

A CLÍNICA E SUAS PRÁTICAS

Discussões transversais
sobre um fazer ampliado

Organização:

Julia Horta Nasser, Cristiane Moreira da Silva,
Mirelli Aparecida Neves Zimbrão e Daphne Malher Corrêa

A CLÍNICA E SUAS PRÁTICAS



Discussões transversais
sobre um fazer ampliado

Rio de Janeiro, 2022

Conselho Regional de Psicologia 5ª Região



COMISSÃO EDITORIAL

Thiago Benedito Livramento Melício (CRP 05/35915),
Coordenador;

Isabel Scrivano Martins (CRP 05/26162);

Roseli Goffman (CRP 05/2499);

Leonardo de Miranda Ferreira (CRP 05/36950)

REVISÃO

Amanda Mesquita de Oliveira Moreira

PROJETO GRÁFICO

Julia Viana Lugon

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

A clínica e suas práticas [livro eletrônico] :
discussões transversais sobre um fazer ampliado /
organização Julia Horta Nasser...[et al.]. --
Rio de Janeiro : Conselho Regional de Psicologia
do Rio de Janeiro, 2022.

PDF

Vários autores.

Outros organizadores: Cristiane Moreira da Silva,
Mirelli Aparecida Neves Zimbrão e Daphne Malher
Corrêa

Bibliografia.

ISBN 978-65-89050-04-9

1. Interdisciplinaridade 2. Psicologia clínica
I. Nasser, Julia Horta. II. Silva, Cristiane Moreira
da. III. Zimbrão, Mirelli Aparecida Neves.
IV. Corrêa, Daphne Malher.

22-134145

CDD-150

Índices para catálogo sistemático:

1. Psicologia clínica 150

Cibele Maria Dias - Bibliotecária - CRB-8/9427

Conselho Regional de Psicologia 5ª Região

Rua Teófilo Otoni, nº 93 - Centro | Rio de Janeiro/RJ

GESTÃO XVI PLENÁRIO

Diretoria Executiva

Presidente

MÔNICA VALÉRIA AFFONSO SAMPAIO (CRP 05/44523)

Vice-presidente

THIAGO MELICIO (CRP 05/35915)

Tesoureiro

ACHILES MIRANDA DIAS (CRP 05/27415)

Secretária

ALEXANDRE TRZAN ÁVILA (CRP 05/35809)

Conselheiros

ALEXANDRE VASILENSKAS GIL (CRP 05/30741)

CÉU SILVA CAVALCANTI (CRP 05/57816)

CLAUDIA SIMÕES CARVALHO (CRP 05/30182)

ISMAEL EDUARDO MACHADO DAMAS (CRP 05/42823)

JOSÉ NOVAES (CRP05/980)

JULIA HORTA NASSER (CRP 05/33796)

MARIANA CHAVES FERREIRA BOTELHO (CRP 05/32802)

MARINALDO SILVA SANTOS (CRP 05/5057)

ROSELI GOFFMAN (CRP 05/2499)

THAIS VARGAS MENEZES (CRP 05/33228)

ANELISE LUSSER (CRP 05/38657)

CAROLINA MARIA DOS SANTOS SILVA (CRP 05/29816)

CECILIA COIMBRA (CRP 05/1780)

CONCEIÇÃO GAMA (CRP 05/39882)

CRISTINA RAUTER (CRP 05/1896)



EDERTON QUEMEL ROSSINI (CRP 05/50996)

GABRIELA DE ARAÚJO BRAZ DOS SANTOS (CRP 05/56462)

HILDEBERTO VIEIRA MARTINS (CRP 05/24193)

ISABEL SCRIVANO (CRP 05/26162)

LEONARDO DE MIRANDA FERREIRA (CRP 05/36950)

MARCELLO SANTOS (05/17566)

PEDRO PAULO GASTALHO DE BICALHO (CRP 05/26077)

RODRIGO CUNHA ECHEBARRENA (CRP 05/28408)

VERA LÚCIA GIRALDEZ CANABRAVA (CRP 05/1158)

VICTÓRIA ANTONIETA TAPIA GUTIÉRREZ (CRP 05/20157)



SUMÁRIO

Introdução	7
1. Comissão Gestora Região Serrana e a Saúde Mental dos Psicólogos em Formação	10
2. A Psicologia Além de Quatro Paredes: A Interface entre a Clínica e o Sistema de Garantia de Direitos da Infância e Adolescência	30
3. Clínica e esporte: percepções das(os) psicólogas(os) da área	45
4. Psicologia Clínica e práticas religiosas: um olhar ético-político	76
5. A escuta de adolescentes que sofrem violência no Sistema Socioeducativo	98
6. Clínica, Avaliação Psicológica e Justiça	126
7. Perspectivas ética no atendimento on-line.	140
8. Notas introdutórias sobre o neoliberalismo e sofrimento psíquico: O que a clínica psi tem a ver com isso?	155
Sobre os autores	179

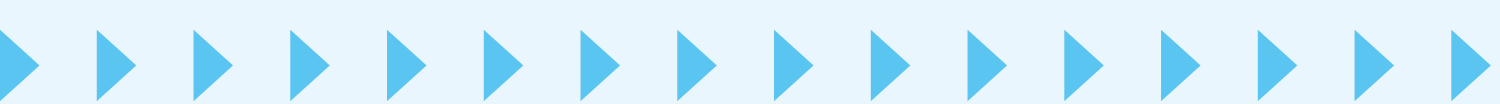


Introdução

A Comissão Especial de Psicologia Clínica do CRP-RJ, instituída pelo XVI Plenário, produz discussões de forma ampliada e crítica sobre a atuação da psicologia na área clínica e suas interfaces em contextos diversos. Parte-se do pressuposto que a psicologia no campo da clínica abarca não apenas questões que perpassam os indivíduos, mas também uma atuação ético-política comprometida com a sociedade e sua transformação. A Comissão intenta a produção de discussões para além da concepção clássica da psicologia clínica, vinculada à psicoterapia individual ou de grupo e trabalha as demandas de forma a-histórica. É um fazer que se afasta de um modelo médico, de fazer clínico e visa compreender e intervir nos problemas e nas questões do sujeito.

Seguindo essa linha de atuação, de produção de debates transversalizados, a comissão produziu essa obra com a colaboração de diversas comissões ativas no CRP-RJ com o objetivo de promover discussões transversais acerca das Práticas Profissionais, contemplando não apenas o fazer clínico, como também as demais áreas de atuação da Psicologia e/ou temáticas pertinentes nos contextos políticos e sociais na interface com a clínica. Os capítulos são constituídos por diferentes temáticas e a leitura é independente, de modo que o leitor não precisa necessariamente ler os capítulos na ordem que são apresentados. Todavia, eis uma explanação dos temas constituintes da presente obra.

O Capítulo 1 aborda "A Comissão Gestora Região Serrana e a Saúde Mental dos Psicólogos em Formação", trazendo explicações acerca das práticas e projetos instalados, a fim de diminuir o desamparo vivido pelos estudantes, aproximando-os do Sistema Conselhos.



Na sequência, o capítulo 2, "A Psicologia Além de Quatro Paredes: a interface entre a clínica e o sistema de garantia de direitos da infância e adolescência" apresenta uma visão da clínica ampliada e transdisciplinar, apontando possíveis interfaces entre a prática clínica e as políticas públicas voltadas ao atendimento, proteção e garantia de direitos de crianças e adolescentes.

No que tange à transdisciplinaridade, o Capítulo 3 trabalha sobre "Clínica e esporte: percepções das(os) psicólogas(os) da área", a partir de um traçado histórico da Psicologia no esporte, bem como a realização de pesquisa empírica com a categoria acerca de suas impressões, precariedade de formação e amadurecimento da psicologia nesse contexto.

O Capítulo 4, intitulado "Psicologia Clínica e práticas religiosas: um olhar ético-político", destaca a presença das temáticas da religiosidade e da espiritualidade nos atendimentos psicológicos e os cuidados éticos seguidos pela Psicologia enquanto ciência e profissão que preza pela laicidade. O texto foi construído com base na literatura e nas experiências dos próprios autores.

O capítulo 5 "A escuta de adolescentes que sofrem violência no sistema socioeducativo" discute aspectos relacionados aos Direitos Humanos, dando ênfase às vivências femininas no estado do Rio de Janeiro.

Sequencialmente, o Capítulo 6, denominado "Clínica, Avaliação Psicológica e Reflexões Éticas" traz reflexões sobre limites e potências presentes na relação entre o fazer da clínica com a justiça. Os autores ressaltam ainda a necessidade de um olhar atento aos Direitos Humanos nas práticas de avaliação psicológica.

O penúltimo capítulo, ""Perspectivas éticas no atendimento on-line" contextualiza historicamente o atendi-



mento mediado por tecnologias, com foco nas mudanças ocorridas durante a pandemia de Covid-19. O texto destaca a importância das resoluções e os aspectos éticos envolvidos nessa atuação.

O último capítulo, "Neoliberalismo e sofrimento psíquico", traz discussões acerca da clínica psicológica, ressaltando a importância de um fazer coletivo, comprometido com a ética e os direitos humanos, considerando ainda os aspectos e contextos sociais.



VOLTAR AO SUMÁRIO

1. Comissão Gestora Região Serrana e a Saúde Mental dos Psicólogos em Formação

Bruna Menezes Araújo Peixoto

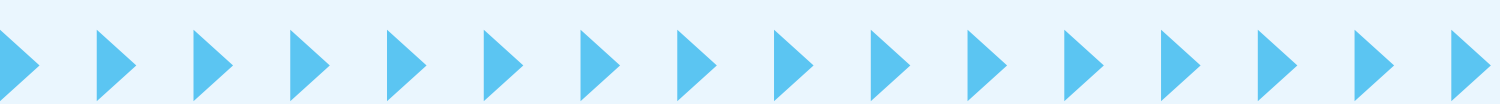
Vanessa Jabour Moreira Rodrigues

Victoria Antonieta Tapia Gutiérrez

Resumo

Por meio da Comissão Gestora, a Subsede Região Serrana vem ao longo dos anos voltando seu olhar para os estudantes de Psicologia, buscando diminuir seu desamparo, aproximá-los do CRP e orientá-los acerca do funcionamento e do Sistema Conselhos. Essa busca vem desde a criação do projeto "CRP nas Universidades", a instauração da "Comissão de Estudantes" e atualmente, o funcionamento do "Projeto EntrePsis". Este projeto trouxe uma visão mais direcionada à saúde mental dos estudantes, assunto fundamental na esfera de formação e atuação de psicólogas(os).

A Subsede Região Serrana, desde sua primeira Comissão Gestora, traz como prioridade a aproximação com a comunidade de psicólogas (os) da Região Serrana. Esse trabalho de aproximação também compreende os profissionais em formação. Primeiramente, a aproximação junto aos estudantes deu-se através do projeto "CRP nas Universidades", que buscou aproximar os estudantes dos cursos de graduação em Psicologia e orientá-los acerca da estrutura, do papel do CRP-RJ e do Sistema Conselhos, possibilitando assim, diminuir a sensação de desamparo dos discentes e dos profissionais recém-formados. Após o objetivo alcançado, encerrou-se o projeto "CRP nas Uni-



versidades” e deu lugar para a “Comissão de Estudantes”. Tal projeto também tem por objetivo aproximar a relação entre os profissionais em formação e o CRP, porém, trazendo uma visão mais ampliada.

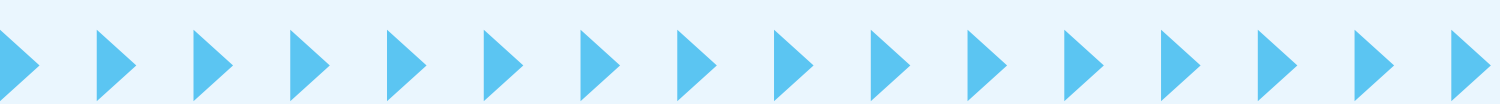
Esse olhar orientando ao estudante, possibilitou à aluna Vanessa Jabour, integrante da Comissão de Estudantes, a identificar o desamparo ainda existente na esfera da saúde mental dos profissionais em formação. Através de sua participação nos congressos (Pré-COREPs, COREP e CNP), a aluna construiu uma rede de contatos com estudantes da região serrana e detectou angústias em comum, sendo a principal delas a desassistência em relação ao acesso à psicoterapia.

A trajetória descrita durante esse trabalho possibilitou a idealização do Projeto EntrePsis pela estudante Vanessa Jabour e sua formalização no ano de 2020.

Trabalhos realizados com estudantes de Psicologia demonstram a prevalência de Transtorno Mental Comum (ANSOLIN, ROCHA, SANTOS E POZZO, 2015) e apresentam indicadores de mal-estar e sofrimento psíquico nos estudantes participantes (ANDRADE et al., 2016). A literatura relata uma maior vulnerabilidade dos estudantes de graduação ao desenvolvimento de transtornos mentais (ARINO E PATTA, 2018), e corrobora com a preocupação acerca da saúde mental dos profissionais em formação e da necessidade de ações voltadas a essa problemática.

Em maio de 1989, foi inaugurada, em Petrópolis, a então Inspeção Regional do CRP-RJ. Essa inspeção, atualmente denominada Subsede Região Serrana, iniciou seu funcionamento com a eleição dos delegados para o I Congresso Nacional Unificado dos Psicólogos, realizado em Brasília.

No ano em que completou 20 anos, a Subsede recebeu sua primeira Comissão Gestora, que teve como priorida-



de a aproximação com a comunidade de psicólogas(os) da Região Serrana. A Comissão vem, desde então, desenvolvendo um projeto de fortalecimento das discussões políticas da Psicologia nos municípios da região e de promoção de ações e debates intersetoriais com as psicólogas(os) e com os profissionais em formação.

A Comissão Gestora da Subseção Região Serrana, entendendo a necessidade de estreitar os laços com as universidades da região, elaborou o Projeto “CRP nas Universidades” em 2016. O objetivo principal era aproximar os estudantes dos cursos de graduação e formação em Psicologia e orientá-los sobre os serviços prestados pelo CRP-RJ. Buscando assim, diminuir a sensação de desamparo dos alunos ou de recém-formados, quanto à estrutura e ao papel do CRP-RJ e Sistema Conselhos de Psicologia. O Projeto foi desenvolvido por meio de parcerias com as universidades, realizando eventos fixos e periódicos nos semestres letivos, sendo estes na temática sobre o próprio Sistema e a Psicologia na Sociedade. Fatos foram observados a partir dos eventos realizados pela Subseção do CRP-RJ na Região Serrana, assim como nas reuniões das entregas de carteira profissional. Fez-se importante buscar formas para desmistificar a visão que muitos possuem do CRP-RJ como um órgão apenas burocrático, assim como demonstrar que a atuação do CRP, quando em conjunto com os profissionais da área de Psicologia, torna-se essencial por tratar de temáticas e assuntos pertinentes e relevantes à atuação e ao desenvolvimento da profissão. O público-alvo do Projeto era o corpo discente e docente das universidades que estudam e atuam de forma direta e/ou indireta com a área de Psicologia. Uma forma de buscar a aproximação e apoio das universidades da Região Serrana que oferecem o curso de Psicologia através de seus coordenadores com o objetivo de:



- a) Construir parcerias com as universidades para a realização de eventos fixos no intuito de promover espaços de discussão de temas relevantes sobre o papel da Psicologia na sociedade;
- b) aproximar o CRP-RJ dos centros acadêmicos de Psicologia das universidades;
- c) apresentar o CRP-RJ e o Sistema Conselhos de Psicologia aos estudantes de Psicologia.

A proposta deu-se por meio de palestras semestrais fixadas no calendário das instituições de ensino, uma no primeiro semestre e a outra, preferencialmente, na realização da abertura da Semana de Psicologia ou Semana de Saúde, de acordo com cada universidade.

No decorrer dos eventos foram expostos subtemas atuais e condizentes com as temáticas principais apresentadas neste item.

Em síntese, como desenrolou-se a proposta:

SEMESTRE	TEMÁTICA PRINCIPAL
Primeiro semestre	Psicologia e a sociedade
Segundo semestre	Ramificações da atuação do CRP

A Metodologia consistiu em palestras previamente estruturadas conforme os subtemas e os palestrantes de cada evento. Cabe ressaltar que ao serem firmados os modelos das palestras, estes eram informados a cada coordenador da instituição para conhecimento prévio e apoio na divulgação.

Cronograma proposto:

PERÍODO	AÇÃO
Junho / agosto - 2015	Apresentação dos Projetos às Universidades
Segundo semestre- 2015	Palestras



As datas e as temáticas foram definidas após aprovação deste projeto, conforme o plano de ação citado e adaptado ao calendário acadêmico de cada instituição.

Esta aproximação da Subsede do Conselho Regional de Psicologia do Rio de Janeiro (5º Região) - Região Serrana (XIV Plenário) com as instituições de ensino superior possibilitará o estreitamento do diálogo entre esses espaços. Ao criar parcerias mais sólidas, é possível contribuir com a formação para que o fortalecimento de práticas profissionais em consonância com os padrões normativos, éticos e técnicos da profissão.

Diante desses eventos e do maior contato com as instituições de ensino, foram abertas possibilidades para um melhor conhecimento e atualização contínua sobre o exercício profissional da Psicologia junto à sociedade.

O objetivo foi alcançado em 2017 com a aproximação de estudantes das universidades de Petrópolis. Encerrou-se o projeto "CRP nas Universidades" e iniciou-se a criação e instauração da "Comissão de Estudantes", acreditando ser possível construir tantas conquistas quanto aquelas que ocorreram na sede do CRP-RJ durante a atuação desta comissão na capital.

Com o encerramento do Projeto CRP nas Universidades, a Comissão Gestora da Subsede Região Serrana do Conselho Regional de Psicologia do Rio de Janeiro (5º Região) - XV Plenário - apresenta em 2018 o projeto "Comissão de Estudantes", elaborado pelos membros da Comissão Gestora: conselheiro-presidente Ismael Eduardo Machado Damas (CRP 05/42823), conselheira Fabíola Foster de Azevedo (CRP 05/42893), colaboradoras Débora Esteves Müller (CRP 05/46269) e Victoria Antonieta Tapia Gutiér-

rez (CRP 05/20157), contando com o auxílio da estudante voluntária Francyne dos Santos Andrade.

Resgatando um pouco de história: a construção da Primeira Comissão de Estudantes no CRP-RJ foi o cumprimento de um dos compromissos assumidos pelo XII Plenário (2007-2010), com o objetivo de abrir as portas da autarquia aos estudantes, acolhê-los no Sistema Conselhos e estar nas universidades. Esse movimento significou uma aproximação das psicólogas(os) em formação com a instância representativa da categoria.

A primeira comissão iniciou suas atividades na sede do CRP-RJ em março de 2009, a partir da demanda de estudantes de Psicologia do Rio de Janeiro pela construção de um espaço nas quais estes fossem inseridos como atores, juntamente com a categoria, num processo de valorização e fortalecimento de uma Psicologia mais incluyente e democrática.

Essa aproximação democratizou e potencializou as ações, favorecendo um diálogo das instituições formadoras com o Conselho e trazendo ao debate temas como ética, Direitos Humanos e o compromisso social da profissão, que contribuíram em saltos de qualidade, tanto para a construção do Sistema Conselhos como para a formação acadêmica. A articulação da Comissão de Estudantes com as diversas comissões e grupos de trabalho possibilitou a todos os atores envolvidos considerar esses olhares diferenciados, visando produzir efeitos nas ações propostas para as práticas do psicólogo dentro de um projeto coletivo para a profissão.

A Comissão de Estudantes desenvolveu ações conjuntas com vistas a produzir reflexões sobre a formação das psicólogas(os), a inserção desses atores nos órgãos representativos da categoria e as demandas advindas do mercado de trabalho.



Inicialmente organizado como um Coletivo de Estudantes - que incluía duas conselheiras e estudantes voluntários interessados na construção deste espaço - o grupo realizou quatro fóruns de debates, abertos aos interessados na questão da formação, para levarem propostas e sugestões que culminaram na criação da Comissão.

O projeto tinha como objetivos gerais:

- Estudantes como intermediários na relação entre o CRP e o curso de Psicologia;
- fomentar a discussão da prática da Psicologia nas Políticas Públicas;
- tomar conhecimento e debater sobre o Sistema Conselhos de Psicologia.

E com os objetivos específicos de:

- promover a criação da Pré-Mostra das práticas em Psicologia;
- mobilizar ações em prol da Saúde Mental: Luta Antimanicomial, Prevenção ao Suicídio e Medicalização, entre outros;
- auxiliar as ações da Comissão Gestora;

Para a realização e construção prática dessa Comissão, inicialmente foram realizadas reuniões com outros colaboradores e conselheiros que foram integrantes da Comissão de Estudantes em diferentes regiões. Em seguida, a Comissão Gestora solicitou dois estudantes representantes de cada uma das três instituições formadoras (na cidade de Petrópolis: UCP (Universidade Católica de Petrópolis), UNESA (Universidade Estácio de Sá) e UNIFASE (Centro Universitário Arthur Sá Earp Neto), para realizar o primeiro encontro estudantil; foi feito também um levantamento dos impactos das ações do CRP nas universidades e principalmente levantamento de sugestões de possíveis ações da Comissão.

Os estudantes representantes inicialmente foram: Juliana dos Santos Duarte e Sara Cristina da Silva Cabral da



UNIFASE, Julia Rocha Viana e Leon Jose de Oliveira Soares da UNESA Petrópolis, e Cecília Marques Ramos de Moraes e Francyne dos Santos Andrade da UCP.

O grupo de estudantes reuniu-se na Subsede Região Serrana em 11 de outubro de 2017, com o objetivo de formular propostas para as possíveis ações da Comissão de Estudantes junto à Comissão Gestora da Região Serrana e o CRP-RJ.

A partir de reuniões quinzenais, visou-se promover trocas de experiências/conhecimentos e construção de novas atuações externas.

Por meio de coparticipação da Comissão de Estudantes na Comissão Gestora, os estudantes contribuíram no planejamento e execução de eventos, seminários e simpósios, bem como na organização da pré-Mostra de Psicologia na Região, desta forma incentivando a participação na Mostra em Psicologia do CRP-RJ.

Entende-se que esse projeto é desdobramento do projeto "CRP nas Universidades", buscando a aproximação das três instituições na realização de espaços de trocas e aprendizado sobre assuntos referentes à prática da Psicologia como Ciência e Profissão.

Considerando ser relevante o conhecimento das várias vertentes da Psicologia, a Comissão tem como possibilidade a interação com as diversas comissões especiais e temáticas dentro do CRP-RJ, como as Comissões de: Políticas Públicas, Direitos Humanos, Assistência Social, Saúde, Educação entre outras. Especialmente com foco na Comissão de Políticas Públicas, por já existir atuação de colaboradores do CRP na Região Serrana, foi proposto e incentivado à Comissão participar junto aos atuantes dentro dos Conselhos Municipais de Petrópolis.

Essa comissão abre portas para a criação de grupos de estudos e grupos de trabalho sobre temas de interesse



dos estudantes, assim como para a criação de artigos que poderão ser publicados em periódicos e meios informativos do CRP-RJ. Delimitou-se um total de 18 estudantes, sendo 06 representantes de cada instituição de ensino (UCP, UNIFASE e UNESA).

Iniciando as atividades práticas, as estudantes comprometeram-se a criar meios de divulgar e convidar estudantes para compor a comissão e elaborar formulários online para cadastro dos acadêmicos interessados. A Comissão Gestora responsabilizou-se por entrar em contato com os coordenadores de curso das instituições para informá-los sobre a instauração do projeto.

A partir da divulgação e inscrição dos estudantes, será realizado o primeiro encontro oficial com todos os componentes da Comissão no dia 07 de abril de 2017 na Sub-sede Região Serrana.

Esta aproximação da Subsede do Conselho Regional de Psicologia do Rio de Janeiro (5º Região) - Região Serrana (XV Plenário) com os estudantes de Psicologia possibilita contribuir com a formação em consonância com os padrões normativos, éticos e técnicos.

Diante das ações dos estudantes em conjunto com o CRP-RJ espera-se uma participação mais efetiva dos futuros psicólogas(os) no Sistema Conselhos de Psicologia fortalecendo desta forma a prática como Ciência e Profissão.

Assim, observa-se que ao ingressar na universidade e dar início à sua formação, o estudante de Psicologia já é orientado a buscar psicoterapia. Essa orientação é reforçada ao longo da sua formação. Sabe-se da importância do processo terapêutico para uma boa formação. Não passar pelo processo terapêutico pode desencadear obstáculos na atuação do futuro profissional ainda durante sua formação. Como traz Kichler & Serralta (2014), o



processo de psicoterapia pessoal auxilia no desenvolvimento da escuta e na compreensão de processos intersubjetivos, além de favorecer a integração entre teoria e prática. Mesmo com essa informação, muitos estudantes encontram dificuldade em iniciar sua psicoterapia, pois não possuem recursos financeiros para arcar com ela. Levando em consideração essa questão fundamental e o olhar atento às dificuldades do estudante de Psicologia, foi pensado o Projeto EntrePsis. O projeto oferece atendimento psicoterápico nos moldes da Clínica Social para os estudantes de Psicologia, com profissionais qualificados e experientes que atuam na cidade de Petrópolis-RJ. De acordo com Franco (2001), segundo Meira e Nunes, (2005) “durante a formação acadêmica, o aluno de Psicologia poderá viver momentos de ansiedade pela carga emocional desencadeada pelo próprio curso”. Ainda segundo Franco (2001), o curso de Psicologia desencadeia uma carga emocional particular. Essa carga emocional somada à história de vida de cada um, pode desencadear conflitos inconscientes e angústias.

Possibilitar espaços para falar sobre saúde mental é de grande importância em todas as esferas da sociedade. Entretanto, no contexto universitário, tal questão torna-se ainda mais relevante, pois é nesse espaço que se dá a formação de futuros psicólogos(os), que escolheram promover saúde como profissão. Além disso, considerando a crescente demanda em termos de Saúde Mental nas universidades e as dificuldades enfrentadas por parte dos estudantes de Psicologia em ter acesso aos serviços. Diante disso, fomentar novas estratégias para cuidar de quem cuida, faz-se extremamente necessário. A passagem pelo processo de psicoterapia é fundamental para o estudante de Psicologia, uma vez que é preciso estar do outro lado da poltrona para buscar o autoconhecimento e

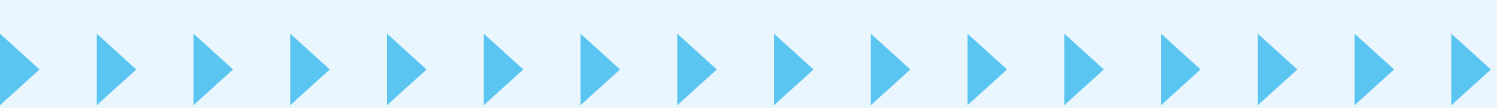


produzir novas maneiras de lidar com as próprias questões para, a partir desse encontro, ter melhores possibilidades de manejo com as demandas do outro.

A formação em Psicologia vai além do estudo teórico. Passar pelo processo de psicoterapia para o estudante de Psicologia é fundamental para a formação do futuro profissional psicólogo. Segundo Calligaris (2004) “uma peça-chave da formação de um psicoterapeuta é o tratamento ao qual ele mesmo se submete”.

Por questões acadêmicas, a própria Universidade pode tornar-se um ambiente desencadeador de sofrimento psíquico. Além disso, os estudantes de Psicologia, ao longo da graduação, estudam a maneira de auxiliar o outro diante de sua dor, por esse motivo, acabam esbarrando em suas próprias questões. Os estágios obrigatórios proporcionam um primeiro contato prático com a profissão e por vezes, desencadeiam processos ansiosos, angústias e sofrimento nos estudantes. Se essas questões não forem trabalhadas, podem refletir nos atendimentos prestados aos pacientes.

Ao lidar com o sofrimento do outro acabamos por lidar com nossos próprios sofrimentos e por esse motivo é preciso ter um suporte, para que determinadas questões não causem mais angústia ao paciente. A psicoterapia nos permite identificar o que é nosso e o que vem do outro. O que vem do outro nos atinge e perpassa nossas próprias questões. A busca pelo amparo psicológico durante a graduação pode auxiliar nesse processo, sendo fundamental mesmo após a graduação. Segundo Aguirre, Herzberg, Pinto, Becker, Carmo e Santiago (2000), a psicoterapia individual faz parte da construção da atitude clínica do profissional em formação, assim como a supervisão da prática clínica e o estudo teórico.

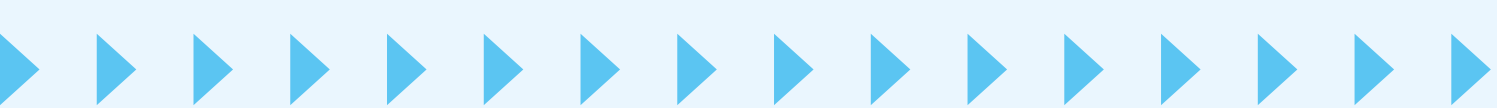


As Universidades oferecem um espaço para atendimento gratuito à comunidade e estudantes de outros cursos, o Serviço de Psicologia Aplicada (SPA), porém os próprios estudantes de Psicologia ficam desassistidos quando trata-se das próprias questões. Falta nas universidades um olhar de cuidado para quem se coloca na posição de cuidador. Os estudantes precisam buscar a psicoterapia fora do contexto acadêmico. A demanda em saúde mental tem crescido, o que dificulta o acesso também no âmbito público. É do nosso conhecimento que muitos profissionais atendem a partir de investimento social, porém, por falta de conhecimento ou por outras dificuldades, os estudantes acabam não tendo acesso a esses profissionais. Assim, não conseguindo arcar com sua psicoterapia e não tendo acesso pela esfera pública nem pela própria universidade, os estudantes ficam desassistidos.

Levando em consideração todas as questões trazidas e com um olhar diferenciado para as dificuldades estudantis, foi pensado o Projeto EntrePsis, direcionado aos estudantes de Psicologia. O projeto foi idealizado pela estudante Vanessa Jabour Moreira Rodrigues, assim, é um projeto de estudante para estudantes. Com apoio de profissionais experientes, atuantes na cidade de Petrópolis-RJ, o projeto disponibiliza atendimento psicoterápico financeiramente acessível, onde os estudantes são assistidos, pagando um valor social e podem escolher entre determinadas abordagens de acordo com a qual tenham maior afinidade.

Atualmente, integram o projeto os seguintes profissionais:

- Angélica Scharder Dimitriou (CRP 05/50037)
- Camilla de Carvalho M. Pereira (CRP 05/52192)
- Francyne dos Santos Andrade (CRP 05/55825)
- Giselle Wendling Rabelais (CRP 05/32481)



- Ismael Eduardo Machado Damas (CRP 05/42823)
- Maurício Forster José Maria (CRP 05/39840)
- Victoria Antonieta Tapia Gutiérrez (CRP 05/20157)

História

A trajetória tem início do ano de 2019. Por intermédio da Comissão de Estudantes, os integrantes dessa comissão tomaram conhecimento dos eventos preparatórios, Pré-COREPs, COREP e CNP.

Pré-COREP

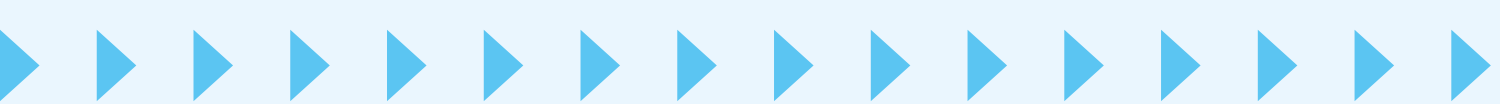
São os eventos promovidos pelo CRP-RJ com o objetivo de discutir, elaborar e votar propostas e eleger psicólogas (os) e estudantes de Psicologia como delegadas (os) para o Congresso Regional de Psicologia (COREP).

CNP (Congresso Nacional de Psicologia)

É no CNP onde reúnem-se as delegações estaduais eleitas nos COREPs. As (os) delegadas (os) de todo o Brasil debatem e votam as propostas de abrangência nacional aprovadas na etapa anterior. As propostas aprovadas são sistematizadas em um Caderno de Deliberações que serve como diretriz política para a gestão do Sistema Conselhos de Psicologia no próximo triênio.

A estudante Vanessa Jabour participou de quatro Pré-COREPs que aconteceram na Região Serrana, devidamente listados abaixo:

- 26 de janeiro de 2019
Pré-COREP em Teresópolis na UNIFESO com o tema "Terapias Alternativas";
- 2 de fevereiro de 2019
Pré-COREP em Três Rios, na UFRRJ com o tema "Novas práticas e valorização profissional";
- 9 de fevereiro de 2019
Pré-COREP em Petrópolis na UCP com o tema "Atendimento on-line";



- 23 de fevereiro de 2019

Pré-COREP em Nova Friburgo na Universidade Estácio de Sá com o tema “Hospitais, Residências e Comunidades: os desafios da luta”.

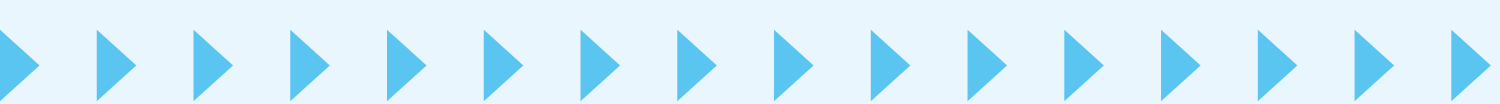
A partir desses congressos construiu-se uma rede de contato com os estudantes de outras instituições e cidades que trocaram ideias e angústias, mas uma em comum causou um maior incômodo, o desamparo psicológico pelas Instituições de Ensino. Em cada universidade existe o Serviço de Psicologia Aplicada que atende a comunidade e estudantes de graduação de outros cursos, com exceção dos estudantes de Psicologia, por motivos éticos. Porém, isso acarreta um desamparo aos estudantes de Psicologia.

No Pré-COREP de Teresópolis, Vanessa foi eleita delegada para participar do 10º COREP que foi realizado no Centro do Rio de Janeiro entre os dias 5 e 7 de abril de 2019. Participam do COREP somente as (os) delegadas (os) eleitas (os) nos Pré-Congressos. Esse é o momento em que são reunidas, debatidas e votadas todas as propostas aprovadas na etapa anterior, tanto as de abrangência regional quanto as de abrangência nacional.

A rede de estudantes aumentou com o contato de alunos de outros lugares e eles também tinham dificuldade em fazer psicoterapia.

Apartir do COREP ela foi eleita junto a outro estudante para representar os estudantes do estado do Rio de Janeiro no 10º Congresso Nacional de Psicologia que aconteceu em Brasília entre os dias 30 de maio e 2 de junho de 2019.

Assim, após ouvir estudantes de várias instituições da região serrana sobre a falta que eles sentiam de um amparo psicológico, em 2019 foi idealizado o Projeto EntrePsis, que passou pela Comissão de Orientação e Fiscalização e está dentro do Código de Ética.



O projeto foi divulgado oficialmente no dia 20 de janeiro de 2020. Para que o projeto pudesse sair do papel, foi montada uma equipe com cinco profissionais inicialmente, mas devido ao aumento de procura, mais dois foram convidados. Atualmente temos sete psicólogos atendendo pelo projeto EntrePsis. No mesmo dia da divulgação oficial, 70 estudantes inscreveram-se. Até o momento, o projeto conta com 112 inscrições, mas muitos já se formaram e outros interromperam o tratamento devido ao momento de pandemia. Mas o projeto continua funcionando e com inscrições abertas.

Depoimentos de profissionais e estudantes do Projeto EntrePsis:

“Eu só tenho a agradecer a oportunidade de participar do projeto, além de acreditar que psicoterapia para estudantes é uma das melhores formas de auxiliar na formação de futuros profissionais mais seguros e responsáveis. Me sinto engajada e parte de algo que considero importante.”

Psicóloga Angélica Dimitriou - CRP 05/50037.

“A minha agenda tomou um rumo onde está difícil receber novos clientes nesse momento, seja do projeto ou não. Entretanto, enxergo como um projeto potente e de grande relevância, pois entendo o processo terapêutico como principal ferramenta de suporte para o sucesso do trabalho da psicóloga(o) clínica(o).”

Psicólogo Maurício Foster - CRP 05/39840.

“Logo ao ingressar na faculdade escutamos dos professores que o estudante de psicologia deve passar pela psicoterapia. Realmente há a necessidade de passarmos por terapia individual e conforme vamos avançando na formação, essa necessidade vai se mostrando mais clara. Para lidarmos com os conflitos do outro, precisamos lidar com os nossos. Precisamos conhecer nossos limites, identificar o que é nosso e o que vem do outro. Saber o que do outro nos perpassa e como lidar com isso. Além dessas questões, passar pelo processo terapêutico, es-



tar no lugar de paciente, faz parte da nossa formação. Eu passei pela experiência de chegar a atender em estágio sem estar em terapia e posso dizer que isso dificultou muito o processo do paciente.

Porém, muitos de nós, estudantes, não temos condições financeiras de arcar com o valor real da terapia e acabamos adiando esse processo. E com o aumento da demanda em saúde mental, conseguir fazer esse acompanhamento na rede pública vem se mostrando cada vez mais difícil. Assim, é necessário que passemos pelo processo terapêutico, porém, encontramos dificuldades em acessar. Então, como cuidar de quem se dispõe a cuidar?

Eu estava à procura de atendimento há alguns meses quando conheci o Projeto EntrePsis, que oferece atendimento no molde da clínica social. Um projeto idealizado pela estudante Vanessa Jabour que enxergou essa necessidade dos estudantes. E foi além de detectar o problema, encontrou uma forma de resolvê-lo. Havia a falta de um olhar mais atento ao estudante e suas necessidades.

Através do Projeto EntrePsis pude investir na minha psicoterapia e ser atendida por uma profissional experiente. O estudo teórico somando ao processo terapêutico tem proporcionado novas vivências e um olhar diferenciado para a profissão que escolhi. Para além da necessidade como estudante, estar no processo terapêutico vem permitindo que eu atravesse esse momento pandêmico de forma mais consciente e menos conturbada. O Projeto EntrePsis é fundamental para que os estudantes da região serrana possam passar pelo processo terapêutico, tão essencial na nossa formação e escolha profissional de promover saúde.”

Estudante B.M. (6º período - UNIFASE)

“Acredito que se não tivesse iniciado a psicoterapia antes de iniciar os períodos de estágio, que coincidiram com o início da pandemia de Covid-19, quando todas as atividades tomaram o formato remoto, com aulas e supervisões on-line, teria sido bem mais difícil de que como foi, não sei se teria tido bom rendimento, sem a psicoterapia. Foram muitas mudanças ao mesmo tempo, que trouxeram mui-



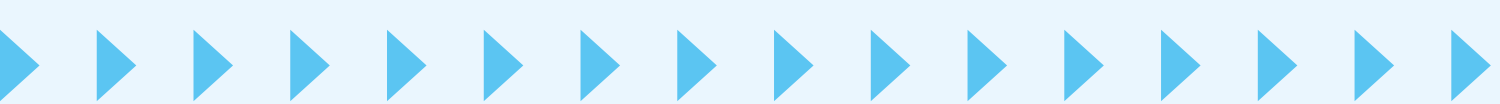
tos medos, incertezas, angústias e ansiedade entre outras coisas. E o Projeto EntrePsis, me proporcionou a oportunidade de passar por todo esse turbilhão de emoções, de uma forma, não posso dizer que tranquila, mas um pouco menos agitada, facilitou o processo. O EntrePsis beneficiou a mim e a outros estudantes que passavam por turbulências emocionais e que dispunham de pouco recurso financeiro, no momento, para buscarem a terapia.

Ao iniciar o primeiro atendimento em clínica, me deparei com uma questão peculiar, a qual havia vivenciado na vida pessoal, num primeiro momento, parecia-me que não conseguiria dar continuidade. Resolvi encarar e prosseguir, já ao longo do terceiro atendimento, consegui atender de forma tranquila e lidar com as questões da paciente com fluidez. Isso não seria possível se não houvesse trabalhado as minhas questões na terapia, só foi possível através desse Projeto tão importante e eficaz para os estudantes de Psicologia.

Os encontros semanais com a psicoterapeuta e o tratamento em si auxiliaram muito a lidar melhor com as emoções e com as questões que não se consegue dar conta sozinha, trazendo autonomia para gerir a vida da melhor maneira. Sou grata pela oportunidade de poder ter acesso ao Projeto EntrePsis e espero que continue beneficiando a muitos estudantes. Fazer terapia é tudo de bom!"

Estudante C.S. (UCP)

"Há um ano e três meses faço parte do Projeto EntrePsis como paciente e posso afirmar que ele fez toda diferença em minha vida, tanto pessoal, quanto acadêmica. Dentre as mais variadas dimensões que podemos vivenciar na faculdade, ter um projeto que nos abrace, e valorize a saúde mental de estudantes universitários é fundamental. Em determinado momento de minha vida, fui diagnosticada com transtorno de ansiedade e em meio a muitos exames, consultas psiquiátricas e medicamentos, conheci o projeto e me inscrevi assim que soube. Atualmente, não faço mais o uso de medicamentos e não tenho mais crises frequentes, que diminuíram quase que completamente após



iniciar a terapia. Sou grata por me sentir segura e acolhida de forma acessível por uma profissional excelente a partir desse projeto incrível."

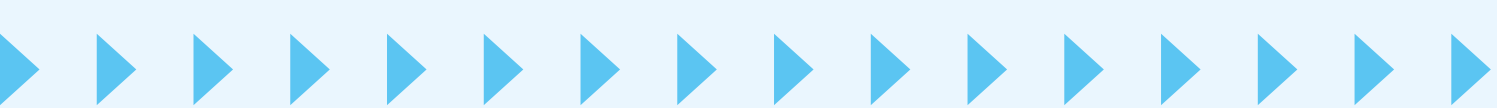
Estudante I.F. (UNESA – Petrópolis)

Os depoimentos acima foram solicitados e coletados por meio de aplicativo de conversa e enviados pelos próprios estudantes e profissionais. Como forma de preservar os estudantes atendidos por meio do projeto, seus nomes foram suprimidos.

Através dos depoimentos pôde-se ter uma percepção da importância de tal projeto para os profissionais que atendem e, principalmente, para os profissionais em formação que recebem o amparo tão necessário.

Como encontrado em Meira e Nunes (2005), citando Valle em Anzolin e Silveira (2003), "o desafio da formação do psicólogo é fazer com que o entendimento do autocuidado seja uma constante". Para Valle, o profissional de Psicologia deve pensar na própria saúde mental e na necessidade de passar pelo processo de psicoterapia individual. A formação do profissional passa pelo seu período de graduação, assim, é de extrema importância considerar que a necessidade desse processo estendese também ao estudante de Psicologia.

Através da Comissão Gestora, a Subsede Região Serrana vem ao longo dos anos voltando seu olhar para os estudantes de Psicologia, buscando diminuir seu desamparo, aproximá-los do CRP e orientá-los acerca de seu funcionamento e do Sistema Conselhos. A aproximação junto aos estudantes vem desde a criação do projeto "CRP nas Universidades", a instauração da "Comissão de Estudantes". O olhar voltado aos estudantes possibilitou a idealização e formulação do "Projeto EntrePsis", trazendo uma visão mais direcionada à saúde mental dos profissionais em formação.



A vivência dos estudantes de Psicologia durante sua formação acadêmica, assim como possíveis dificuldades enfrentadas, ainda carece de mais investigações e discussões. Este trabalho também traz como proposta provocar a categoria a pensar, refletir e discutir tal tema. Os estudantes de hoje serão os profissionais que atuarão na clínica e em outros espaços onde encontramos a Psicologia. Para pensarmos a Psicologia que queremos, devemos incluir na reflexão como se dá a vivência e formação dos profissionais.

REFERÊNCIAS

Aguirre, A. M. B., Herzberg, E., Pinto, E. B., Becker, E., Carmo, H. M. S. & Santiago, M. D. E. (2000). **A Formação da atitude clínica no estagiário de Psicologia**. *Psicologia USP*, 11 (1), 49-62.

Andrade, Antonio dos Santos et al. **Vivências Acadêmicas e Sofrimento Psíquico de Estudantes de Psicologia**. *Psicologia: Ciência e Profissão* [online]. 2016, v. 36, n. 4, pp. 831-846. ISSN 1982-3703. <<http://doi.org/10.1590/1982-3703004142015>>.

Ansolin, A., Rocha, D., Santos, R., & Dal Pozzo, V. (2015). **Prevalência de Transtorno Mental comum entre Estudantes de Psicologia e Enfermagem**. *Arquivos De Ciências Da Saúde*, 22(3), 42-45. doi:10.17696/2318-3691.22.3.2015.83

Anzolin, C. & Silveira, A. (2003). **Falando de Psicologia: entrevista com Guilherme Valle**. *Psicologia Argumento*, 21 (33), abril-junho, 11-15.

Ariño, Daniela Ornellas, & Bardagi, Marúcia Patta. (2018). **Relação entre Fatores Acadêmicos e a Saúde Mental de Estudantes Universitários**. *Psicologia em Pesquisa*, 12(3), 44-52.

Bechelli, Luiz Paulo de C. e Santos, Manoel Antônio dos. Psicoterapia de grupo: como surgiu e evoluiu. **Revista Latino-Americana de Enfermagem** [online]. 2004, v. 12, n. 2, pp. 242-249. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-11692004000200014>>. ePub 19 maio 2004. ISSN 1518-8345. <<http://doi.org/10.1590/S0104-11692004000200014>>.

Boris, Georges Daniel Janja Bloc. (2014). Elementos para uma história da psicoterapia de grupo. **Revista da Abordagem Gestáltica**, 20(2), 206-212. Recuperado em 26 de maio de 2021, de <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672014000200008&lng=pt&tlng=pt>.



Calligaris, C. (2008). **Cartas a um jovem terapeuta: reflexões para psicoterapeutas, aspirantes e curiosos** (3ª ed.). Rio de Janeiro: Elsevier.

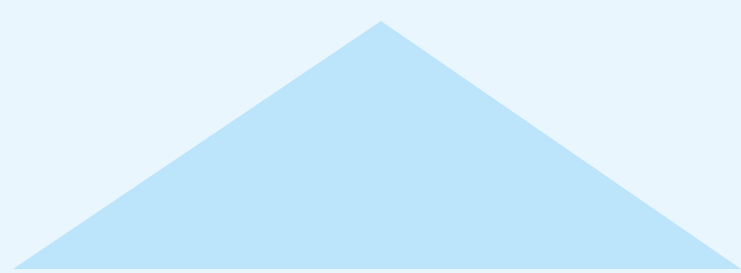
Franco, S. L. R. (2001). **Estudantes de Psicologia, eficácia adaptativa e a psicoterapia como medida preventiva em saúde mental**. *Mudanças - Psicoterapia e Estudos Psicossociais*, 9 (16), 41-63.

Kichler, G. F., & Serralta, F. B. (2014). **As Implicações da Psicoterapia Pessoal na Formação em Psicologia**. *Psico*, 45(1), 55-64. <<http://doi.org/10.15448/1980-8623.2014.1.12531>>

Meira, Cláudia Hyala Mansilha Grupe e Nunes, Maria Lúcia Tiellet. **Psicologia clínica, psicoterapia e o estudante de psicologia**. *Paidéia* (Ribeirão Preto) [online]. 2005, v. 15, n. 32 [Acessado 13 janeiro 2022], pp. 339-343. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0103-863X2005000300003>>. Epub 09 fev. 2009. ISSN 1982-4327. <<http://doi.org/10.1590/S0103-863X2005000300003>>.

Palombini, Analice de Lima (org.). (2019). **Acompanhamento terapêutico, universidade e políticas públicas: rede de conversações**. (1ª ed.). Porto Alegre: Rede UNIDA.

Vieira, Lidiani Nunes, & Schermann, Lígia Braun. (2015). **Estresse e fatores associados em alunos de psicologia de uma universidade particular do sul do Brasil**. *Aletheia*, (46), 120-130. Recuperado em 26 de maio de 2021, de <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942015000100010&lng=pt&tlng=pt>.



VOLTAR AO SUMÁRIO

2. A Psicologia Além de Quatro Paredes: A Interface entre a Clínica e o Sistema de Garantia de Direitos da Infância e Adolescência

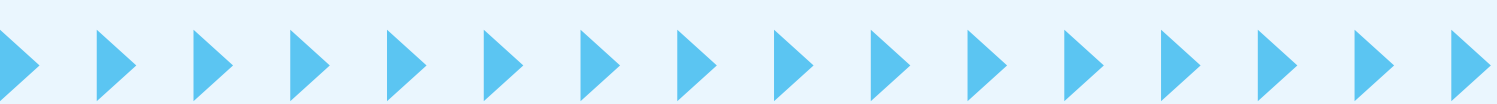
Luana Luiza Galoni

Luciana Janeiro Silva

Thaís Vargas Menezes

Resumo

A proposta deste artigo é apresentar algumas considerações sobre as possíveis interfaces entre a clínica e as políticas públicas, focando no atendimento dirigido à infância e adolescência, ofertado pelos serviços que compõem a rede de proteção integral organizada pelo Sistema de Garantia de Direitos (SGD). O pressuposto que embasa este trabalho é o exercício de pensar uma clínica com perspectiva ampliada, capaz de acolher as multiplicidades e complexidades humanas e transdisciplinar que dialogue com outras categorias profissionais e com outros serviços. Compreendemos, assim, que o olhar sobre a clínica será voltado tanto para pensar o campo de trabalho da clínica privada na rede de proteção, como também para pensar os atravessamentos das ferramentas e pressupostos da clínica na prática de psicólogas que atuam em espaços institucionais, onde a psicologia dialoga com outras disciplinas, saberes e demandas, mas permanece tendo como objetivo os cuidados com o sujeito que se apresenta em cada um desses espaços. Consideramos nesse trabalho, a clínica ampliada e transversal como possibilidade de intervenção junto às demandas da infância e juventude, convocando dessa forma os profissionais da psicologia em qualquer espaço que se dê a sua atuação, a identificar-se como rede de proteção.



1. O campo das Políticas Públicas da Infância e Adolescência

Pensar o campo de atendimento à infância nos convoca a observar também o contexto social onde essa concepção se dá, devido às diversas disputas de discursos relacionadas ao termo em questão. No Brasil, essa disputa se materializa em legislações e políticas que buscam dar à infância um lugar de maior cuidado, trazendo responsabilidades aos adultos, enquanto família, sociedade ou poder público, marcando a importância de observar-se os arranjos institucionais, históricos, sociais e legais, família, escola, cuidadores.

Nas Políticas Públicas, a atuação da Psicologia desdobra-se a partir da inserção em múltiplos cenários: saúde, educação, assistência social, sistema de justiça e socioeducação dentre outros. São arranjos institucionais de trabalho em equipes multidisciplinares com a presença de outras categorias profissionais como serviço social, pedagogia, terapia ocupacional, musicoterapia, educadores sociais, socioeducadores, sociólogos, médicos, professores, operadores do direito, além de profissionais administrativos, auxiliares de serviços gerais, agentes de patrimônio que, em cada um dos cenários vai compor maior ou menor interação com o trabalho desenvolvido pelas psicólogas.

A formação de equipes busca favorecer a complexidade que envolve as situações de vida que chegam aos serviços apresentando as mais diversas vulnerabilidades, desproteções e violações de direitos. É necessário pensar uma atuação multi, inter e transdisciplinar que será construída a partir de diferentes olhares para a relação entre o saber e seu objeto de estudo, entre o profissional e o sujeito atendido.



Apresentaremos ao longo do texto uma contextualização do campo das Políticas Públicas para a infância, compreendendo que mesmo os profissionais que não atuam em serviços públicos devem pautar e orientar sua atuação a partir deste macrossistema que é o Sistema de Garantia de Direitos (SGD), bem como na Doutrina da Proteção Integral. Em seguida traremos discussões sobre os conceitos de clínica ampliada e clínica transdisciplinar para pensar um fazer que componha uma atuação em rede, que produza um entrecruzamento de linhas de força que caminhem nas mais diversas direções, se encontrando em alguns pontos e criando um tecido de sustentação, acolhimento e proteção.

2. A articulação intersetorial da rede de proteção à infância e o Sistema de Garantia de Direitos (SGD)

Apresentar o SGD é uma tarefa complexa, considerando que não falamos de um sistema linear, mas sim de articulações, conexões entre diferentes políticas intersetoriais que têm por objetivo formar uma rede de proteção ofertando à população o acesso aos direitos. Para introduzir essa explanação, retornaremos à nossa história política e legislativa para entender as circunstâncias que atravessam o olhar sobre a infância e a adolescência e que configuram a ideia da Proteção Integral.

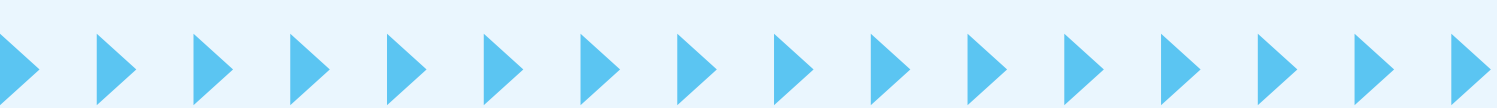
A Constituição Federal de 1988 é um marco histórico fundamental para olharmos o SGD, não como ponto de partida, mas como uma grande conquista resultante de movimentos sociais e articulações políticas no processo de redemocratização do Brasil, após longo período de ditadura civil-militar. Fizeram parte da constituinte segmentos da população que traziam novas perspectivas sobre a infância, marcando a quebra dos paradigmas



relacionados à Doutrina da Situação Irregular, que embasou o Código de Menores (decreto 17.943-A de 1927 e sua atualização em 1979) e as políticas de atendimento formuladas no período de sua vigência como o Serviço de Atendimento ao Menor (SAM) e, posteriormente, a Fundação Nacional do Bem-estar do Menor (FUNABEM). A referida legislação estabelecia como menor crianças e adolescentes “abandonados ou delinquentes”, a criança era colocada como responsável por sua condição vulnerável, sua desproteção.

A Assembleia Constituinte, entretanto, acompanhou o contexto internacional, ratificando em seu texto os princípios da Declaração Universal dos Direitos Humanos (1948) e da Convenção sobre os Direitos da Criança (1989). O artigo 227 coloca a criança e o adolescente como pessoas em situação peculiar de desenvolvimento, portanto, com “absoluta prioridade”, na garantia do direito “à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão”. A Doutrina da Proteção Integral trouxe a responsabilidade pela garantia do pleno desenvolvimento desses sujeitos com a infância para os adultos enquanto família, sociedade e Estado.

As Políticas Públicas configuram-se dessa forma como ferramentas do Poder Executivo para garantir o acesso da população a esses direitos. A articulação entre as ações das diversas políticas forma sistemas de atendimento às diferentes demandas. Assim, o SGD é proposto como uma rede articulada de instituições que funciona a partir de três eixos: Promoção, Efetivação de Direitos, composto pelas políticas públicas; Defesa, composto pelos órgãos



jurídicos; e o Controle Social, que são órgãos responsáveis pela proposição e fiscalização das políticas públicas com a participação da sociedade civil organizada, nos níveis municipal, distrital, estadual e federal, com o objetivo de efetivar as normativas do Estatuto da Criança e do Adolescente [ECA] (1990). Observamos então, a necessidade de ações integradas e conjuntas entre a sociedade civil e do governo pelas vias das políticas públicas estabelecidas.

A Psicologia vai atuar tanto dentro dos serviços do Sistema de Garantia de Direitos, como em espaços privados que atendem a crianças e adolescentes, como consultórios, clínicas ou escolas privadas. É fundamental que a psicóloga, para além do atendimento localizado de uma escuta clínica, possa também posicionar-se junto à rede de proteção, entendendo-se enquanto parte dessa engrenagem maior. Diante de relatos de violência psicológica, física ou sexual, por exemplo, que dispositivos devem ser acionados como complemento à clínica do consultório.

A prática psicológica, restrita a intervenções no espaço privado, não dá conta de lacunas que devem ser preenchidas nessa atuação conjunta e articulada a outros órgãos e serviços, para que se avance na direção da garantia de direitos e de proteção à infância e adolescência. É importante que a psicóloga esteja atualizada em relação às legislações e políticas que regem o atendimento ao seu público-alvo, além de estar atenta às resoluções e documentos de orientação formulados pelo Sistema Conselhos de Psicologia, com destaque às Referências Técnicas sobre a atuação das psicólogas nos mais diversos espaços das Políticas Públicas, construídas pelo Centro de Referências Técnicas em Psicologia e Políticas Públicas (CREPOP), em processos de pesquisa e consulta direta a categoria.



Apontamos também a importância deste debate nos espaços de formação universitários com disciplinas que compreendam esse fazer clínico imbuído de articulação com as políticas públicas, tão imprescindível no contexto da infância e adolescência. Trata-se de uma ampliação do olhar, do fazer a clínica que expande os limites do consultório.

3. A prática da clínica ampliada nas instituições da rede protetiva

A Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde traz o conceito de clínica ampliada como uma das diretrizes da Política Nacional de Humanização de 2010, pautada em três princípios: inseparabilidade entre a atenção e a gestão dos processos de produção de saúde, transversalidade e autonomia e protagonismo dos sujeitos (Ministério da Saúde, 2015), traduz-se em ações que visam ampliar a autonomia do usuário do serviço de saúde, da família e da comunidade. Prioriza-se nesse fazer uma abordagem integrada dos vários profissionais e trabalhadores da saúde, considerando cada caso atendido e trabalhando na construção de vínculos saudáveis com a equipe. É importante ressaltar que a prática de clínica ampliada não considera o indivíduo como ser isolado, mas um ser histórico e social, autônomo em seu processo, cujas considerações precisam ser levadas em conta para a elaboração não só de um diagnóstico, mas também do próprio tratamento.

O conceito de clínica ampliada, embora cunhado nas práticas de saúde, muito se comunica com a clínica realizada junto a profissionais que atuam em outros serviços da rede, por exemplo, na Política de Assistência Social. Dettmann, Aragão e Margotto (2016) ao definir a clínica presente na atuação no Sistema Único de Assistência Social



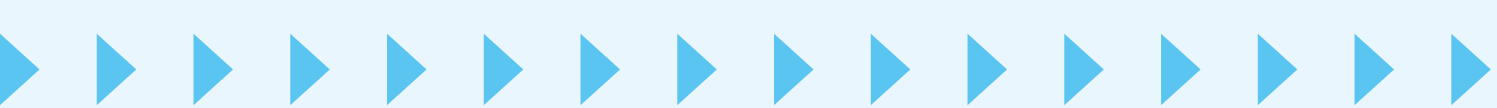
(SUAS) diz que:

Tal Clínica é entendida como uma intervenção política, que envolve na prática as possibilidades de transformação do sujeito e da sociedade, sendo ressaltada como estratégia de potencializar a vida quando ela não se conforma com a sobrevivida e encontra linhas de fuga, que pulsam no aspecto da coletividade e da solidariedade (Dettmann; Aragão & Margotto, 2016, p.392).

Configura-se assim por uma escuta que ultrapassa as quatro paredes de um consultório - ou de uma sala de atendimento - e transpõe demandas estritamente individuais para acolher e intervir também sobre os atravessamentos políticos, coletivos, históricos e sociais.

A Psicologia, enquanto ciência voltada a compreender o ser humano e suas relações sociais, teve grande destaque no início do século XX, tendo contribuído significativamente na construção dos conceitos e concepções acerca da infância. Esteve presente também em práticas voltadas para a infância, mesmo antes da regulamentação da profissão no Brasil, que deu-se em 1962. Estivemos em espaços de intervenção estatal, em serviços de atendimento, que tinham também por objetivo a produção de conhecimento.

O currículo da formação em Psicologia foi construído em um contexto de ditadura militar, por essa influência, esteve restrito a estudos voltados para o indivíduo e em perspectiva pouco crítica, servindo a objetivos de controle. Entretanto, os movimentos críticos nacionais, com influências internacionais, iniciados na década de 60, contribuíram para se chegar a uma Psicologia mais crítica a partir da década de 70, encontrando os movimentos sociais que fortaleceram a queda da ditadura militar, a conquista do voto e da Constituição Federal Cidadã, na década de 80.



O processo de redemocratização do Brasil e as implementações de Políticas Socioassistenciais na década de 90, segue trazendo questões para a Psicologia acerca de sua responsabilidade diante de todo contexto social, entendendo o contexto sociocultural e político como um dos grandes indicadores de produção de subjetividades, bem como adoecimentos psíquicos (Dettmann; Aragão & Margotto, 2016).

A construção dessa prática do psicólogo na Política Pública foi pensada no sentido de problematizar os processos de subjetivação instituídos e marcados pelo capitalismo, os contextos sociais e desejos dos indivíduos, construídos e constituídos em dadas situações, tempos e espaços, que são produzidos e produtores de realidades, pela reprodução e invenção de diversos modos de existir; atravessados por desejos e afetos. (Dettmann; Aragão & Margotto, 2016, p. 365).

É imprescindível pensarmos na esteira legal e histórica que a psicologia, enquanto campo do saber e atuação profissional, andou, pois são esses passos que nos permitem repensar nossas práticas e desafios da clínica atual, seja ela uma clínica psicoterapêutica em consultório, em um ambulatório hospitalar ou nos diversos espaços institucionais onde atuamos dentro de equipes multidisciplinares, nas Políticas Públicas que não estão nomeadas como espaços de saúde, na concepção do tratamento de doenças. Faz-se necessário que a prática clínica enxergue o indivíduo, sujeito, cliente, paciente ou usuário como um ser político, social, cultural, que é perpassado por questões macro sistêmicas que compõem suas redes e afetos, tais como, raça, situação socioeconômica, gênero e classe, compondo sua subjetividade.

Partilhando um olhar prático, o sujeito que chega para o atendimento em consultório particular - assim como



aquele que chega a um equipamento público para acessar o serviço de uma psicóloga - traz para o espaço do atendimento uma cor que fala de onde ele vem e de sua história, um gênero que sinaliza suas dificuldades ou privilégios frente às relações sociais, uma idade que aponta seu lugar dentro de uma hierarquia social de responsabilidade e proteção, suas possibilidades econômicas diante do transporte utilizado para sua chegada, entre tantos elementos que apontam para as interações e realidades sociais. Importante lembrar que, nos serviços que não ofertam atividades de saúde diretamente, o usuário do serviço público não chega com demanda de atendimento com psicóloga, traz - ou ainda é trazido - por demandas de sua vulnerabilidade, ou vivências de violação de direitos. Quando o encontro do atendimento acontece, o sujeito está acompanhado de todos esses atravessamentos, que inclusive vão estar presentes em suas queixas, das mais diversas formas.

4. O encontro entre clínica ampliada, transdisciplinaridade e proteção integral.

Um dos grandes desafios postos à Psicologia enquanto ciência é ter um objeto de estudo que não se comporta de forma regular. Ainda que seja possível a construção do conhecimento sobre a subjetividade humana, não é possível prever ou predizer suas ações. Acompanhando os movimentos do Positivismo, a Psicologia buscou metodologias e práticas que pudessem medir, quantificar e qualificar, para se afirmar enquanto uma ciência, nos parâmetros das ciências naturais, com objetos e campos de atuação bem delimitados, em condições controladas de experimentação.

Os contextos de guerra, entretanto, convocaram as(os) psicólogas(os) a pensar e discutir sobre os fenômenos



sociais e de grupo, buscando também intervenções possíveis. As teorias de Campo de Kurt Lewin (1965) são fundamentais para pensarmos as relações sociais como uma composição de forças dinâmicas na qual o sujeito está inserido e em constante interação.

Lewin também foi fundamental para se repensar a relação pesquisador e objeto dentro da Psicologia, uma vez que somos seres humanos estudando seres humanos, em alguma medida somos pesquisadores que são afetados por fatores semelhantes aos de seu objeto de estudo. Além disto, a própria relação estabelecida é uma relação social, com isto, a noção de neutralidade, trazida das ciências naturais, passa a ser questionada, considerando que, ao entrar no campo, o pesquisador – ou o profissional em sua atuação – estará em interação com aqueles que seriam seus objetos de estudo ou intervenção.

A discussão de campo trouxe mudanças nas metodologias de estudo, conceitos e em especial, na relação dos atores de uma pesquisa. Kurt Lewin (1978) nos trouxe a pesquisa-ação como uma ferramenta possível de construção de conhecimento e produção de intervenção, considerando as peculiaridades de nosso objeto de estudo. Considerando que tem por objeto de estudo um ser social, cultural e político, que está a todo tempo em interação, Lane (2009) aponta que toda psicologia é social.

Introduzir essa reflexão sobre a mudança de paradigma na psicologia enquanto ciência e saber, nos faz considerar os espaços de intervenção nas políticas públicas como esse campo onde a implicação do profissional, de forma ética, faz-se ainda mais necessária. São atravessamentos que apresentam-se de forma mais evidente na clínica que se faz em equipamentos e instituições da rede protetiva. Durante uma mesa de debates em um evento promovido por uma universidade privada do Rio de Janeiro sobre a te-



mática das políticas públicas, uma psicóloga que atua em unidade de acolhimento institucional, apresentou um relato sobre sua prática clínica na instituição. O acolhimento é uma casa e a intervenção se deu arrumando o quarto, dobrando lençóis, enquanto conversavam sobre cuidado consigo, com o ambiente, entre eles que dividem o espaço de vivências, uma cena sobre a clínica em um ambiente institucional. A clínica se amplia quando esses adolescentes são vistos na sua integralidade do cuidado, quando quem os/as atendem conversam entre si, dialogam com a escola e outros mais equipamentos de atendimento, seja qual for a necessidade colocada em cada situação de vida.

Os conceitos da clínica ampliada e da transdisciplinaridade parecem percorrer caminhos distintos, pelas formas como foram construídos. Entretanto, compreendemos que são concepções que muito se assemelham. Rauter (2015) desenvolve o conceito de clínica transdisciplinar apoiada nos fundamentos filosóficos de Spinoza e Deleuze:

O que temos chamado de clínica transdisciplinar é uma construção que emerge da atitude do clínico, do psicólogo ou psicanalista, de explorar as regiões de vizinhança da clínica com outros saberes para, a partir daí, construir suas estratégias. A função do clínico é a de catalisar a produtividade do inconsciente, numa concepção de inconsciente que possui forte inspiração spinozista (Rauter, 2015, p. 45).

A atuação na área da infância e adolescência pressupõe a interface com distintas disciplinas e saberes sem sobreposições entre eles, principalmente dada a complexidade desses atores. Uma criança não existe sozinha, por isso, sugerimos que pensar o fazer clínico, seja na dimensão privada, pública ou institucional precisa estar em constante interação com a rede de proteção integral à infância e adolescência. Assim como a criança



não existe sozinha, quem atende a esta também deve se atentar que as vulnerabilidades e desproteções exigem diálogo com distintos campos.

Longe de romantizar ou minimizar as dificuldades situadas em fazer acontecer tais conceitos explicitados na prática cotidiana, reconhecemos que é necessário esforço cotidiano no exercício de articular as diversas políticas públicas, se são organizadas de forma setORIZADA. O desafio cabe, então, às equipes técnicas multidisciplinares, no caso da atuação institucional, mas também às psicólogas que trabalham nos espaços privados e devem acionar a rede de proteção integral, quando necessário. Enquanto profissionais que atuam no atendimento ao público infanto-juvenil e, portanto, dentro do SGD, compreendemos a importância do olhar da clínica ampliada e reafirmamos que “toda clínica é transversal” (Passos, 2000).

No cenário de atendimento a crianças e adolescentes ainda precisamos nos revestir de conhecimento, explorar saberes que se avizinhem à clínica, como propõe Rauter, e assim nos disponibilizarmos aos encontros intersetoriais e transdisciplinares. É um fazer diário, que segue se construindo, e que encontra resistências, tanto nas precariedades e dificuldades dos serviços, como na sinalização da importância de uma formação mais transversalizada. Certo que a formação acadêmica tem sua incompletude, a partir da inauguração da vida profissional, e a quem interesse atuar com crianças e adolescente torna-se imperativo o conhecimento e circulação pela rede de proteção integral, não como sujeito passivo, mas sujeito ativo nas articulações da rede. As profissionais podem encontrar orientações e normativas do próprio Sistema Conselhos de Psicologia, que tem seu Código de Ética Profissional (Resolução 10/2005) em consonância com a Declaração Universal dos Direi-



tos Humanos e, portanto, com a Constituição (1988) e o Estatuto da Criança e do Adolescente (1990).

Considerações Finais

A atuação no campo das políticas públicas, não é uma novidade para a Psicologia, embora ainda precise ser mais explorada em nossa formação. A Psicologia Social tem suas bases histórica e teórica em interação com outras ciências e saberes, que reafirma a possibilidade de uma prática integrada e em diálogo com outras disciplinas. Entretanto, é apresentada na formação ainda de forma muito teórica e a prática é pouco discutida nas políticas públicas.

A partir da ampliação do investimento estatal nas políticas públicas, em especial as sociais, da implementação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), sistema fundamental no eixo de promoção do SGD, houve um crescimento da oferta de trabalho para psicólogas. Contudo, muitas profissionais chegam sem compreender estes campos de trabalho. Em muitos casos, são profissionais recém-formadas que se percebem desidentificadas desse trabalho, procurando a clínica de sala fechada, com um olhar individualizado para o sujeito. Neste percurso, muitas vezes tivemos que afirmar "aqui não se faz clínica", para marcar a diferença de prática que pudesse olhar para além da interação da sala de consultório.

Lidar com demandas complexas nos convoca a uma clínica ampliada, capaz de interagir com outros saberes e fazeres. Por vezes, parece que a Psicologia perde seu desenho mais tradicional e delimitado. É uma atuação que exige da profissional a busca por estratégias e ferramentas a serem construídas em interação com outras profissionais e serviços, inclusive na interação com aquele para quem o trabalho é dirigido. A Psicologia Social é ampla, tem escuta, acolhimento e intervenção direta nas subje-



tividades, portanto, também é clínica. Mas não cabe dentro de uma sala individual.

Nesse trabalho, buscamos referências nos conceitos da clínica ampliada, mais próxima ao campo da saúde, com olhar de cuidado para a subjetividade, bem como a clínica transdisciplinar, mais aproximada das articulações com o campo social, que pensa a subjetividade como algo que se constitui a partir de múltiplas interações, para pensarmos nosso fazer na rede protetiva à infância. As intervenções voltadas para a infância e juventude devem convocar as profissionais, em qualquer espaço que se dê, a identificar a rede de proteção que mescla a escuta qualificada, atenta, acolhedora e cuidadosa com suas demandas, bem como a localização desse atendimento articulada a outros profissionais, serviços e políticas que visem seu pleno desenvolvimento. Pensando uma quebra de barreiras dentro da própria Psicologia, e que, sim, faz-se clínica nas políticas públicas, a clínica ampliada e transversal.

REFERÊNCIAS

Brasil. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.** (1998). Brasília. Recuperado em 04 de julho de 2021.

Brasil. **Código de Menores de 1979.** (1979). Brasília. Recuperado em 04 de julho de 2021.

Brasil, **Estatuto da Criança e do Adolescente de 1990.** (1990). Recuperado em 04 de julho de 2021.

Dettmann, A.P.S.; Aragão, E.M.A. & Margotto, L.R. (2016) Uma perspectiva da Clínica Ampliada: as práticas da Psicologia na Assistência Social. **Fractal: Revista de Psicologia**, v. 28, n. 3, p. 362-369, set.- dez. 2016.

Lane, S. (2009) A psicologia social e uma nova concepção do homem para a psicologia. In Lane, S. T. M.; Codo, W. (org.) **Psicologia Social: o homem em movimento.** São Paulo: Brasiliense.

Lewin, K. **Problemas de dinâmica de grupo.** São Paulo: Cultrix, 1978.

Lewin, K. **Teoria de campo em ciência social.** São Paulo: Pioneira, 1965.



Ministério da Saúde. (2015). **Política Nacional de Humanização - Humaniza SUS**. Recuperado em 04 de julho de 2021.

Ministério da Saúde. (2010). Biblioteca Virtual em Saúde - **Clínica Ampliada**. Recuperado em 28 de maio de 2021.

Passos, E. & Barros, B. R. (2000). A Construção do Plano da Clínica e o Conceito de Transdisciplinaridade. **Psicologia: Teoria e Pesquisa** janeiro-abril, vol. 16 n. 1, pp. 071-079.

Rauter, C. Transdisciplinar: Afirmação da multiplicidade em Deleuze/Spinoza. In: **Revista Trágica: estudos de filosofia da imanência** - 1º quadrimestre de 2015, vol. 8 - nº 1 - pp.45-56.



VOLTAR AO SUMÁRIO



3. Clínica e Esporte: Percepções das(os) psicólogas(os) da área

Louise Cordeiro Borba Nogueira

Adriana Amaral do Espírito Santo

Daniele Muniz de Lima Granja

Andreia Cunha C. de A. Cardoso

Nathalia Souza Reis Cardoso de Moraes

Rodrigo de Vasconcellos Pieri

Resumo

Desde sua inserção no Brasil, a psicologia do esporte seguiu modelos estrangeiros, em especial norte-americanos, que por terem um dispositivo diferente de formação em psicologia transmitiram a ideia de que o psicólogo do esporte não poderia tratar casos considerados clínicos. Partindo desta premissa, este artigo buscou problematizar as relações entre clínica e esporte, por meio de uma consulta às (aos) psicólogas(os) que atuam com esporte e exercício no intuito de entender qual é a sua concepção sobre clínica no esporte e como ela acontece. Foi utilizado um questionário com perguntas objetivas e discursivas, com um total de 41 respondentes. Os resultados são discutidos sob a luz da problematização da saúde mental no esporte e das questões trabalhistas dos atletas que costumam ficar obscurecidas na área, buscando ampliar a compreensão do fenômeno esportivo de alto rendimento para uma ótica que inclui o contexto social, político e econômico. O material produzido é introdutório, suscitando pesquisas que aprofundem o olhar sobre a prática clínica no contexto esportivo em larga escala no país, corroborando a tendência brasileira de fazer uma psicologia do esporte mais coerente com a realidade do Brasil.

Introdução

A Psicologia do Esporte (PE), enquanto especialidade da Psicologia, historicamente acompanha o desenvolvimento da própria psicologia como ciência. Seus avanços teóricos, metodológicos, empíricos e tecnológicos no campo têm contribuído sobremaneira para a ampliação do diálogo entre as diversas áreas de conhecimento.

No Brasil, no último triênio, por exemplo, tivemos obras lançadas que expressam bem este movimento, abordando temas como a psicologia social do esporte (Rubio & Camilo, 2020) e as interfaces da PE com o surf (Nepomuceno, 2021). O Conselho Federal de Psicologia (CFP), por sua vez, a partir de seu Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas (CREPOP), publicou as *Referências Técnicas para atuação de psicólogas(os) em Políticas Públicas de Esporte* (Conselho Federal de Psicologia, 2019). Já o Grupo de Trabalho (GT) de Psicologia do Esporte da Associação Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Psicologia (ANPEPP) lançou o livro *Psicologia do Esporte e do Exercício: modelos teóricos, pesquisa e intervenção* (Conde et al., 2019), já considerado principal obra da área no país. Tal momento vivido pela PE nacional possibilita articulações importantes e fomenta o debate do fortalecimento da profissão nas dimensões ética, política, social e econômica.

Assim como nas demais áreas, a Psicologia do Esporte no Brasil também se desenvolveu a partir de referenciais teóricos oriundos de países de língua inglesa e europeus. Apesar de haver um crescente movimento na direção de uma identidade nacional, desdobramento da consolidação da Psicologia Social Latino-Americana, ainda permanece uma forte influência teórica e metodológica estrangeira na formação dos profissionais brasileiros. Uma vez que, até o início da primeira década do século XXI, boa parte



da literatura que fundamenta o campo era de traduções literais de teoria, método e regulamentação da profissão, é compreensível que existam confusões e ambivalências acerca do fazer psicológico no âmbito esportivo.

Dentre vários desalinhamentos, um destaca-se por referir-se exatamente às delimitações do campo quanto à atuação clínica. Segundo a regulamentação da profissão nos Estados Unidos, o psicólogo do esporte pode ser classificado em duas especialidades. A saber, de acordo com Weinberg & Gould (2017), autores norte-americanos de um dos livros de maior referência em PE, o psicólogo clínico do esporte qualifica-se para a identificação e tratamento de transtornos emocionais como depressão, ideação suicida e abuso de substâncias, dentre outros. Já o psicólogo educacional do esporte recebe treinamento extensivo na ciência do esporte e do exercício, educação física, cinesiologia e psicologia do movimento humano no contexto esportivo. Esses últimos não são psicólogos nem possuem habilitação para tratar pessoas com transtornos emocionais, sendo descritos pelos autores como “técnicos mentais” (Weinberg & Gould, 2017). Disso decorre que, quando um especialista em psicologia educacional do esporte depara-se com um atleta com transtorno emocional, deve encaminhá-lo a um psicólogo licenciado.

Essa classificação costuma ser encontrada nos principais manuais de Psicologia estadunidenses que serviram, por muitos anos, como base de formação para os profissionais da área no Brasil. Contudo, não é considerado que o processo de formação do psicólogo nos dois países é muito distinto, o que continua gerando equívocos quanto às possibilidades de atuação, especialmente no Brasil.

A divisão entre as especialidades clínica e educacional do esporte só faz sentido na formação estadunidense porque o sistema educacional naquele país é estrutura-



do a partir de critérios diferentes do sistema brasileiro. Nos Estados Unidos, o aluno que termina o equivalente ao ensino médio do Brasil não ingressa imediatamente no que seria a graduação ou formação em psicologia. Antes, ele entra no *college*, que dura aproximadamente quatro anos e faz uma formação generalista, mas que o encaminha para uma área de concentração em Psicologia (ou outras áreas). Seria o equivalente ao bacharel no Brasil. Se o aluno, após conseguir o diploma do *college*, desejar atuar como clínico, ele precisará ir para a *graduate school*, cursar o equivalente ao mestrado e finalizar com o diploma de doutorado.

Por isso, faz sentido a divisão em especialidades clínica e educacional. Qualquer profissional com diploma de *college* pode atuar com psicologia educacional do esporte nos Estados Unidos, inclusive preparadores físicos, biólogos, fisiologistas e nutricionistas, dentre outros. Enquanto para lidar com questões relacionadas a transtornos mentais, apenas o psicólogo clínico do esporte, com as devidas licenças e titulações que o habilitam, pode atuar.

A grande problemática desta questão foi a transferência integral deste modelo nos processos de formação profissional em PE no Brasil. Esta visão dicotômica era apresentada nas universidades e cursos de especialização como posições antagônicas e excludentes até muito recentemente. Contudo, a formação em Psicologia no Brasil é organizada de outra maneira. Para atuar como psicólogo é preciso cursar graduação em psicologia por cinco anos e possuir registro ativo no Sistema Conselhos. Não existe nenhum dispositivo legal que impeça o profissional, mesmo sem o título de especialista, de acolher demandas de natureza clínica como transtornos mentais, por exemplo. O que existe, todavia, é a regulamentação da psicologia enquanto ciência e profissão, e conseqüentemente sua prática, sendo exclusiva de psi-



cólogos, o que marca a principal diferença entre as atuações no Brasil e nos Estados Unidos.

Assim, a(o) psicóloga(o) do esporte brasileira(o), por muitos anos, foi treinada(o) a assumir uma posição antagônica no que diz respeito aos atendimentos clínicos. O mais comum era a percepção de que demandas de natureza clínica deveriam ser acolhidas no ambiente de consultório e as questões atléticas, nas instituições esportivas. No entanto, existe um movimento mais recente no Brasil, fomentado pelos grupos de pesquisa, articulação entre os GTs nacionais do Sistema Conselhos, publicações, eventos e debates entre a categoria, que questiona essa visão dicotômica e compreende as demandas clínicas e demais questões relativas à formação global do atleta em qualquer ambiente que ele se encontre como parte do seu atendimento psicológico integral. Ao mesmo tempo, de acordo com Carvalho (2019), dentre os possíveis campos de atuação do psicólogo do esporte, haveria uma "clínica do esporte" onde a prática clínica teria seu foco "[...] para a relação entre os fenômenos pessoais e as demandas esportivas que os praticantes ou atletas experienciam" (Carvalho, 2019, p.29).

Ainda neste fluxo, uma onda advinda dos Estados Unidos tem atraído adeptos, especialmente os de orientação cognitivo-comportamental, propondo uma visão holística do acompanhamento psicológico denominada Psicologia Clínica do Esporte (Gardner & Moore, 2006). Apesar da nomenclatura sugerir a manutenção da dicotomia, a base conceitual amplia o escopo de atuação do profissional de psicologia do esporte permitindo o acolhimento de diferentes demandas para além da *performance*.

Diante deste contexto, o Núcleo de Psicologia e Esporte propôs fazer uma consulta às(aos) psicólogas(os) da área, de modo a fomentar o debate sobre essas questões



que atravessam a prática, trazendo a multiplicidade teórica na Psicologia do Esporte nacional. Se, ao longo dos anos, a PE, internacional e nacional, foi ditada pelo Behaviorismo Radical, atualmente no Brasil outras possibilidades vêm se fortalecendo, como mostram Conde e cols. (2019), na obra citada anteriormente, em capítulos sobre a Psicanálise, Abordagem Centrada na Pessoa, Abordagem Gestáltica, Terapia Cognitivo-Comportamental, Perspectiva Fenomenológica, Análise do Comportamento e Psicologia Analítica.

Uma possível tese que explique esta pluralidade, como marca essencial da PE nacional, dá-se justamente como consequência reversa do cenário apresentado nas páginas anteriores: a colonização teórica e metodológica e a presença maciça do Behaviorismo. Isto é, psicólogas(os) buscando o diálogo com distintas teorias e formações por não se sentirem satisfeitas com a apresentada.

“A busca pela alteridade provocou diversidade de formas de atuação das(os) profissionais psicólogas(os) brasileiras(os), mas principalmente, ampliou a produção acadêmica com a formação de mestres e doutores, que se dedicaram a criar métodos, protocolos e modelos de pesquisa e intervenção para o esporte e a atividade física no país.”
(CFP, 2019, p. 55)

Assim, no presente texto, o Núcleo de Psicologia e Esporte do Conselho Regional de Psicologia do Rio de Janeiro (CRPRJ) pretende ampliar o debate, mesmo que de forma tímida e introdutória, quanto à percepção que a psicologia do esporte nacional tem sobre a clínica. A discussão foi alimentada por meio de consulta feita às(os) psicólogas(os) brasileiras(os) que atuam no campo do esporte e da atividade física, com o objetivo de levantar quais as impressões destas(es) profissionais sobre esta conexão, além de propor uma reflexão sobre o amadurecimento da psicologia enquanto profissão.



Inicialmente, apresentaremos o instrumento que foi construído como parâmetro para o levantamento dos dados, seguindo-se a apresentação das respostas obtidas. Na discussão dos resultados, recorreremos a autores não apenas da PE, mas conversaremos também com aqueles que debatem sobre saúde mental e sobre trabalho, buscando uma visão mais ampla, social e politicamente pautada que norteia a construção de uma prática da PE genuinamente brasileira.

Levantamento com a categoria

Foi feito um levantamento junto à categoria por meio de um questionário construído com a ferramenta Google Forms, que trazia em seu início o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e era constituído por uma mescla de questões objetivas e discursivas.

O instrumento foi enviado para a categoria por meio das redes sociais do CRP-RJ e reforçado pelos membros do Núcleo em seus grupos de WhatsApp com a temática esportiva. O questionário ficou disponível para resposta entre os dias 17 e 21 de maio de 2021. Optou-se por esta forma de divulgação pela vivência de que, nestes grupos, circula uma grande quantidade de psicólogas(os) do esporte que estão atuando no Brasil.

Devido à limitação deste trabalho, optou-se por focar a consulta nas(os) psicóloga(os) que atuam apenas com alto rendimento, considerando também que em outras áreas da psicologia do esporte há algumas especificidades que não seriam abarcadas neste momento.

O levantamento iniciou-se com dados sobre tempo e grau de formação dos respondentes. Em seguida, partiu-se para a vivência prática da(o) psicóloga(o) do esporte, perguntando sobre as modalidades de atuação, a abordagem teórica predominante e a formação específica nesta abordagem.



A partir daí, adentrou-se no quesito referente à problemática central do levantamento: compreender a percepção da categoria quando o assunto é a psicologia do esporte e a clínica. A experiência mostrou-se desafiadora já na construção desta parte do questionário, pois surgiram dificuldades que refletem justamente o descompasso na formação que foi relatado anteriormente. Como questionar a categoria sobre a psicologia clínica no esporte sem restringir-se à prática em consultório? Optou-se então, por incluir uma pergunta aberta – O que é psicologia clínica do esporte para você? – e dividir o formulário em duas partes.

Na primeira parte, seguindo-se à pergunta citada, a questão foi: "Onde você considera que o trabalho clínico se insere na sua prática com atletas?" Como respostas possíveis: "não se insere", "consultório", "ambiente de treino", "sala dentro da instituição" e "outros", com a possibilidade de incluir outra resposta. Em seguida, uma pergunta sobre o comportamento da(o) profissional quando depara-se com uma demanda clínica (algum transtorno mental, como depressão ou transtorno alimentar): se atende ou se encaminha a outro profissional, com um campo para justificativa da resposta.

Na segunda parte, investigamos o trabalho específico em consultório, com o objetivo de identificar se, e como essa dicotomia faz-se presente, no trabalho da(o) psicóloga(o) do esporte. Caso a(o) psicóloga(o) tivesse respondido que não atendia atletas em consultório, era encaminhada(o) a uma pergunta discursiva sobre o porquê e o formulário era encerrado. Em caso afirmativo, seguiam-se perguntas sobre quanto tempo havia que ela(e) realizava este atendimento, o que a(o) faz optar por esta modalidade de atendimento, como os atletas chegam ao consultório e quais as demandas iniciais.



Para as perguntas discursivas, sempre que possível, buscou-se traduzir as respostas em números. Os exemplos de respostas dos respondentes são identificados com a letra P seguida do número daquela resposta na planilha de respostas do formulário.

As respostas ao formulário foram analisadas a partir das estatísticas que o próprio *Google Forms* fornece, com gráficos para cada questão. No caso das perguntas abertas, as respostas foram agrupadas por afinidade, sendo criadas palavras-chave que sintetizavam o conteúdo das respostas, através do *Microsoft Excel*, para que pudessem ser analisadas com algum dado quantitativo, além do qualitativo que são as próprias falas das(os) psicólogas(os).

Ressalta-se que o instrumento construído foi apresentado como uma forma ágil para uma consulta junto à categoria, com fins de elaboração de uma reflexão inicial sobre o tema, que é o que se busca fazer aqui, sem a pretensão de apresentar uma pesquisa aprofundada e sim suscitá-la nos leitores deste texto.

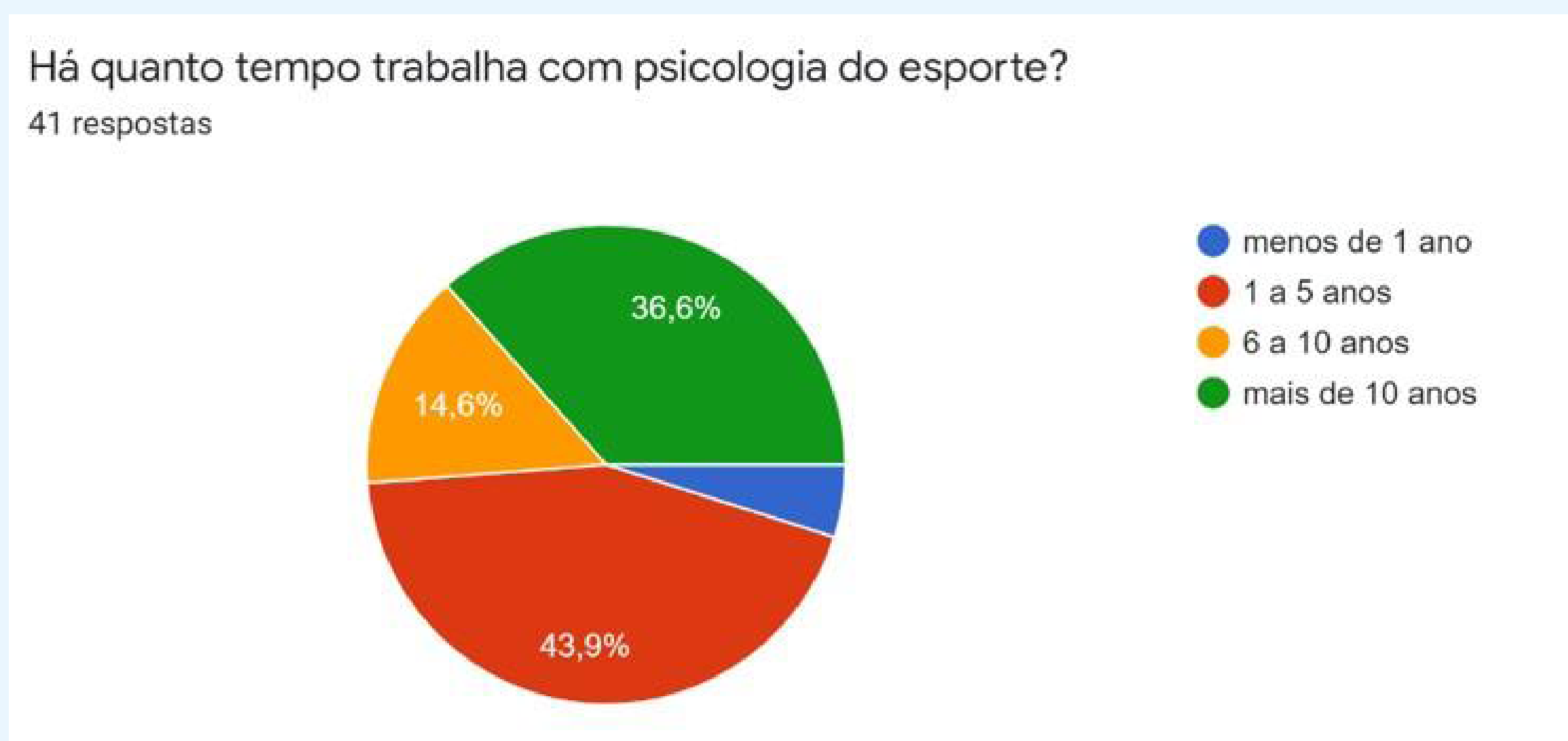
O que dizem as(os) psicólogas(os)?

GRÁFICO 1:
respondentes por CRP



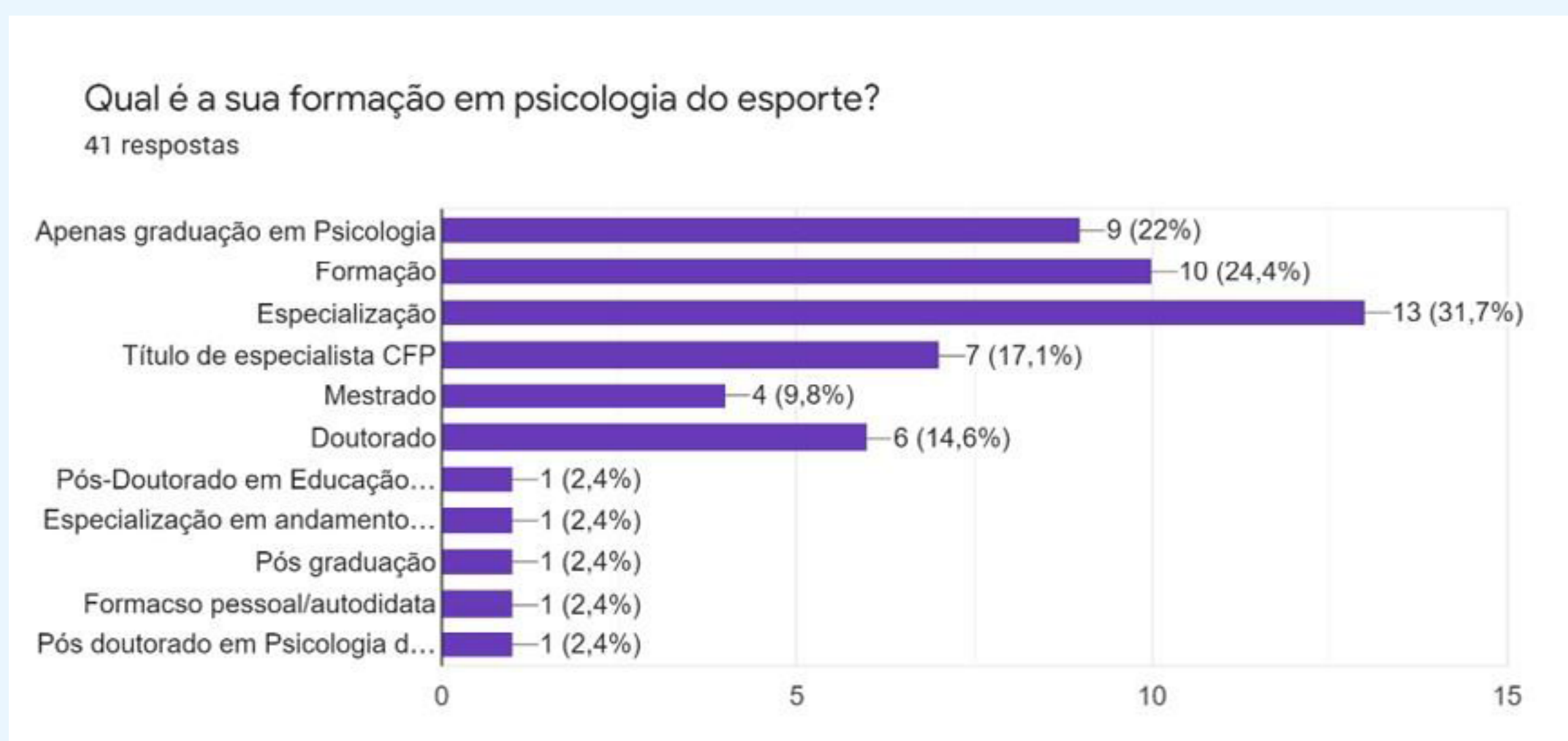
Houve um total de 41 respondentes, relativos a treze diferentes CRPs, com maioria advinda do CRP do Rio de Janeiro – o que é compreensível tendo em vista que foi um levantamento deste regional. Os demais CRPs participantes foram: DF, PE, MG, SP, RS, PR, CE, SC, PB, MT, PI e MA.

GRÁFICO 2: tempo de experiência na psicologia do esporte



Com relação ao tempo de experiência destes profissionais, a maior parte respondeu ter experiência entre 1 e 5 anos, porém tivemos um número bastante considerável (39,5%) de profissionais com mais de 10 anos de experiência.

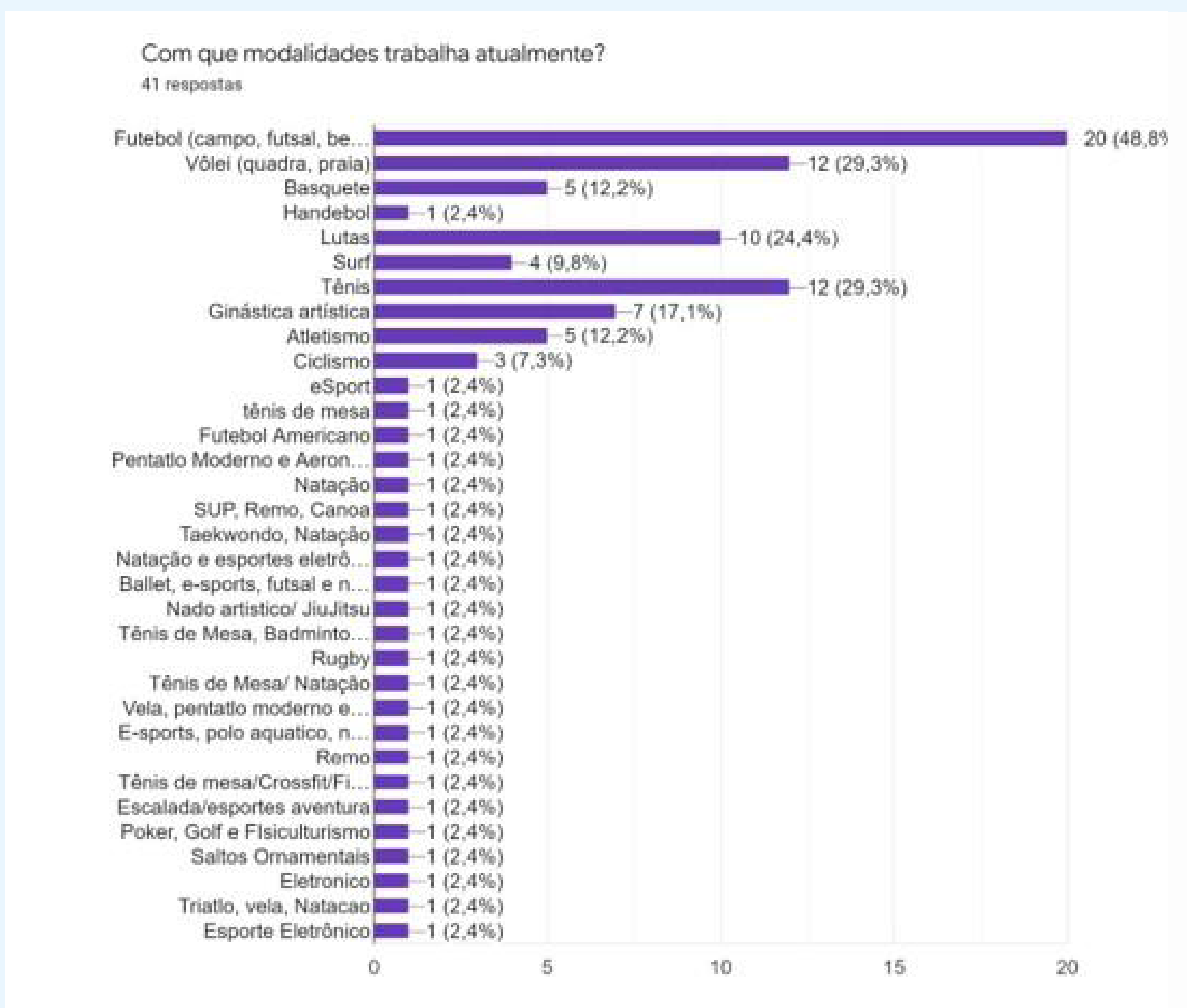
GRÁFICO 3: formação em psicologia do esporte



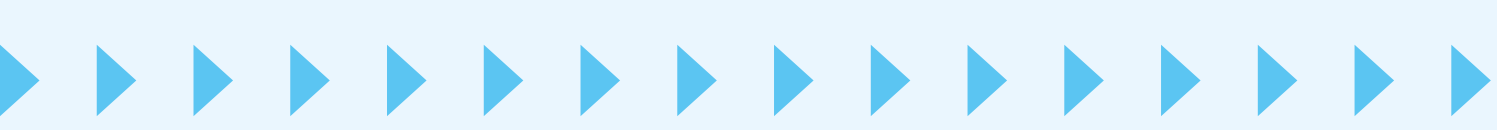
Quanto à formação acadêmica dos respondentes, o resultado mostra a realidade da psicologia do esporte no

país: em sua maioria, apenas graduação em Psicologia ou com cursos de formação e/ou especialização na área do esporte. Ainda são poucos os que possuem mestrado e/ou doutorado [Um dado que corrobora esta afirmação é que apenas no ano de 2015 foi possível reunir um número mínimo de mestres/mestrandos e doutores/doutorandos para a criação de um Grupo de Trabalho de Psicologia do Esporte no Congresso da Associação Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Psicologia (ANPEPP).]

GRÁFICO 4: modalidade com as quais os psicólogos trabalham

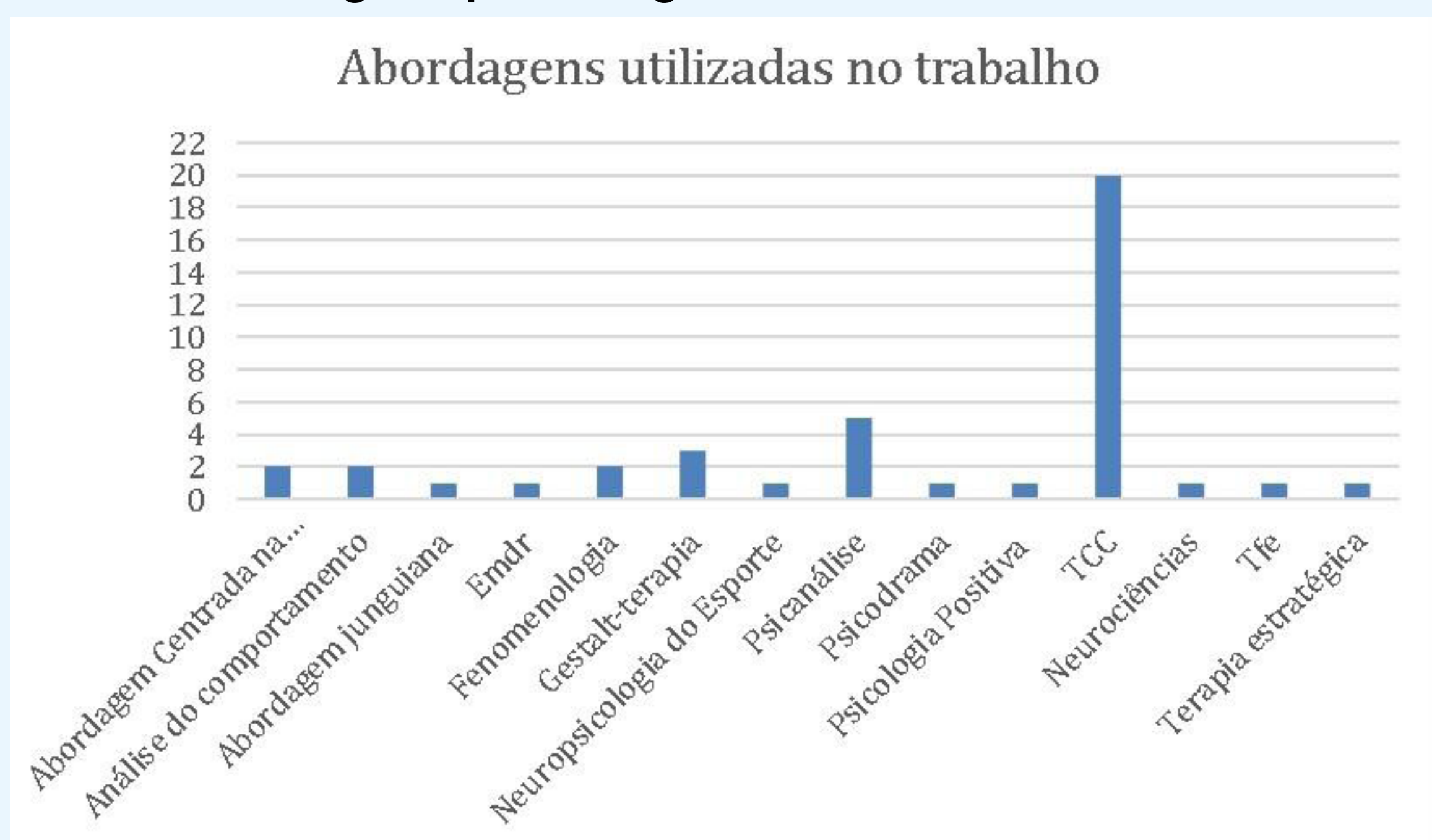


Por outro lado, a pergunta seguinte mostra a diversidade com que as(os) psicólogas(os) do esporte no Brasil atuam. Esta pergunta permitia mais de uma resposta, mostrando que muitas(os) trabalham com mais de uma modalidade. Como as opções eram infindáveis, o formulário apresentava apenas algumas (futebol de campo, futsal, beach soccer, vôlei de quadra e de praia, basquete,



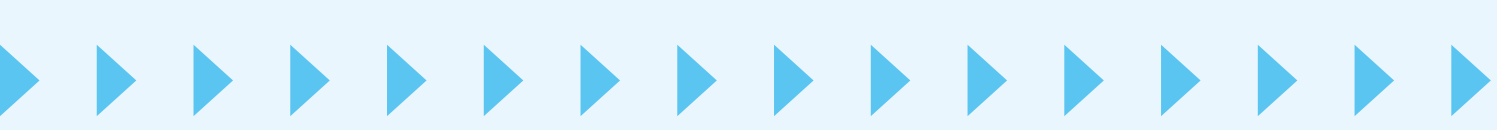
handebol, lutas, surf, tênis, ginástica artística, ciclismo e atletismo), com a possibilidade de o respondente acrescentar outras opções que não houvessem sido contempladas. Foram acrescentadas: balé, e-sports, natação, escalada, esportes de aventura, poker, golf, fisiculturismo, remo, rugby, nado artístico, tênis de mesa, triatlo, vela, hockey, badminton, futebol americano, corrida de trilha, pentatlo moderno e aeronáutico, saltos ornamentais, canoa, polo aquático, LPO (Levantamento de Peso Olímpico), esgrima, natação de salvamento, patinação artística, crossfit e stand up paddle. Além disso, no campo do paradesporto: para-remo e paracanoagem.

GRÁFICO 5:
abordagem psicológica utilizada no trabalho



É possível perceber a predominância do trabalho com futebol, porém, ao mesmo tempo, a emergência de práticas com modalidades as mais diversas, refletindo a expansão da área em nosso país.

Com relação à abordagem teórica que fundamenta o trabalho no esporte, as respostas também foram bastante diversificadas e incluíram, além das sete que constavam no formulário, derivadas de Conde et al. (2019) – TCC, psicanálise, Gestalt-terapia, abordagem centrada na pessoa, análise do comportamento, abordagem junguiana



e fenomenologia –, as seguintes abordagens: psicologia positiva, EMDR, neuropsicologia do esporte, psicodrama, terapia estratégica, neurociências e terapia focada nas emoções (TFE). A maioria dos respondentes possui formação ou especialização na abordagem citada.

GRÁFICO 6:
formação na abordagem psicológica utilizada

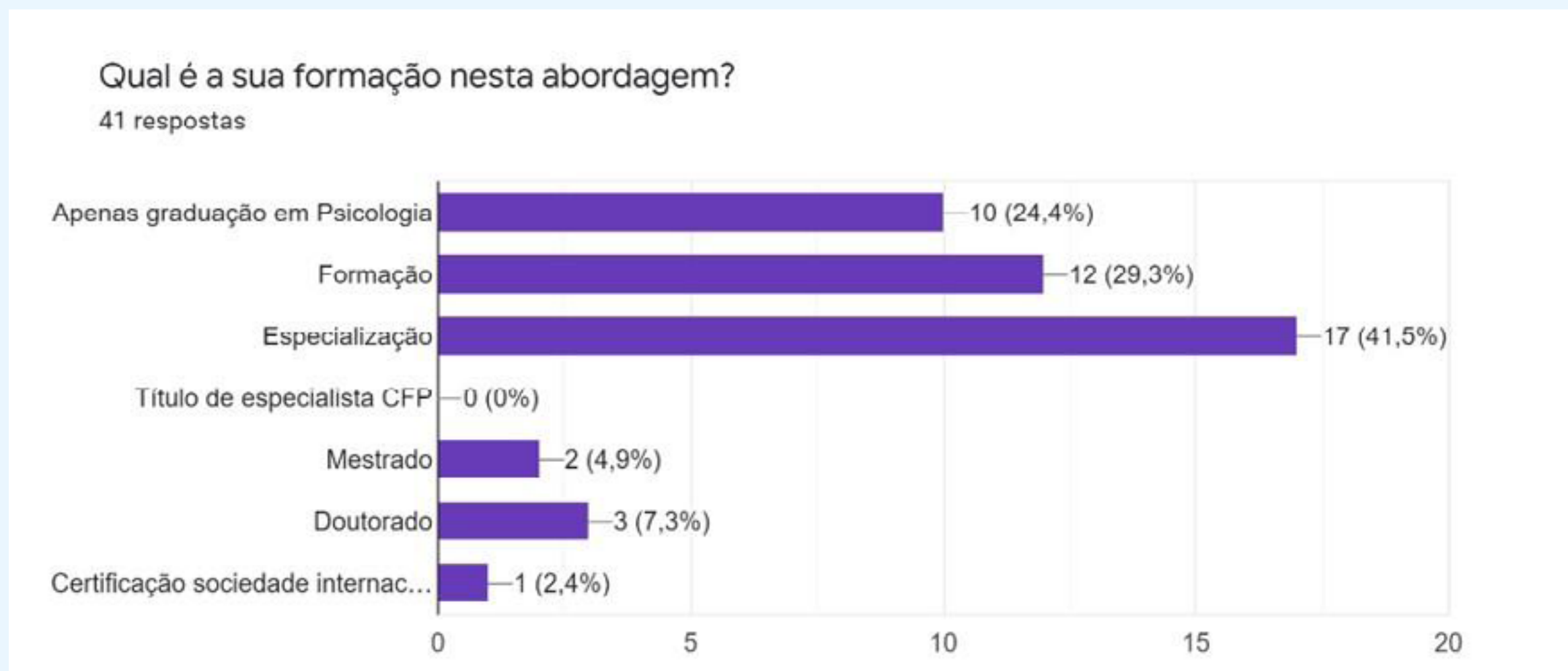
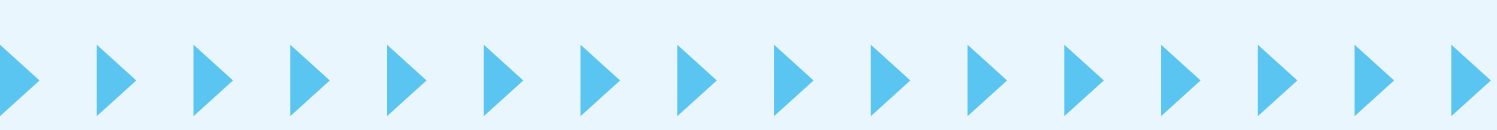


GRÁFICO 7:
o que é psicologia clínica do esporte para você



A pergunta sobre “o que é psicologia clínica” para os respondentes, por ser aberta, gerou uma quantidade grande de respostas com nuances que os números não conseguem representar. Buscou-se agrupar essas respostas considerando características semelhantes, com a certeza de que estas categorias não dão conta de tudo o que as(os) psicólogas(os) quiseram falar.



Porém, consideramos possível traçar um panorama do que as(os) psicólogas(os) que responderam ao formulário consideram como psicologia clínica do esporte: uma prática individual, com um olhar holístico para o atleta, enxergando-o para além da prática esportiva e em suas interações nos diversos aspectos de suas vidas, perpassados por questões sociais, políticas e familiares, visando sua saúde mental.

Na categoria “visão holística”, incluiu-se as respostas que, de algum modo, considerassem, direta ou indiretamente, um olhar humanizado para o atleta, como nas respostas a seguir:

“É a área da Psicologia que irá trabalhar com os atletas, mas sem esquecer que ele é um ser humano. Será preciso realizar intervenções que ajudem nossos atletas em relação ao seu bem-estar dentro e fora de sua modalidade esportiva. (P5)”

“Uma prática capaz de acolher de forma global as demandas do sujeito atleta. Uma visão holística que zela pelo bem-estar, qualidade de vida, saúde mental e otimização do rendimento esportivo. Este último, um item dentro do todo, não exclusivo. Uma visão interativa, não patologizada do sujeito praticante de esportes e/ou atividade física. A clínica do esporte deve considerar as dimensões socio-culturais e políticas em que o sujeito está inserido. (P6)”

“Uma tentativa de construção de separação de dimensões que são indissociáveis. Uma área episteme duvidável e que não possui evidências de distinção para o restante da Psicologia do Esporte. (P7)”

Integrando esta visão holística, houve a expressão, direta ou indireta, de uma preocupação com a saúde mental dos atletas:

“É o apoio teórico necessário para lidarmos com a saúde mental dos atletas” (P3); “Trabalho individualizado de es-



cuta psicológica de atletas considerando as especificidades do meio, porém, com a saúde mental em foco.” (P36)

Em alguns casos, associada à presença de transtornos psicológicos, em outros de maneira mais ampla:

“A Psicologia clínica destina-se ao trato de distúrbios, transtornos e demandas outras que podem gerar sofrimento psíquico e/ou disfunção cognitiva-comportamental. Sua aplicação no contexto do esporte requer saber especializado em psicologia do esporte e difere do atendimento clínico tradicional em função das especificidades desse contexto. Em resumo, este campo seria resultado da conjunção de duas especialidades, a psicologia clínica e a psicologia do esporte. (P39)”

“Intervenção nos tratamentos de ansiedade, depressão. Saúde mental saudável. (P11)”

A ideia de que a experiência clínica é mais voltada ao atendimento individual, um aprofundamento em questões intrapsíquicas, também foi significativa.

“Atendimento clínico direcionado aos atletas em suas questões pessoais que se relacionam ao seu desempenho no esporte. (P41)”

“Trabalho individualizado de escuta psicológica de atletas considerando as especificidades do meio, porém, com a saúde mental em foco. (P36)”

“Conseguir agregar mais recursos para o atleta em seu autoconhecimento e assim potencializar seu processo como indivíduo na prática esportiva e em seu desempenho. (P31)”

“Acolher a prática esportiva ao individual, compreender todo o seu contexto, mas voltar a atenção ao ser humano como indivíduo, para melhorar a sua vida no todo. (P8)”

“O trabalho tem seu direcionamento nos cuidados ligados ao contexto esportivo, porém ocorre em um setting mais clínico, acabando assim se aprofundando em questões mais pessoais, além das demandas esportivas. (P23)”

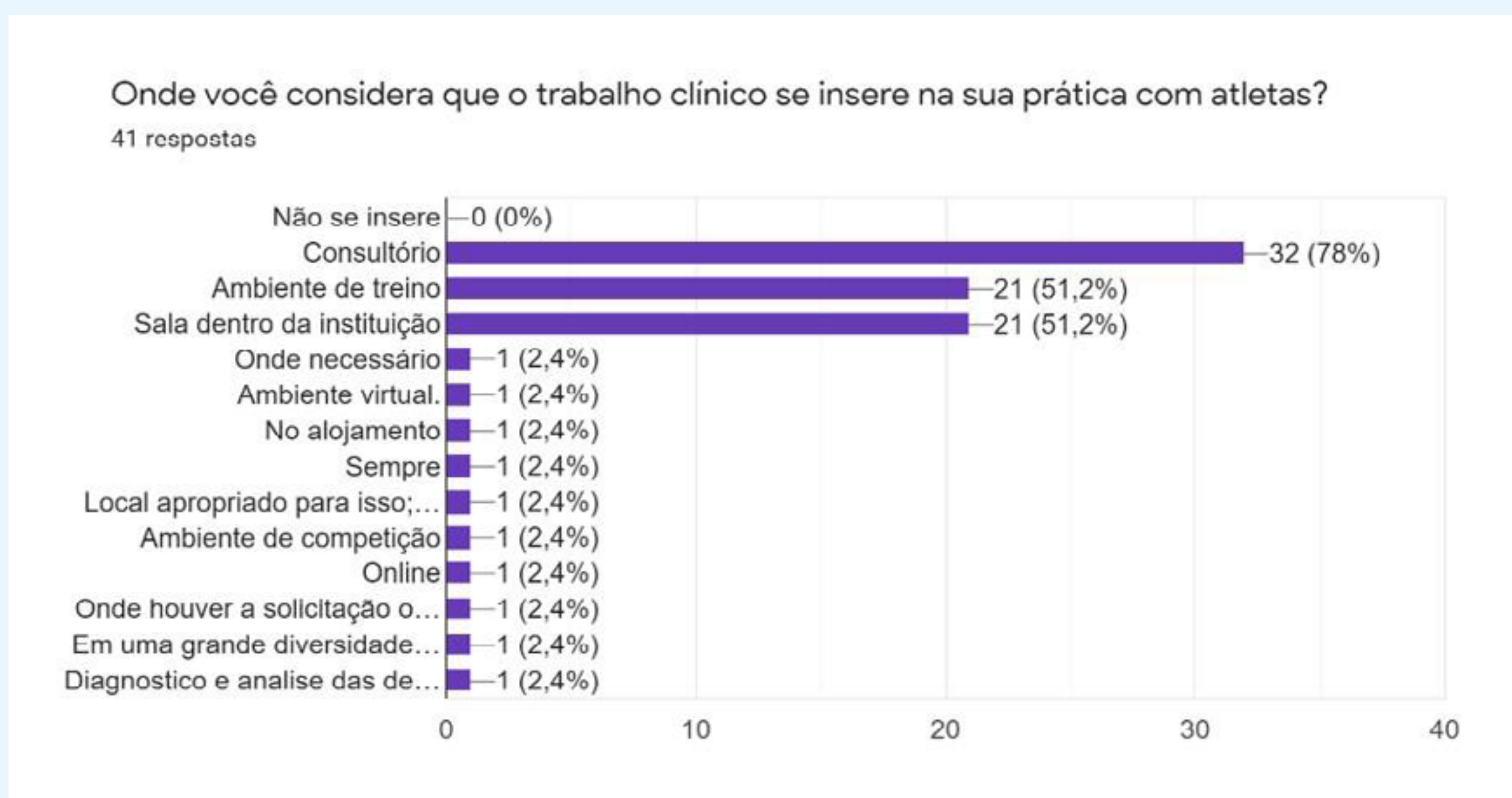


Em muitas respostas, observamos a concepção de que o olhar clínico extravasa o contexto esportivo incluindo um panorama bem mais amplo e político, de dimensões sociais e familiares.

“A psicologia clínica para mim é a (co)construção de um espaço ético-político de cuidado de si e do outro, independente do campo onde sua prática aconteça: esporte, consultório, escola, hospital, trabalho etc. (P37)”

“Atenção ao atleta/praticante de atividade esportiva de uma forma ampla, considerando os aspectos que envolvem o desempenho esportivo, mas tendo como foco principal os componentes psíquicos, sociais e familiares. (P35)”

GRÁFICO 8: onde o trabalho clínico se insere na sua prática com atletas?



Esta clínica pode acontecer em diversos lugares, mas ainda encontramos a ideia de que ocorre em um *setting* diferenciado, com duas respostas referindo-se diretamente ao consultório. Na pergunta seguinte, pode-se compreender um pouco mais esta questão, pois perguntou-se onde o respondente considerava que o trabalho clínico se inseria em sua prática. As opções eram: “não se insere”, “consultório”, “ambiente de treino”, “sala dentro da instituição” e um campo aberto que possibilitava ou-

tras respostas a critério da(o) psicóloga(o). Era possível marcar mais de uma opção.

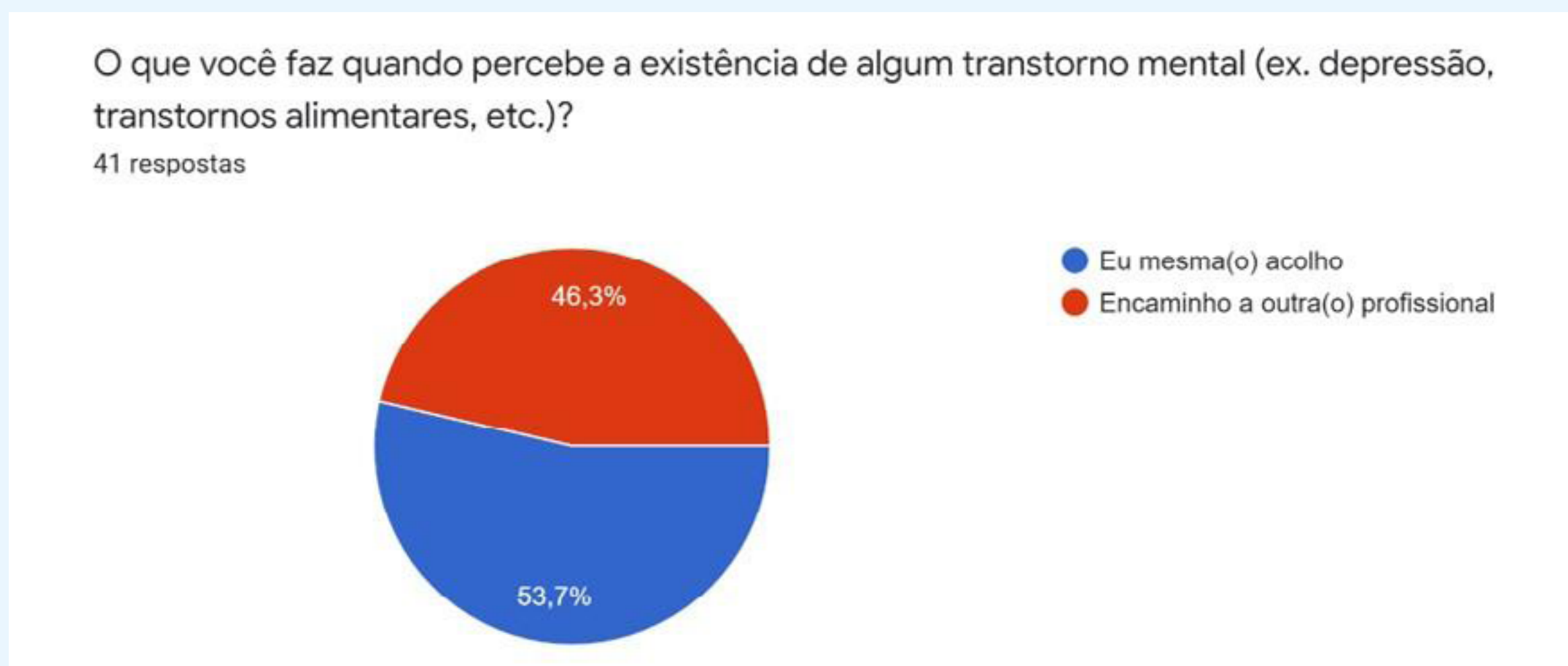
Não houve a resposta "não se insere".

O gráfico das respostas mostra que 78% dos respondentes consideram que o consultório ou sala dentro da instituição é o lugar primordial onde o trabalho clínico acontece, refletindo uma necessidade de um *setting* terapêutico diferenciado. Por outro lado, pouco mais de 50% acreditam que o ambiente de treino também é um local de possibilidade para este trabalho.

Como é possível perceber no gráfico, as outras respostas, em geral, apresentam uma concepção bem mais ampla de clínica, com as respostas: "onde necessário", "no alojamento", "sempre", "local apropriado para isso, com os requisitos mínimos de privacidade", "ambiente de competição", "onde houver a solicitação ou a necessidade do atleta", "em uma grande diversidade de contextos e ambientes" e "diagnóstico e análise das demandas". Houve também duas respostas que se referiram ao atendimento virtual.

Na pergunta seguinte, as(os) psicólogas(os) foram perguntadas(os) sobre como procedem quando se deparam com a existência de transtornos mentais.

GRÁFICO 9: o que você faz quando percebe a existência de algum transtorno mental?



Embora exista uma divisão quase igualitária entre as(os) psicólogas(os) que encaminham a outros profissionais e aquelas(es) que acolhem as demandas, as respostas, em geral, seguem uma lógica semelhante: a capacitação para o atendimento, considerando a especificidade dos casos de transtornos mentais. Assim, em muitos casos quem respondeu que acolhe respondeu também que encaminha, dependendo da avaliação feita no caso.

“Encaminho a outra(o) profissional”:

“Depende da demanda do paciente para não interferir no andamento do trabalho em psicologia do esporte. (P40)”

“Encaminho para um profissional capacitado. (P30)”

“Transtornos mentais extrapolam minha capacidade de atendimento. Encaminho a um psiquiatra. E possivelmente a um clínico. (P29)”

“Dentro do clube não há a estrutura, o tempo e o lugar adequado para “tratar” uma doença mental, nós acompanhamos o atleta durante o seu período no clube, mas não somos nós que temos que tratá-lo, por isso é encaminhado a um profissional especializado fora do clube. (P28)”

“Acredito que não somos portadores de todo conhecimento, por mais que tenhamos formação em Psicologia, estamos com o foco mais voltado para o esporte, e em determinados momentos, o atleta necessita de um especialista. (P26)”

“Eticamente acredito que foge do objetivo do trabalho da psicologia do esporte. (P25)”

“Eu apenas faço essa “filtragem” da parte clínica e vejo se posso ou não atender. Caso fuja da minha, já que atendo o atleta com foco na área esportiva, eu encaminho para um profissional clínico que trabalhe com essa demanda. Assim, trabalharemos juntos. (P5)”

“Tenho formação em clínica e especialização em Psicologia do Esporte, e atuo em Instituição Esportiva e consultó-



rio. Na instituição, encaminhado para outro profissional. No consultório, acolho a demanda. (P17)”

“Dentro da minha carga horária, talvez não consiga dar a atenção que alguns transtornos merecem. Além disso, o meu vínculo com a instituição pode atrapalhar o adequado cuidado com o processo. Alguns atletas acreditam estarem sendo avaliados o tempo todo e não querem mostrar o que consideram fraqueza nem mesmo para a psicóloga. (P9)”

“Eu mesma(o) acolho”:

“Acredito que dependendo do vínculo com o atleta, eu acolho, caso seja um cliente que eu atenda independente da instituição. Se for um caso dentro de um clube ou equipe, provavelmente eu encaminharia por não conseguir atender a todas as demandas de forma completa. (P35)”

“Na verdade, penso que depende do transtorno mental. Caso eu tenha conhecimento e prática, eu mesma acolho, pois já existe o vínculo. Mas caso seja uma demanda nova, por exemplo, transtornos alimentares prefiro encaminhar para outro profissional de confiança. (P33)”

“Por ser psicóloga clínica, já trabalho com estas demandas, porém também encaminhado para acompanhamento psiquiátrico! (P32)”

“Atualmente, havendo essa possibilidade e estando ao meu alcance profissional, estabeleço atendimentos com maior frequência na instituição e/ou consultório. (P31)”

“Dou a opção do atleta paciente iniciar o tratamento comigo ou com outro profissional. Geralmente, escolhem a mim pela confiança e por já me conhecerem. Levo do campo para a clínica, com todas as características de psicoterapia. (P24)”

“Se for dentro da equipe com a qual eu trabalho, encaminhado. Caso seja demanda individual que chegue para atendimento particular, eu acolho e atendo. (P21)”



Sobre este aspecto, as(os) psicólogas(os) apresentam uma tendência maior ao acolhimento das demandas quando realizam trabalhos individuais. A dinâmica de funcionamento dos clubes, junto à estrutura e de acordo com o quantitativo de atletas, aparece como um dos fatores limitantes ao atendimento de casos de psicopatologias. Dentro deste contexto, o psiquiatra surge como um profissional de referência para encaminhamentos e trabalho em parceria. Ademais, o vínculo atleta-psicólogo aparece como um elemento importante no direcionamento do tipo de cuidado. Ele aparece como um fator relevante para a condução de uma relação terapêutica quando o profissional conduz o atendimento como psicoterapia.

Quando perguntadas(os) sobre o atendimento de atletas em consultório, apenas 9,8% responderam que não o fazem.

GRÁFICO 10: você atende atletas em consultório?



As quatro respostas que justificam este percentual são: o atendimento on-line ou no local de treino e outros settings "outdoor", além da falta de demanda.

Os motivos para o trabalho em consultório são vários, o mais apontado é a possibilidade de individualizar o atendimento. Essas respostas corroboram com o resul-

tado da pergunta sobre o que é psicologia clínica. A demanda dos próprios atletas também chama atenção, pois mostra uma grande procura que impulsiona os psicólogos a especializarem sua escuta no consultório a este público específico. Questões relativas às dificuldades encontradas no trabalho com as instituições esportivas também motivam os psicólogos a trabalharem por conta própria: maior flexibilidade de horário, privacidade, tempo e local para o atendimento. Motivações financeiras também fazem os psicólogos complementarem a renda com o trabalho em consultório. Dois psicólogos apontaram a pandemia de Covid-19 como motivo do atendimento em consultório.

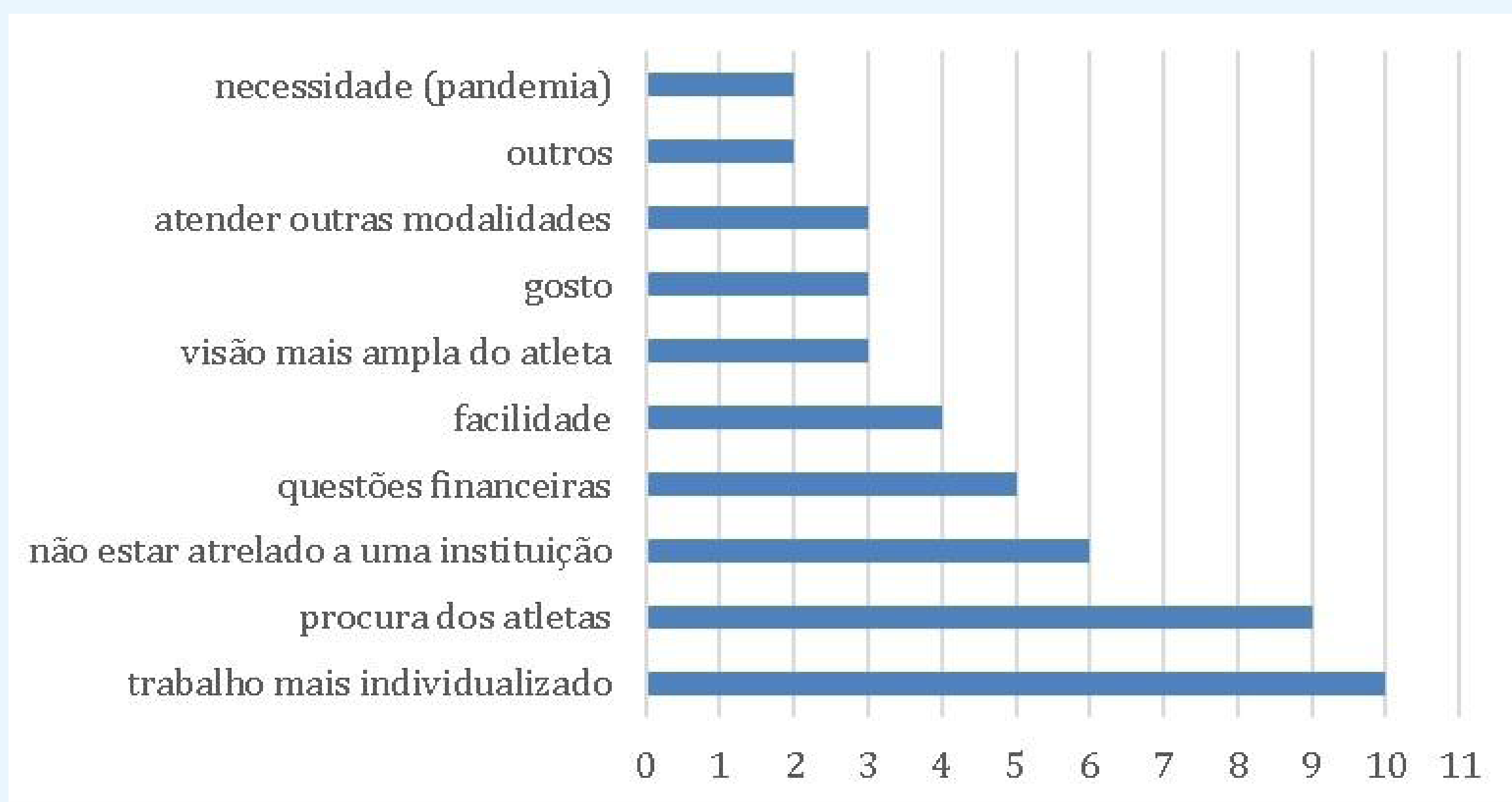
GRÁFICO 11: há quanto tempo atende atletas em consultório?



Alguns profissionais entendem que as questões trabalhadas em consultório devem ser separadas das questões do clube: "o que é trabalhado no consultório, fica no consultório".

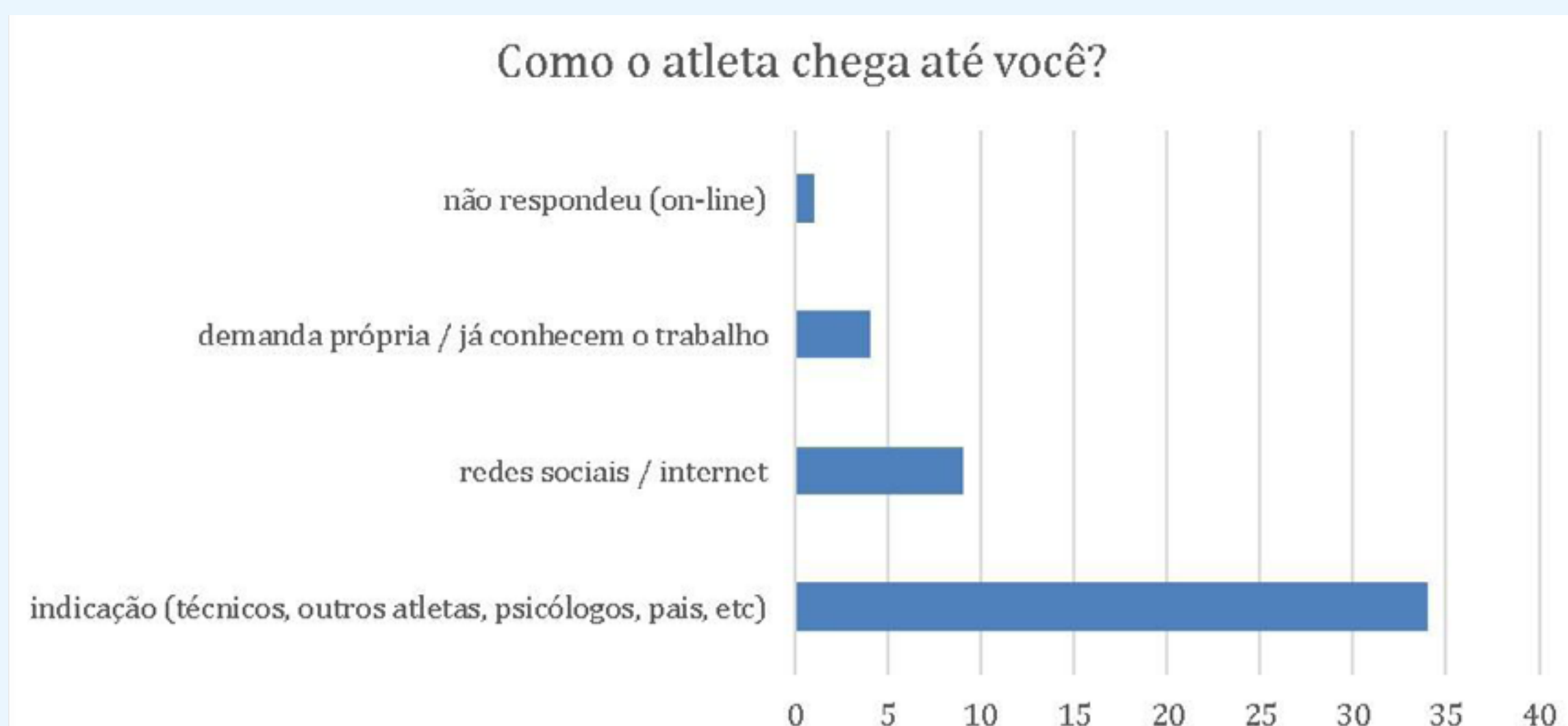
De acordo com o levantamento, a maioria dos respondentes informou que os atletas chegam para atendimento através de indicação de técnicos, outros atletas, colegas psicólogos, pais etc. Um quantitativo menor indicou as redes sociais e internet como uma via de recebimento de demandas e alguns informaram já conhecerem as demandas e seguirem um caminho autônomo.

GRÁFICO 12: motivos para atender em consultório



Sobre as principais demandas para o atendimento psicológico, os respondentes indicaram sintomas de ansiedade, relacionados ou não a *performance*, problemas de atenção e concentração, falta de confiança, motivação, insegurança, autocrítica exagerada, falta de controle emocional, dificuldade para lidar com frustração, depressão, insônia, transtornos alimentares, preparação mental e treino de habilidades psicológicas, questões relacionais, *burnout*, recuperação de lesões, transição de carreira, dentre outros.

GRÁFICO 13: como o atleta chega até você?



Esses dados indicam a variedade de sintomas e questões que afetam essa população. Tal fato reforça a importân-

cia do cuidado e devido acolhimento das necessidades emocionais dos atletas e demais agentes do esporte.

Onde acontece a clínica?

A(o) psicóloga(o) do esporte é, antes de sua especialização ou titulação, uma(um) profissional que cuida da saúde mental. Faz parte da formação dela(e), desde a graduação em Psicologia, a idealização de onde irá praticar seu ofício. Conforme a(o) acadêmica(o) de psicologia vai avançando em seu curso, vai identificando-se com áreas de atuação: organizacional, social, hospitalar, clínica... e é comum que idealize seu local de trabalho, o espaço físico em que irá atuar, onde irá ocupar o seu "lugar de psicóloga(o)".

Muito se fala do *setting* terapêutico na clínica, do lugar onde são estabelecidas as "regras" entre psicoterapeuta e paciente, as características do trabalho, os acordos que irão facilitar o encontro terapêutico, o ambiente propício para as expressões emocionais do paciente e o acolhimento e interpretações do psicoterapeuta. O modelo físico deste *setting* terapêutico é basicamente o modelo especificado pela clínica psicanalítica tradicional e peculiarmente diferente do espaço com que as psicólogas e psicólogos que atuam no esporte vão se deparar.

De acordo com Holland (1978, p. 66):

"[...] se a teoria em que se baseia a terapia comportamental é correta, então a solução para um problema comportamental não pode se restringir a contingência especialmente arranjada no ambiente particular da clínica. Se o problema tem que ser corrigido, é necessário modificar as contingências no ambiente natural."

Assim como o autor anteriormente citado, Guerin (Ortolan, 2017) sustenta que profissionais de saúde mental



precisam considerar que ambientes de vida comum conduzem, devido a suas funcionalidades, a questões mentais, e Zamignani, Kovak e Vermes (2007) afirmam que a prática do terapeuta (no caso, de análise comportamental) pode acontecer em qualquer contexto em que uma técnica terapêutica deva ser aplicada, inclusive em um *setting* extra consultório, sempre que o caso assim exigir.

No intuito de ampliar o debate trazendo outros espaços para a clínica, Machado e Chatelard (2013) consideram que tanto psicóloga(o)s/psicanalistas que trabalham em consultórios quanto as(os) que trabalham em hospitais desempenham as mesmas funções, mas apontam algumas particularidades da atuação em um hospital. Segundo os autores, a falta de um espaço físico de trabalho específico para a(o) psicoterapeuta, as interrupções e interferências por parte de médicos e outros profissionais da equipe de saúde poderiam ser um empecilho para a realização do trabalho, mas que acabam por criar situações em que o trabalho da escuta e do acolhimento tornam o trabalho da(o) psicólogo/psicanalista totalmente necessários.

As questões enfrentadas pelas (os) psicólogas (os) que atuam no esporte, sob este ponto de vista, assemelham-se àquelas enfrentadas não só pelas (os) psicólogas (os) que atuam em hospitais e/ou outros mecanismos de saúde, mas também no espaço escolar, e até mesmo nos espaços relacionados às questões de trabalho.

A falta do local específico para aqueles que atuam no esporte também é uma realidade, onde podem existir interferências e costumeiras interrupções por parte de técnicos, dirigentes ou algum membro da equipe transdisciplinar. Paradoxalmente, a particularidade da Psicologia do Esporte nesse contexto é que a não existência de um *setting* físico tradicional é ao mesmo tempo um empecilho e uma necessidade. A(o) psicóloga(o) do esporte precisa estar



onde seu “paciente” está, no local onde ele desempenha sua função, que vem a ser a demanda do trabalho da(o) psicóloga(o) do esporte. Quando a modalidade esportiva é coletiva, a presença da(o) psicóloga(o) do esporte no local dos treinos e competições é mais do que necessária para a compreensão das questões dos atletas. Além disso, sua presença é importante nos locais de treinos e jogos para que ela(e) seja vista(o) como parte da equipe, tanto pelos colegas de comissão técnica quanto para os atletas. Esse é o *setting* terapêutico da(o) psicóloga(o) do esporte, o que permite que os acordos, regras e ambiente facilitem o encontro terapêutico. Se o psicólogo do esporte estiver apto para atuar nesse consultório sem paredes com atenção verdadeira ao seu objeto, metodologia em suas observações, escuta criteriosa, bases teóricas e acolhimento, a clínica acontece.

Contudo, existem outras questões que perpassam o encaminhamento à clínica que merecem destaque, como o estigma da doença mental, por exemplo. Muitos atletas temem o acompanhamento psicológico pelo receio de terem sua imagem associada à loucura ou desajustamento emocional. Tal rótulo pode gerar prejuízos até mesmo na percepção que os demais atores do contexto esportivo possuem sobre ele, podendo mesmo duvidar de sua aptidão como atleta em alguns casos. Ademais, conforme apresentado nas linhas introdutórias deste texto, existem falhas na formação do próprio profissional de psicologia do esporte, que por razões conceituais não compreende o trabalho clínico como parte de seu escopo de atuação.

A quem serve a psicologia clínica no esporte?

Para além desta discussão, porém não menos relevante, consideramos fundamental marcar o contexto em que



o esporte de alto rendimento se insere, visto que entender a conjuntura política, social e econômica em que o esporte e as diferentes modalidades se constituem e se desenvolvem, vai impactar diretamente nas abordagens clínicas e, conseqüentemente, nas diferentes perspectivas sobre o sujeito.

A difusão de um discurso neoliberal e a inserção do esporte nessa lógica capitalista de mercado instrumentaliza políticas superficiais do trabalho no campo esportivo – por exemplo, uma legitimação de precarização e a valorização de comportamentos individualistas em prol de um discurso de superação – assim como a configuração deste espaço e de seus praticantes como um laboratório de carne e osso (Ferreira Junior & Rubio, 2020).

Neste sentido, as práticas e os discursos das modalidades de alto rendimento e, principalmente, o corpo-subjetividade de atletas, são atravessados por uma suposta “neutralidade” e “despolitização” ao mesmo tempo em que se constituem como palco de experimentação para novos modos de regulação da vida.

A constituição de regras e regulamentos, pautadas na produção de conhecimento e tecnologias de análise de desempenho e desenvolvimento da *performance* podem, muitas vezes, desconectar os atletas da reflexão sobre sua atuação, além de fragilizar as relações de cuidado a esses atores, na medida em que a busca por “[...] vitórias, títulos, justificam regimes cada vez mais deletérios de treinamento, os quais fazem uso de técnicas e tecnologias bioquímicas, psicológicas e biomecânicas de maximização da performance” (Ferreira Junior & Rubio, 2020, p. 67).

Além disso, a “heroicização” do atleta e a coisificação do seu corpo – e aqui entendendo este corpo na indissociabilidade com o “emocional” – reproduzem a lógica do controle, do corpo domado, da maximização de uma subjetiva-



vidade neoliberal extremamente resiliente e pautada em pretensos valores meritocráticos, perfeito para a exposição de marcas e patrocinadores.

Deste modo, caberia aqui, à psicologia clínica que atua no esporte de alto rendimento, refletir sobre seu papel nesse campo, visto que o rendimento e a *performance*, nesses espaços, tendem a estar fragmentados e apartados das noções de cuidado e de saúde mental que buscamos imprimir neste texto.

Nesse sentido, um olhar voltado para o atleta como trabalhador, que sofre as consequências de seu trabalho inserido neste contexto, pode colocar uma lupa sobre esta atividade e em como esses atletas constituem-se em meio ao cenário em que desenvolvem seu fazer, de modo que o “emocional”, o comportamento e as atitudes dos atletas não sejam entendidos como aspectos separados, fragmentados dos modos como essa atividade de trabalho acontece.

Hauw e Durand (2004) apontam que não é possível entender o processo complexo de construção da *performance* de modo fragmentado. Neste sentido, questionam o papel de uma psicologia no esporte que atue apenas no sentido de “motivar” e “prever acontecimentos inesperados”, mas entendem que “[...] por suas intervenções, os psicólogos estejam no coração de um dispositivo multidimensional de formação e de preparação de atletas.” (2004, p.121). Assim os autores afirmam que:

“De nossa parte, acreditamos que a fragmentação dos aspectos psicológicos, físicos e técnicos que prevalecem nesses sistemas de treinamentos e intervenção não é mais relevante. Existe atualmente abordagens que consideram a performance esportiva como um conjunto indissociável onde o psicológico não está separado do fisiológico [...] onde a performance não é jamais concebida sem o contexto



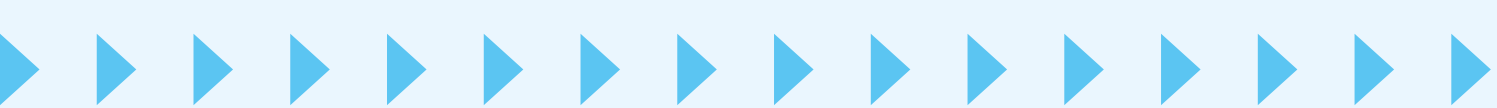
[...] ultrapassando a psicologização estreita das condutas esportivas eles [os psicólogos] estão aptos a analisar e intervir sobre a ação ou atividade engajada na performance e não somente sobre os processos psicológicos isolados." (Hauw & Durand, 2004, p.123, tradução nossa)

Portanto, para cuidar da saúde mental de um atleta, entendemos que é necessário considerar a *performance* não apenas como um resultado, representado por uma quantidade de gols, passes, *aces* e vitórias. Pensar a psicologia clínica no esporte seria entender que a performance é um *processo em construção* e em situação do fazer dos atletas. Ou seja, ao mesmo tempo em que os atletas constroem, eles mesmos, as situações de *performance*, eles também são constituídos subjetivamente, a partir do modo como vão se apropriar da cultura da sua modalidade, do contexto político e econômico em que se inserem, além dos recortes de gênero, raça e classe que vão dar contorno aos modos de experimentar essas situações de *performance*.

Neste sentido, queremos falar de uma prática clínica enquanto um ato ético-político, onde o sujeito dobra-se sobre si mesmo em meio a um coletivo. Uma clínica que visa a ação sobre um campo profissional e a saúde, engajando os atletas sobre eles mesmos e sobre este campo profissional, operando desvios e construção de outros modos de atuar nesse espaço.

Considerações finais

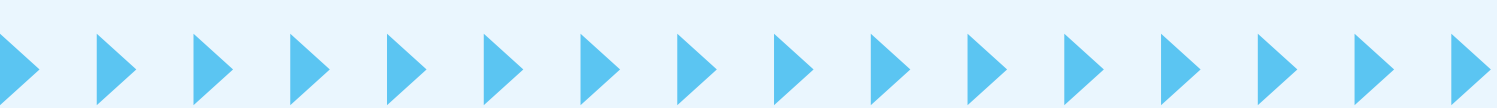
Tendo em vista os aspectos observados ao longo deste trabalho, falar sobre clínica e esporte vai além de consultórios de psicologia. Realizou-se levantamento junto à categoria, foi apresentado como as(os) psicólogas(os) do esporte que atuam com alto rendimento compreendem a interface entre a clínica e seu campo de atuação,



pois percebe-se uma lacuna neste debate dentro do âmbito da PE, que muito se deve à importação de um modelo norte-americano que, por questões de formação, não se aplica diretamente ao cenário brasileiro. Entende-se, também, que é preciso uma compreensão ampla sobre o fenômeno esportivo e o contexto social, político, econômico para que as(s) psicólogas(os) possam discutir criticamente seu lugar junto aos atletas, indo para além da aplicação de técnicas para melhora de *performance*.

Em nossa investigação, foi possível verificar que as(os) psicólogas(os) do esporte apresentam diferentes concepções sobre a clínica no esporte e conseqüentemente o relacionamento com essa *práxis* indica várias possibilidades. Contudo, apesar de ainda haver uma relação significativa entre clínica e prática em consultório, a investigação apontou para uma tendência do entendimento de uma visão que, independentemente da abordagem, da modalidade, do nível esportivo e do local de atuação, compreende que o que pauta a prática profissional é a ética e o cuidar. Mesmo tendo como referência histórica a dicotomia aqui apresentada, percebe-se que o panorama da PE no Brasil hoje vem suscitando uma compreensão mais ampla do que é fazer PE e que não há como separar o fazer clínico do trabalho com atletas, em qualquer área de atuação.

A psicologia, de maneira geral, estendeu-se a diversos campos de inserção do ser humano e veio, com isso, expandindo suas possibilidades de atuação, escapando a modelos engessados de atendimento em settings hermeticamente protegidos, uma ilusão. A dinâmica da rotina dos atletas demanda uma atuação diferenciada da(o) psicóloga(o), certamente sem descuidar do fazer ético, mas com maior plasticidade e flexibilidade quanto ao modo de atuação e aplicação de suas técnicas.



Dado o exposto, o profissional não pode furtar-se de recorrer a discussões sobre saúde mental e principalmente, sobre o campo do trabalho, inserindo o contexto de atuação da PE em um tempo e espaço específicos que orientam as práticas desenvolvidas. Enxergar o atleta como trabalhador, o localiza dentro de uma lógica de rendimento e capital que perpassa sua saúde mental e entende-se que, ao considerar este contexto, a(o) psicóloga(o) está ampliando seu olhar clínico e tendendo a acolher o sofrimento deste atleta de maneira mais integral. Ou seja, fazer clínica não é estar numa clínica, mas sim poder cuidar do atleta de maneira ampla, considerando-o como corpo-mente perpassado por questões políticas, econômicas, sociais, culturais.

Salienta-se ainda que, devido às limitações do método utilizado para a consulta, e considerando as respostas obtidas, considera-se ser frutífera a realização de pesquisas bem delineadas, mais robustas, que possam utilizar-se de instrumentos mais abrangentes e de amostras mais contundentes, para ampliar a compreensão de como as(os) psicólogas(os) do esporte brasileiras(os) vêm entendendo sua prática do ponto de vista clínico e ajudando a construir um referencial teórico brasileiro de qualidade dentro da PE, a partir da nossa realidade.

REFERÊNCIAS

Carvalho, C. A. (2019). A psicologia como ciência do esporte e do exercício no Brasil. In: E. Conde, A. Filgueiras, L. Angelo, A. Pereira, A., C. Carvalho. (Eds.). **Psicologia do Esporte e do Exercício: Modelos Teóricos, Pesquisa e Intervenção**. (pp. 15-32). Pasavento.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. (2019). *Referências técnicas para atuação de psicólogas(os) em políticas públicas de esporte*. (1 ed.). **Conselho Federal de Psicologia, Conselhos Regionais de Psicologia e Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas**. CFP. <http://crepop.pol.org.br/wp-content/uploads/2019/09/Esporte_FINAL_web.PDF>

Ferreira Junior, N., Rubio, K. (2020). Para onde caminha o esporte de rendimento sob a razão neoliberal? Urgências e perspectivas. In J. O. Camilo & K. Rubio (Eds.). **Trabalho e esporte: precariedade, invisibilidade e desafios**. pp. 402. Laços.

Gardner, F.L.; Moore, Z.E. (2006) *Clinical Sport Psychology*. Human Kinetics.

Hauw D. & Durand M. (2004). Elite Athletes' Differentiated Action in Trampolining: A Qualitative and Situated Analysis of Different Levels of Performance Using Retrospective Interviews. *Perceptual and Motor Skills*.; 98 (3_suppl), 1139-1152.

Holland, J. G. (1978). Behaviorism: Part of the problem or part of the solution? ***Journal of Applied Behavior Analysis***, 11(1), 163-174.

Machado, M. D. V. & Chatelard, D. S. (2013). A psicanálise no hospital: dos impasses às condições de possibilidades. **Ágora: estudos em teoria Psicanalítica**, 16 (1). <<http://doi.org/10.1590/S1516-14982013000100009>>

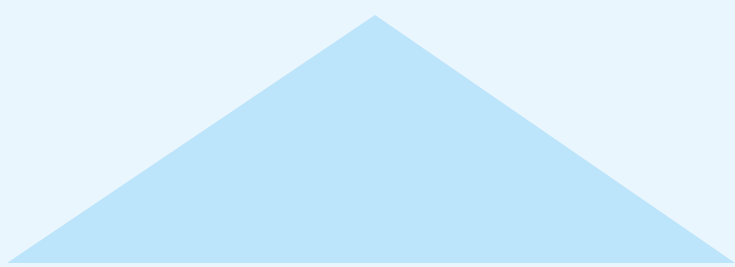
Nepomuceno, L.B. (Ed.). (2021). **Psicologia do Esporte e Surf: aspectos socioculturais e psicológicos**. Editora CRV.

Ortolan, M . (2017). **Entrevista com Bernard Guerin: uma análise sobre saúde mental e psicoterapia**. Recuperado em 28 março, 2022, de. <<http://boletimcontexto.wordpress.com/2017/08/05/entrevista-bernard-guerin-em-on-the-analysis-of-mental-health-and-psychotherapy/>>

Rubio, K. & Camilo, J.A.O. (Eds.). (2019). **Psicologia Social do Esporte**. São Paulo: Laços.

Weinberg, R. S. & Gould, D (2017). **Fundamentos de Psicologia do Esporte e Exercício**. (6 ed.). Artmed.

Zamignani, D.R., Kovak, R. & Vermes, J. S. (Eds.). (2007). **A clínica de portas abertas: experiências e fundamentação do acompanhamento terapêutico e da prática clínica em ambiente extraconsultório**. ESE Tec. <<http://www.scielo.br/j/rbp/a/FLQL8wvdYFLhtQXqt6hx6Zs/?lang=pt>>



VOLTAR AO SUMÁRIO



4. Psicologia Clínica e práticas religiosas: um olhar ético-político

Héder Lemos Bello

Fabiane de Souza Vieira

Allan Felipe Santos de Freitas

Filipe Degani-Carneiro

Introdução

O presente texto propõe discutir uma questão candente no campo *psi* na contemporaneidade, a presença de questões religiosas como temática no fazer da psicologia clínica. Sabe-se que a discussão deste tema nos últimos anos deriva especialmente de “abordagens confessionais” da Psicologia, conflitantes tanto com a laicidade da Psicologia como ciência e profissão quanto com seus compromissos com o ideário dos direitos humanos. Entretanto, nosso objetivo aqui se aproxima de uma perspectiva mais propositiva, ou seja, focar as possibilidades para psicólogas(os) clínicas(os) nas temáticas concernentes à religiosidade e a espiritualidade. São assim apresentados olhares surgidos a partir da experiência dos autores, membros do Eixo Psicologia e Laicidade, pertencente à Comissão de Direitos Humanos do CRP-RJ.

Deste modo, apresenta-se, conceitualmente, neste texto, noções introdutórias sobre a temática religiosa e sua interface com o fazer clínico. Em seguida, examinamos questões específicas desta interface de significativa relevância para uma clínica comprometida com as lutas sociopolíticas atuais: a diversidade sexual e de gênero e a liberdade religiosa de religiões de matriz africana.



1. A religiosidade e a espiritualidade na clínica: aproximações e distanciamentos

Psicologia e religião são duas áreas distintas, mas que atuam sobre o mesmo campo: a subjetividade (Binkowski, 2019). Talvez o ambiente da clínica seja, ao mesmo tempo, o mais crítico e o mais potente para se pensar a interface entre psicologia e religião e como tal relação apresenta-se na prática.

A religião é alvo de interesse da psicologia desde os seus primórdios. Pode-se constatar a preocupação de autores de grande relevância ao abordar, do ponto de vista psicológico, a experiência religiosa, como é o caso de Wilhelm Wundt, William James, Sigmund Freud, Carl Gustav Jung e Gordon Allport. Cabe destacar que o interesse da psicologia na religião ocorre exclusivamente como um objeto de estudo por excelência, posto que a Psicologia, enquanto ciência e profissão, não deve ter seus pressupostos teórico-práticos dirigidos por concepções e doutrinas religiosas. Nesse sentido, é preciso destacar a importância da religiosidade na constituição dos sujeitos e defender o estudo das religiões na formação do profissional de psicologia, pois faz-se necessário um conhecimento mínimo para a construção de uma escuta aberta àquilo que é oriundo dessa dimensão inerente à existência humana (Freitas, 2019).

Berger (1985) afirma que a “religião é o empreendimento humano pelo qual se estabelece um cosmos sagrado” (p.45). Pode ser vista como um “modo de conhecer o mundo e situar-se nele” (p.8). Se a realidade é socialmente construída, a religião age como um importante instrumento de legitimação da realidade, ou seja, favorece a manutenção da disposição social ordenada e definida a partir de uma relação dinâmica do mundo sagrado com o



mundo social, sendo o primeiro um referencial explicativo para o segundo.

A clínica psicológica ainda carrega um estigma sacerdotal e, facilmente, pode ser confundida com aconselhamento ou confessional, práticas características de religiões de base cristã. Cabe ao profissional psicólogo a responsabilidade de zelar pelo fazer ético, respeitando o que orienta o Código de Ética Profissional:

Art. 2º – Ao psicólogo é vedado:

b) Induzir a convicções políticas, filosóficas, morais, ideológicas, religiosas, de orientação sexual ou a qualquer tipo de preconceito, quando do exercício de suas funções profissionais; (Conselho Federal de Psicologia [CFP], 2005, p.9).

A religião senta-se no divã, quando trazida pelo paciente para o terapeuta. Nesse caso, a manifestação é legítima e deve ser acolhida. No entanto, no que tange ao movimento contrário, qualquer sugestionamento ou indução com finalidade proselitista deve ser evitada, pois não condiz com a ética e nem com o respeito à subjetividade do outro. Da mesma forma, a negação ou rejeição da experiência religiosa da pessoa atendida pode comprometer o andamento do processo psicoterapêutico e anular a sua singularidade. Alguns casos da experiência pessoal de um dos autores são boas ilustrações acerca disso.

Certa feita, em um encontro de supervisão, um dos supervisionandos descreveu o caso de um homem que, logo na primeira sessão, questionou o terapeuta se poderia falar sobre religião durante os atendimentos. O terapeuta sinalizou que sim. Então, o homem contou que em sua última experiência com um psicólogo, enquanto dizia que pertencia a determinada religião, o profissional lhe interrompeu e disse que ele não estava falando sobre si enquanto se dizia religioso. Parece óbvio que quando alguém fala de sua religião também está falando de si.



Era isso que estava acontecendo. Contudo, não sabe-se o que motivou tal interrupção repentina. A hipótese mais provável é a de que o despreparo e o desconhecimento levaram o psicólogo a agir dessa maneira.

Em outro caso, uma jovem senhora adventista queixava-se do desemprego e da dificuldade que tinha para encontrar um trabalho. Ela havia passado por dois estagiários de psicologia e ambos acreditavam que faltava-lhe força de vontade para arrumar um emprego. Ao ser atendida por um terceiro estagiário, que também era adventista, ele logo constatou que a questão não era preguiça ou algo do gênero, mas que a maioria das propostas de emprego que recebia exigia que ela trabalhasse aos sábados. Essa é uma questão muito importante e inegociável para os adventistas do sétimo dia. A identificação com o novo terapeuta foi automática e rapidamente aquela mulher obteve êxito em conseguir um emprego de segunda a sexta.

Quem circula pelas redes sociais em grupos de psicologia já deve ter reparado nas solicitações recorrentes de pessoas à procura de psicólogos que possuam a mesma religião. Isso é sintomático. As diferenças de marcadores sociais, tais como gênero, raça/etnia, ou mesmo de posição religiosa entre o sujeito e o terapeuta não interditam ou inviabilizam a terapia. Todavia, costuma imperar um medo por não ser compreendido. Quando alguém procura um psicólogo da mesma religião, na maioria das vezes, quer alguém que respeite e compreenda as suas questões. A pergunta aqui é: será que o psicólogo vai ser capaz de me compreender nessa questão de cunho religioso íntimo? Segundo Frankl (2019), o paciente pode apresentar maiores defesas quando o assunto é religião, pois há o receio da incompreensão e julgamento por parte do terapeuta.

Não são poucos os casos, como citado anteriormente, em que pessoas tiveram a sua religiosidade silenciada ou



patologizada numa sessão de terapia. A partir dessas experiências negativas, algumas pessoas passaram a estabelecer esse critério.

É preciso ter o cuidado de não tratar a experiência religiosa como fenômeno psicopatológico. Quando em sessão há o relato de uma experiência mediúnica, um sonho, o ato de falar em línguas estranhas ou de conversar com uma entidade, o profissional precisa de humildade, respeito e paciência para tentar compreender qual é o sentido desta vivência para aquela pessoa dentro do contexto religioso no qual está inserida. Tais experiências podem apressadamente ser catalogadas como delírio ou alucinação.

Em defesa de um cuidado integral, é de extrema importância reconhecer os limites de atuação tanto da psicologia como da religião. O caminho é o diálogo e o respeito. As duas práticas não são excludentes e nem substitutivas, mas complementares.

A relação entre sacerdote e fiel pressupõe superioridade hierárquica e pode ser considerada uma relação de ajuda. No entanto, não é orientada pela ciência, mas por doutrinas e dogmas de determinada tradição religiosa. Tende a ser uma relação mais diretiva, com orientações, conselhos e recomendações. Nesse sentido, é comum que o sacerdote diga o que o fiel precisa fazer, em caráter prescritivo e imperativo, sob pena da desobediência, comissão de pecado e atração de bênção ou maldição. A realidade espiritual se faz presente, mas por vezes as temáticas da alma, emoções, sentimentos, pensamentos e interioridade ganham destaque, aproximando o linguajar religioso do científico quando se trata de sintomas, classificação de doenças, diagnóstico, tratamento e cura, dificultando a diferenciação entre ciência e religião, psicoterapia e aconselhamento.



De modo distinto, a relação psicoterapêutica não pretende dizer o que precisa ser feito e nem pretende deter a verdade absoluta sobre os fatos. Como baseia-se na ciência, comporta diferentes teorias e hipóteses sobre o comportamento humano, inclusive estando em constante modificação e atualização, uma vez que o conhecimento científico é sempre inacabado. Também não cabe ao psicoterapeuta fazer qualquer tipo de promessa, dar qualquer tipo de garantia ou assegurar resultados. Sabe-se que tal forma de comunicação é muito comum em determinadas propagandas religiosas, tais como “pare de sofrer”, “faço e desfaço qualquer trabalho”, “cura para todos os vícios”, “trago a pessoa amada em sete dias”. Voltemo-nos para o nosso Código de Ética no que diz respeito a publicidade feita pelo profissional psicólogo.

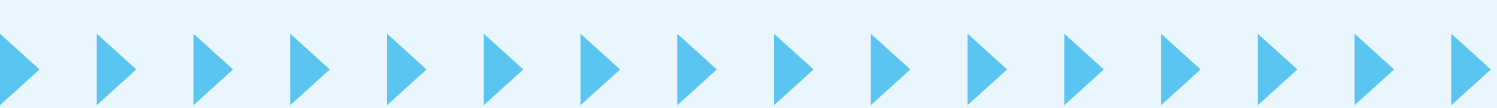
Art. 20 – O psicólogo, ao promover publicamente seus serviços, por quaisquer meios, individual ou coletivamente: (...)

e) Não fará previsão taxativa de resultados; (...)

h) Não fará divulgação sensacionalista das atividades profissionais. (CFP, 2005, p.15).

São muitas as polêmicas e dilemas contidos nas discussões sobre psicologia e religião, bem como imprevisíveis e incontáveis as situações nas quais os atravessamentos religiosos podem aparecer no contexto clínico, sendo impossível esgotá-los em tão poucas páginas. Do ponto de vista do profissional, é possível que este experimente conflitos, desconfortos e dúvidas envolvendo a sua própria crença e aspectos éticos, sendo imprescindível o suporte oferecido pelo estudo contínuo, terapia pessoal e supervisão.

A partir de agora, este trabalho apresenta alguns contextos específicos em que a Psicologia tornou-se um campo de disputa, no que tange às questões de gênero, sexualidade e raça. Essa disputa é atravessada por questões



religiosas e tem a clínica psicológica como um espaço em tensão, ora de promoção de direitos humanos, ora de violação dos mesmos direitos.

2. A Psicologia diante dos fundamentalismos e a defesa da diversidade sexual e de gênero

A relação entre religião, sexualidade e psicologia passou por um contexto de modulação histórica (Bello, 2021). Essa relação é mais antiga que as conjunturas de ataque ao Sistema Conselhos de Psicologia, observadas em termos da atuação de religiosos na tentativa de utilizar a Psicologia como meio para que seu projeto de poder se sustente.

Neste contexto, verifica-se a importância da laicidade enquanto garantia do exercício profissional em Psicologia, porque foi justamente no contexto relacionado às disputas que se deram em torno da Resolução 001/99, do Conselho Federal de Psicologia que ficou evidente que era preciso entender o fundamentalismo religioso e suas tentativas de instrumentalização da Psicologia como um campo de produção de normatizações e preconceitos baseados em valores trazidos e sustentados pelo iluminismo, pelo patriarcado e pelo projeto cultural moderno.

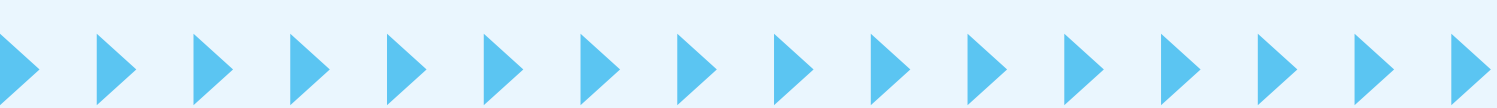
De acordo com Preciado (2011), os regimes de sexo e gênero tornaram-se alvo dos processos de controle sobre a vida, a partir do advento do capitalismo. Este autor descreve que as questões econômicas e políticas determinaram, na modernidade, as funções que homens e mulheres deveriam exercer, estabelecendo que o homem seria responsável pelo espaço público e a mulher pelo espaço privado. Este processo impôs que as mulheres deveriam apenas corresponder aos papéis de responsáveis pelo lar, pela reprodução da vida e como alguém que serve ao



marido. Se seguirmos a trilha de Weber (2004) que articula a coemergência do capitalismo com o protestantismo, é possível verificar que a base ideológica dos papéis de gênero propagados pelo capitalismo encontra-se na moral cristã. Sendo assim, o sexo estaria apenas a serviço da função reprodutiva e como prazer que a mulher deveria dar ao marido. Essa ideia é primeiramente defendida por uma leitura fundamentalista do cristianismo de que o sexo tem apenas a função de procriação e é mantida por um contexto heterocisnormativo de ordenação de papéis sociais e sexuais, com vistas à ideia de ordem e progresso propagadas pelo projeto moderno, em articulação com a moral cristã, o capitalismo e o iluminismo. Sendo assim, para a religião, os prazeres da carne são um pecado e para a ciência sexual do Ocidente, um desvio a ser observado, confessado e controlado (Foucault, 1980). Não é estranho que, para Foucault, algumas práticas *psi* confundem-se com o dispositivo da confissão, próprio do cristianismo católico.

Castel (1978) aponta que os saberes e práticas *psi* são herdeiros dos bens de salvação. Logo, os saberes e as práticas *psi* misturam-se no que tange ao campo de sua produção com as práticas religiosas de cura e salvação. Como citado, tanto os saberes e práticas *psi* quanto a religião atuam sobre o mesmo campo subjetivo (Binkowski, 2019). Assim, a fragmentação dos valores faz com que atores religiosos tentem criar uma instrumentalização da Psicologia justamente no que tange às questões de diversidade sexual e de gênero e atacam sucessivamente a Resolução 001/99, que proíbe que profissionais da Psicologia tratem a homossexualidade como uma doença.

No entanto, dada essa explanação, propõe-se uma leitura de alguns contextos que possam, do ponto de vista clínico-político, oferecer alguns entendimentos para que a laicidade seja um valor a ser defendido, bem como evi-

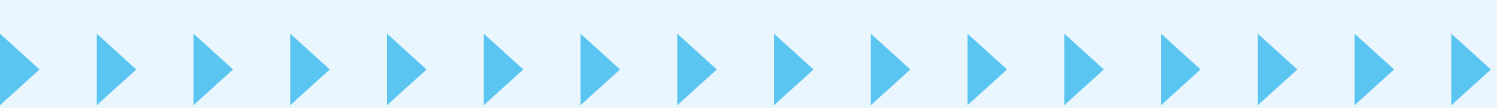


denciar de que maneira o fundamentalismo religioso utiliza alguns mecanismos psíquicos para sua propagação. Após os movimentos das grandes guerras mundiais e com o fracasso cultural moderno presenciado justamente pelo movimento da razão e da ciência produzirem o contrário do que pretendiam (ordem, progresso e evolução), houve paulatinamente um movimento de pulverização dos valores trazidos e mantidos pelo iluminismo, pela modernidade e pelo patriarcado. Para Brown (2019), tanto os valores religiosos quanto os modernos passaram por um processo de implosão e descrédito que geraram vários questionamentos da então chamada ordem natural das questões relacionadas à diversidade sexual e de gênero, principalmente nos anos 1960-1970.

A partir desse contexto e da expectativa frustrada com o projeto cultural moderno, a contemporaneidade ficou marcada como era do efêmero e do transitório, bem como pela fragmentação, visto que tanto os valores tradicionais da religião e da ciência tiveram sua força questionada:

[...] este contexto, marcado pela contingência e pela efemeridade, criou um clima favorável para o retorno do fundamentalismo religioso, pois, apesar de ter renunciado às noções de eternidade e de necessidade, a visão de mundo do homem contemporâneo não deixou de procurar substitutos para essas noções. E elas reapareceram no fundamentalismo religioso, tanto na sua face religiosa quanto política, pois ele se engajou na construção de um imaginário, no qual as noções substitutas de necessidade e de eternidade foram fundamentadas em duas formas interligadas de transcendência: a transcendência divina da Palavra de Deus e a transcendência do poder político dos governos autoritários, como uma manifestação, no tempo, da vontade de Deus. (Rocha, 2014, p. 763)

Sendo assim, seguindo a trilha de Rocha (2014), é possível perceber que justamente pelos processos de frag-



mentação do mundo e do fracasso do projeto cultural moderno, houve um momento propício para que ideais do fundamentalismo religioso surgissem em resposta aos processos de fragmentação dos valores, principalmente dos valores patriarcais. O retorno da religião em sua forma fundamentalista foi possível por conta de um contexto político e econômico que criou processos do aumento da vulnerabilidade, principalmente a partir dos anos 1970, com a quebra da noção de Estado de bem-estar social e da eclosão do neoliberalismo, com o esfriamento da Teologia da Libertação que tinha papel fundamental no Brasil para o acolhimento e cuidado com as classes sociais menos favorecidas. O fundamentalismo religioso oferece uma produção de verdade sobre como as inseguranças e precariedades são geradas e fornece ao humano, a resposta para resolvê-las, propagando assim o que ficou conhecido como “teologia da prosperidade”, que ganhou terreno nos anos de 1970-1980 com o neoliberalismo. (Sung, 2015).

No contexto do surgimento do neoliberalismo, houve um intenso movimento de desmantelamento do laço social, trazendo com isso, o nascimento da cultura do narcisismo (Lasch, 1983), fomentada também pela sociedade do espetáculo (Debord, 1997). A fragmentação dos laços sociais e seus valores, por conta do contexto de fracasso da modernidade, do avanço de questionamentos quanto ao patriarcado, dos movimentos sociais minoritários que buscavam a reivindicação de direitos, proporcionou uma grande demanda por segurança. Somado a isso, verifica-se a ascensão tecnológica, o imperialismo norte-americano, a ampliação do capitalismo em sua forma ultraliberal e, conseqüentemente, a globalização e a produção de novas mídias que geraram um aumento no consumo, na competitividade, no valor da imagem e nos processos de meritocracia. O eu e a imagem torna-



ram-se o paradigma pelo qual o valor dos sujeitos é medido (Dardot e Laval, 2016).

Com o narcisismo da era neoliberal e com o fundamentalismo cria-se um “culto ao eu”. Dardot e Laval (2016) explicitam que a produção de subjetividade neoliberal articulada por um novo espírito do capitalismo e por uma nova ética de autovalorização, lançam mão dos saberes e práticas psi como uma tentativa de cultivar, esculpir os sujeitos de acordo com os valores neoliberais de desempenho e competitividade, entendendo assim, como brevemente exposto, que os valores capitalistas, ou seja, neoliberais, se ancoraram numa certa ideologia cristã (Weber, 2004).

Logo, é possível dizer que a Psicologia passa por uma tentativa de recolonização, onde os direitos humanos são colocados em questão, justamente para que esse conjunto de práticas e saberes estejam a serviço de uma ideologia fundamentalista cristã, atrelada aos interesses do capital.

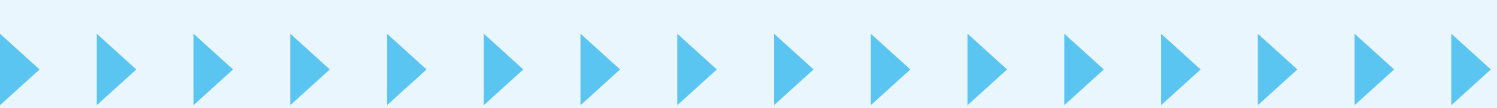
Diante do exposto até aqui, é possível delinear que o eu, a identidade e a imagem tornaram-se o paradigma pelo qual a contemporaneidade se constrói, justamente por serem o alvo dos valores neoliberais. Como pode-se observar, há um aumento expressivo na cultura do narcisismo e nos processos de consumo e por isso, uma tentativa de utilização da Psicologia como um meio de colonização dos sujeitos para que eles façam adesão aos valores do capital. (Dardot e Laval, 2016).

No entanto, o que pode advir quando por conta da precarização econômica e social, os sujeitos não podem ou não conseguem realizar os ideais de consumo e o ideal do eu tão propagados no contemporâneo? Uma leitura clínico-política que é possível ser feita desse movimento é pensar que para obter uma satisfação narcísica o sujeito abandona seu eu ideal, através de uma projeção no ideal de um grupo ou de um líder. Freud (1921) evidencia



que em determinadas formações de grupo, o líder assume a posição de ideal do eu dos sujeitos. Logo, diante de um movimento de incapacidade de realização dos ideais propagados pela moral neoliberal do consumo e da competitividade, uma possibilidade encontrada pelas massas em processos de precarização é criar uma identificação com líderes religiosos que geralmente aparecem como bem-sucedidos e cheios de dinheiro. De acordo com Esperandio (2006), o sacrifício e o narcisismo têm uma íntima ligação nos processos dos sujeitos disporem do dinheiro, ao ofertar grandes quantias para os líderes religiosos. É uma satisfação narcísica ver o líder ou o grupo ao qual pertencem prosperarem, já que o sujeito por si só não consegue alcançar os ideais neoliberais de consumo e competitividade por conta mesmo dos processos de precarização produzidos pelo esfacelamento dos laços sociais. Com isso, percebe-se que o fundamentalismo religioso e a adesão maciça aos seus ideais têm relação direta com a forma como os sujeitos lidam com o desamparo e com os processos de precarização atuais.

É nesse contexto que alguns líderes religiosos ao propagarem o valor da prosperidade como resposta aos processos de precarização produzidos pelo próprio neoliberalismo, fazem uma produção de inimigos que explica para os precarizados seduzidos pelo fundamentalismo, como se dá esse processo. De acordo com Sung (2015), mesmo a ausência de prosperidade é apontada como não obtida, por conta da homossexualidade ou da imoralidade sexual, visto que ao não obedecer a ordem "natural" e a função reprodutiva, não há ordem e logo, não há progresso, o que justifica nesse entrelaçamento entre teologia da prosperidade, saberes e práticas psi e sexualidade, as tentativas de reorientação da sexualidade ou o que popularmente ficou conhecido como "cura gay".



Esse movimento produziu várias tecnologias subjetivas e terapêuticas variadas para a promoção e construção do eu, dentro de uma lógica mercadológica, para que o sujeito corresponda aos valores neoliberais que se articulam com valores da hipermodernidade, que tentam garantir uma vida feliz, dentro da ideia de ordem e progresso, próprias do movimento iluminista, numa aliança com a sexopolítica, aqui exposta. (Preciado, 2011).

Nesse cenário, alguns religiosos tentam dispor da Psicologia como meio de promoverem uma correção moral nos sujeitos, fariam justiça e um alinhamento político aos valores hipermodernos, demonstrando assim que a laicidade é um valor importante a ser defendido, justamente porque essa instrumentalização dos saberes e práticas psi é violadora de direitos humanos, propagadora de sofrimento psíquico e reduz a Psicologia a uma lógica patologizante, preconceituosa e contrária ao movimento de diversidade e pluralidade, próprios da vida.

3. A Psicologia diante da pluralidade e da violência religiosa sofrida pelas religiões de matriz africana

Nos anos de 2014 e 2015, uma das autoras exerceu a função de psicóloga no Centro de Promoção à Liberdade Religiosa e Direitos Humanos (CEPLIR), um dispositivo da Secretaria de Estado de Assistência Social e Direitos Humanos do Rio de Janeiro e que atuava ao lado do programa Rio sem Homofobia da mesma secretaria. Este dispositivo coordenava um Grupo de Trabalho de Enfrentamento à Intolerância Religiosa e promoção aos Direitos Humanos (GTIREL), em que participavam representantes da sociedade civil organizada, representantes do Estado associados ao combate à intolerância religiosa e também eram convidados a participar representantes dos conse-



lhos profissionais de Assistência Social, Direito e Psicologia, pois estas eram as categorias técnicas presentes no equipamento e que acompanhavam os casos de intolerância religiosa. A surpresa é que, apesar do convite, ainda não havia a indicação de representante do Conselho Regional de Psicologia no grupo, questão que só mais tarde foi articulada, ainda em 2014.

Vivendo a experiência de ser psicóloga em um equipamento como este, ouvindo as demandas e denúncias das pessoas sobre intolerância religiosa, algumas questões foram levantadas sobre a importância de uma construção da Psicologia sobre as religiosidades e a maneira como estas entrelaçam-se e produzem nossas subjetividades no contexto brasileiro. A ideia de sagrado é construída e atravessada por muitos matizes históricos, culturais e sociais. No que tange à marca da religiosidade no Brasil, as tradições cristãs são as mais numerosas, segundo os dados do IBGE coletados no Censo de 2010 e este dado não seria problemático, já que a Constituição Federal da República do Brasil assegura a liberdade de expressão religiosa.

Baseando-se em outros dispositivos como a Declaração Universal dos Direitos Humanos e a Constituição Federal Brasileira de 1988, o Código de Ética de Psicologia, que entrou em vigor no ano de 2005, prima por valores afins destes documentos e ratifica a importância do contexto sociocultural, da promoção da cidadania e a observância dos direitos individuais e coletivos. Além disso, declara expressamente que ao profissional de psicologia está vedada a prática de ações discriminatórias de qualquer tipo.

Art. 2º –Ao psicólogo é vedado:

a) Praticar ou ser conivente com quaisquer atos que caracterizem negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade ou opressão. (CFP, 2005)



A liberdade de crença religiosa é um direito de todos e todas, o que restringe-se aqui é que o psicólogo (a) balize seu trabalho a partir da religião.

Na história da Psicologia, questionamentos sobre a alma/espírito humano sempre estivera em diálogo com a Teologia. Há um campo vasto da Psicologia da Religião que debruça-se sobre a relação dos sujeitos e as religiosidades em seus diversos matizes, que pergunta-se sobre a ideia de transcendente, pois estas são questões que atravessam e constituem as subjetividades.

No contexto da consolidação da ciência psicológica, ainda na virada dos séculos XIX-XX, os pensamentos e as teorias formuladas estavam relacionados à questões levantadas pela Medicina, Filosofia, Religião e pela necessidade de afirmação de paradigmas que sustentassem a Psicologia em bases mensuráveis e próprias que eram típicas da época atravessada pela ideia iluminista de racionalidade e cientificidade; o olhar para a questão religiosa daquele momento parte de um olhar pragmático e revela que o diálogo entre a psicologia e as religiosidades não é novo, ele atravessa a história da Psicologia. (Degani-Carneiro & Jacó-Vilela, 2012).

William James (2007), médico e filósofo norte americano é um nome importante daquele momento para a história da Psicologia e apesar de estar associado ao pragmatismo, ou seja, à Psicologia experimental, paralelamente às suas pesquisas no campo das sensações e percepções, também lançava um livro que trazia questões sobre religiosidade denominado "Variedades da Experiência Religiosa" (James, 2007/1902). No prefácio à edição brasileira desta obra, Pierre Weil pontua que o questionamento a respeito do misticismo e suas implicações para a saúde mental eram temas relevantes incluídos como questões



de pesquisa e que desde lá a religião era considerada como uma experiência pessoal e intransferível.

Sendo assim, era flagrante perceber que apesar da proximidade e do interesse da Psicologia com o campo das religiosidades para refletir as questões do humano desde o início de sua história em nossa produção brasileira, ainda não se conseguia visibilizar este diálogo em relação à garantia da liberdade religiosa e/ou no combate à intolerância. Seria uma necessidade de afastamento para demarcação do espaço da ciência versus o campo das religiosidades tendo em vista a laicidade? Ora, mas teorizar, pesquisar, observar, compreender aquilo que é produzido ou que afeta o humano também não é tarefa da ciência psicológica?

A Psicologia no Brasil começa a ser difundida a partir de ideias que se entrecruzam com a Teologia (Jacó-Vilela, 2012). Portanto, conhecer as noções de sagrado que vão desenhando-se na formação cultural brasileira e articulando-se com as construções psicológicas é algo importante, seja para iluminar esses atravessamentos, seja para analisar nossa implicação neste sentido.

Saquetto (2015) define religião como algo para além da crença no transcendente, não como algo externo ou anterior, mas uma maneira de relacionar-se com o mundo e explicá-lo também. Assim, ao mesmo tempo em que o conceito de sagrado normatiza as identidades, é também permeável às ações dos sujeitos.

A Psicologia, ao fazer-se ciência e profissão, ao colocar-se como compromisso social, em especial na defesa de valores que perpassam outras multiplicidades do humano, não pode absorver os ideários religiosos de modo irresponsável; pelo contrário, deve perceber as potencialidades da religião. Igualmente, a Psicologia deve co-



locar-se de modo contrário às moralidades dissonantes à perspectiva emancipatória." (Saquetto, 2015, p, 222)

Saquetto aponta não apenas para o compromisso social da Psicologia, mas para a responsabilidade de construir pontes nestes campos interdisciplinares. Segundo ele, omitir-se na discussão a respeito das diversidades religiosas seria uma tentativa de isenção positivista que não cabe nas perspectivas nas quais estão fundadas a ética profissional e que se apoiam no reconhecimento das diversidades e na garantia dos Direitos Humanos. O autor afirma que "a Psicologia não pode fazer-se míope diante de uma matriz religiosa que, desde o nascedouro da brasilidade, mutualiza o sentido constitutivo do ser humano" (Saquetto, 2015, p.221).

Assumir este lugar e fazer essa discussão significa ousar entrar em mares traiçoeiros, pois é preciso qualificar qual é o tipo de construção de pontes entre estes saberes aqui descritos. Em certo sentido, muito mais do que unir, estas pontes tratam de separar os oceanos de saberes entre a Psicologia e a Religião e compreender os limites de cada mar. Enquanto não lançaram luz nas aproximações e tensões que ocorrem neste campo, conviveu-se com a propagação de intolerância religiosa no campo da psicologia.

Em outubro de 2017, em reunião ampliada da Comissão de Direitos Humanos do CRP-RJ discutiu-se sobre a questão da laicidade, após a decisão do juiz Waldemar Claudio de Carvalho sobre a Resolução 01/99. Este documento, bem como a Resolução 018/02 estabelecem normas de atuação dos psicólogos e psicólogas em relação a orientação sexual e ao preconceito e discriminação racial, respectivamente. Vale dizer que eles apontam para a direção do respeito às diversidades e vedam aos profissionais práticas que possam produzir ou alimentar sofrimento.



Especificamente no que diz respeito à resolução 018/02, encontra-se a seguinte redação:

“Art. 3º. Os psicólogos, no exercício profissional, não serão coniventes e nem se omitirão perante o crime do racismo.” (CFP, 2002)

Aprofundando sobre a responsabilidade do psicólogo neste último tema, encontra-se no art. 20 do Código Penal brasileiro a inclusão da intolerância religiosa como crime de racismo e, com isto, pode-se entender que o cuidado ético dos profissionais da Psicologia na luta antirracista inclui o dever ético de engajamento também na reflexão e combate à intolerância religiosa.

A Psicologia não está separada do contexto social. As religiões cristãs-entrelaçam-se com a história do país e ainda atualmente pode-se observar o tamanho e a força da chamada “bancada evangélica” que impõe-se sobre a maneira de legislar o Brasil quando percebe-se os posicionamentos dos membros deste coletivo ao decidirem ou opinarem sobre leis e projetos de lei que tratam de temas como descriminalização do aborto, da maconha, casamentos entre pessoas da comunidade LGBT, criminalização da LGBTfobia e também sobre a sacralização de animais em religiões de matrizes africanas.

A crise em relação à interferência desses pressupostos religiosos que bate à porta da Psicologia traz a oportunidade de refletir-se sobre a atuação neste campo. Obviamente, não cabe falar a partir da religião, mas uma vez que este é um tema que interessa aos sujeitos e aos grupos, que é motivo tanto de contentamento como de sofrimento subjetivo e que a ética profissional impulsiona a cuidar deste campo: isto é, ouvir, pensar, compreender e posicionar-se.

Vieira (2019), em sua pesquisa sobre feminilidade e trajetórias de mulheres de terreiro, ouviu a narrativa de uma



ialorixá (mãe de santo, sacerdotisa da religião do candomblé) em que ela contava sobre como o processo de regulamentação de visitas de seu filho transformou-se em uma disputa litigiosa, na qual ela teve a guarda de seu filho retirada. Neste processo, a perícia do Serviço Social e da Psicologia tiveram um papel decisivo para que ela perdesse a guarda da criança. O estudo social realizado por aquelas profissionais tinha como elementos críticos, apontamentos sobre as imagens e símbolos de sua pertença religiosa e, a partir disso, foi solicitado e elaborado um laudo psicológico que atestava que a ialorixá não teria sanidade para manter a guarda do filho e as questões levantadas como empecilho estavam baseadas em elementos sobre sua pertença religiosa.

Quando se escuta esta narrativa e a articula com a Resolução CFP 018/02 que estabelece nossa posição no combate ao racismo (portanto, também no combate à intolerância religiosa), torna-se ainda mais evidente que refletir sobre as religiosidades e seus atravessamentos mais do que tarefa da Psicologia é um dever ético, especialmente quando compreende-se que a intolerância religiosa no Brasil está associada a um racismo religioso, uma vez que as religiosidades mais atacadas, segundo dados do relatório da Comissão de Combate à Intolerância Religiosa (Velasco, 2017), são as pertenças relacionadas à umbanda e ao candomblé.

Considerações Finais

Estas considerações, portanto, não são sobre a Psicologia referendar ou não o campo religioso, tampouco posicionar-se a partir de um referencial que não seja o da ciência e da profissão, trata-se de reconhecer que o discurso religioso e as religiosidades estão imbricadas nas construções sociais e que as pontes podem delimitar es-



paços, tornar visíveis as tensões, mas também viabilizar diálogos entre estes mares que ajudem na garantia e promoção dos Direitos Humanos, conforme preconiza o Código de Ética Profissional. (CFP, 2013).

REFERÊNCIAS

Bello, H. L. (2021, 13 de junho). Um ensaio sobre a psicologia, LGBTIS e a cena evangélica brasileira. *Revista Senso*, 21. <<http://revistasenso.com.br/edicao-21/um-ensaio-sobre-a-psicologia-lgbtis-e-a-cena-evangelica-brasileira/>>

Berger, P. L. (1985). **O dossel sagrado: elementos para uma teoria da sociologia da religião**. São Paulo: Paulus.

Binkowski, G. (2019) Os evangélicos e a peste: o desejo neopentecostal pela psicanálise como um cavalo de Tróia. *Lacuna: uma revista de psicanálise*, 8, 5. <<http://revistalacuna.com/2019/12/08/n-8-05/>>

Brown, W. (2019). **Nas ruínas do neoliberalismo: a ascensão da política antidemocrática no ocidente**. São Paulo: Editora Politéia.

Castel, R. (1978). **O Psicanalismo**. Rio de Janeiro: Graal.

Conselho Federal de Psicologia. (1999, 22 de março). *Resolução CFP nº. 001/1999. Estabelece normas de atuação para os psicólogos em relação à questão da Orientação Sexual*. Brasília: CFP. <http://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/1999/03/resolucao1999_1.pdf>

Conselho Federal de Psicologia. (2002, 19 de dezembro). *Resolução CFP nº. 018/2002. Estabelece normas de atuação para os psicólogos em relação ao preconceito e à discriminação racial*. Brasília. CFP. <http://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2002/12/resolucao2002_18.PDF>

Conselho Federal de Psicologia. (2005, 21 de julho). *Resolução CFP nº 010/2005. Código de Ética Profissional do Psicólogo*, XIII Plenário. Brasília: CFP. <<http://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/07/codigo-de-etica-psicologia.pdf>>

Conselho Federal de Psicologia. GT Nacional Psicologia, Religião e Laicidade. (2013, maio). *Posicionamento do Sistema Conselhos de Psicologia para a questão da Psicologia, Religião e Espiritualidade*. <<http://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2014/06/Texto-aprovado-na-APAF-maio-de-2013-Posicionamento-do-Sistema-Conselhos-de-Psicologia-para-a-quest%C3%A3o-da-Psicologia-Religi%C3%A3o-e-Espiritualidade-8-2.pdf>>



- Dardot, P.; Laval, C. (2016) **A nova razão do mundo: ensaio sobre a sociedade neoliberal**. São Paulo: Boitempo.
- Debord, G. (1997). **A sociedade do espetáculo**. (4ª ed.). Rio de Janeiro: Contraponto.
- Degani-Carneiro, F. & Jacó-Vilela, A. M. (2012). Religião na história da psicologia no Brasil: o caso do protestantismo. **Diaphora – Revista da Sociedade de Psicologia do Rio Grande do Sul**. 12(1), 70-79. <<http://www.sprgs.org.br/diaphora/ojs/index.php/diaphora/article/view/49/49>>
- Esperandio, M. R. G. (2006). *Narcisismo e sacrifício: Modo de subjetivação e religiosidade contemporânea*. (Tese de Doutorado, Escola Superior de Teologia, São Leopoldo, RS). <<http://dspace.est.edu.br:8080/jspui/handle/BR-SIFE/518>>
- Foucault, M. (1980). **História da sexualidade 1: A vontade de saber** (3ª ed). Rio de Janeiro: Graal.
- Frankl, V.E. (2019). **A presença ignorada de Deus**. (20ª ed.). Petrópolis: Vozes.
- Freitas, A. F. S. (2019). *As representações sociais da umbanda entre neopentecostais*. (Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro). <<http://www.bdttd.uerj.br/handle/1/15234>>
- Freud, S. (1990/1921). Psicologia das massas e análise do ego. In: S. Freud. **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**, v.18. Rio de Janeiro: Imago.
- Jacó-Vilela, A. M. (2012). História da Psicologia no Brasil: uma narrativa por meio de seu ensino. **Psicologia: Ciência e Profissão**. 32(spe), 28-43. <<http://www.scielo.br/j/pcp/a/9KqzhPLhtm58PQNGQB39GL-q/?lang=pt>>
- James. W. (2007/1902). **As variedades da experiência religiosa: um estudo sobre a natureza humana**. (2ª. Ed). São Paulo: Cultrix.
- Lasch, C. (1983). **A cultura do narcisismo: a vida americana numa era de esperanças em declínio**. Rio de Janeiro: Imago.
- Preciado, B. (2011). Multidões queer: notas para uma política dos "anormais". **Revista Estudos Feministas**. 19(1), 11-20. <<http://doi.org/10.1590/S0104-026X2011000100002>>
- Rocha, Z. (2014). A perversão dos ideais no fundamentalismo religioso. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, 17 (3, supl.1), 761-774. <<http://doi.org/10.1590/1415-4714.2014v17n3-Suppl.p761.16>>

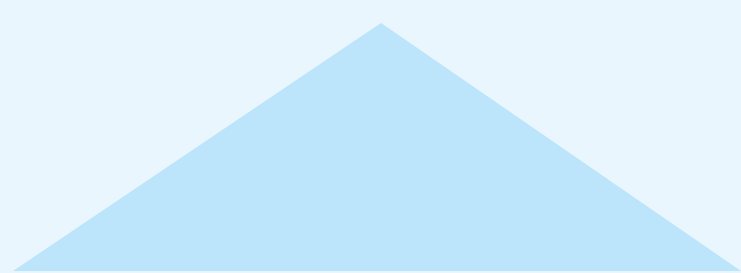
Saquetto, D. (2016). Cartografando os limites nada estanques entre a religião e a psicologia – definições necessárias à manutenção das identidades. In: Conselho Regional de Psicologia de São Paulo (Org.), *Coleção: Psicologia, Laicidade e as relações com a Religião e a Espiritualidade. Volume 1 – Laicidade, Religião, Direitos Humanos e Políticas Públicas*. São Paulo: CRP-SP. <<http://www.crsp.org/uploads/impresso/2900/nligbrLlPPxEuRI-ppL5I7BEi3y6AGkQ.pdf>>

Sung, J. M. (2015). Prosperidade sim, família homossexual, não! A nova classe média evangélica. *Psicologia USP*, 26(1), 43-51. <<http://doi.org/10.1590/0103-6564D20140011>>

Velasco, V. R. (2017). Relatório e balanço: dados e interpretações sobre a intolerância religiosa no Brasil. *Revista Labirinto*, 26(1), 203-212. <<https://www.periodicos.unir.br/index.php/LABIRINTO/issue/view/302/showToc>>

Vieira, F. S. (2019). *Ojá em cabeça de mulher: feminilidades e trajetórias em terreiros*. (Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro).

Weber, M. (2004) ***A ética protestante e o espírito do capitalismo***. São Paulo: Companhia das Letras.



VOLTAR AO SUMÁRIO

5. A escuta de adolescentes que sofrem violência no Sistema Socioeducativo

Ana Claudia Camuri

Graziela Contessoto Sereno

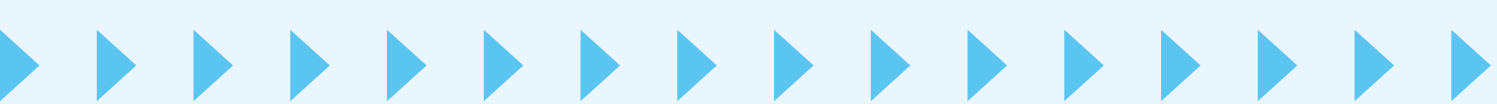
Resumo

Esse artigo tem o objetivo de refletir por uma perspectiva interseccional os modos de escuta e encaminhamento das denúncias de violações de direitos humanos por parte dos profissionais - sejam eles psicólogos ou não - que realizam inspeções como representantes de órgãos de controle social nas unidades do sistema socioeducativo. A discussão dará um enfoque especial à situação das adolescentes do sexo feminino que passam pelo sistema do estado do Rio de Janeiro, sobretudo em função da permanência histórica de relatos de violência sexual, práticas de maus tratos e tortura.

Introdução

A partir da experiência das autoras como psicólogas e como peritas em Mecanismos de Prevenção e Combate à Tortura, esse artigo visa colocar questões centrais quanto à escuta das violações de direitos humanos que é realizada nas visitas em unidades socioeducativas para adolescentes por parte de órgãos responsáveis pelo controle social.

Será dado uma ênfase especial às unidades de internação feminina e ao tratamento oferecido às adolescentes, sobretudo quando essas trazem relatos de violência sexual e/ou tortura, assim como será dado um enfoque maior ao Sistema Socioeducativo do estado do Rio de Janeiro



e suas contradições diante das normativas e legislações (inter)nacionais sobre a temática, pois levamos em consideração que essa publicação é realizada pelo CRP desse mesmo estado (CRP-05) com o fito de promover uma discussão transversal da clínica com as demais áreas de atuação da Psicologia. Além disso, ambas têm experiência como militantes no Sistema de Garantia de Direitos (SGD) fluminense.

Apesar de legalmente e conceitualmente a lógica menorista que vigorou no Brasil até o final da década de 1980 ter sido aparentemente superada, o atual modelo de sistema socioeducativo- pautado no princípio da proteção integral- desde a publicação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA)- Lei nº 8.069 de 13 de julho de 1990-, não deixou de lado a prática do silenciamento imposto aos(as) adolescentes que cometem ato infracional. Esse processo dá-se por meio de diversos dispositivos que promovem a desqualificação e, até mesmo, a interdição dos discursos desses sujeitos (de direitos). Um dos principais efeitos desse processo perverso é a sistematização e perpetuação das situações de violações de direitos que, muitas vezes, são naturalizadas por aqueles que deveriam prestar assistência aos adolescentes, e até pelos próprios adolescentes.

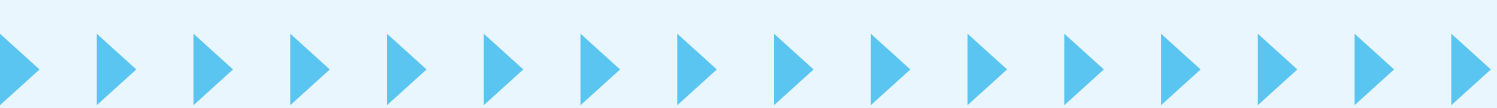
Não é incomum identificarmos nos relatórios feitos por órgãos de fiscalização a essas instituições que os procedimentos de investigação dos casos de violação de direitos, que deveriam iniciar-se por meio da denúncia a partir dos relatos do(as) adolescentes, a maioria das vezes, não chegam a acontecer. Quando são realizadas as denúncias, estas não ganham credibilidade por parte dos que escutam. Outras vezes, os relatos são até tidos como críveis, contudo, por várias deficiências no funcionamento do SGD, não são providenciados os en-



caminhamentos necessários para os procedimentos de averiguação dos fatos relatados e para ser fornecida assistência de modo geral, assim como os cuidados específicos em relação à atenção à saúde, à saúde mental e à proteção em relação a possíveis represálias por parte de quem supostamente provocou a(s) violação(ões). Quando essas falhas nos fluxos de funcionamento do SGD superam sua capacidade de resolução dos problemas apresentados, além de os(as) adolescentes ficarem sem receber os devidos cuidados, os acusados pelas violações não são responsabilizados.

Ressalta-se que essas violações aos direitos dos(as) adolescentes começam muito antes desses(as) adolescentes caírem nas malhas do sistema judiciário e socioeducativo, elas iniciam-se quando são submetidos à falta de acesso a direitos fundamentais na trajetória de suas vidas desde a mais tenra infância, como é fartamente registrado pela literatura que discute o tema e mostra ainda que, no Brasil, não é recorrente que a primeira vez que um(a) adolescente é atendido(a) por operadores das políticas públicas seja pela via judicial, geralmente por sofrer alguma violação e/ou ter sido acusado de um ato infracional (Rizzini & Pilotti, 1995).

Nesse sentido, para pensar em como promover e garantir assistência integral às necessidades dos(as) adolescentes que têm passagem pelo sistema socioeducativo, romper com esse silenciamento a que são submetidos(as), dar uma escuta qualificada a essas narrativas e tomar as providências cabíveis para garantir acolhimento, assistência e proteção integral é recomendado sustentar a perspectiva da interseccionalidade, pois essas violações e esse silenciamento tornam-se ainda mais intensos quando os(as) adolescentes são do sexo feminino, negros(as), pobres, com deficiências e LGBTQI.

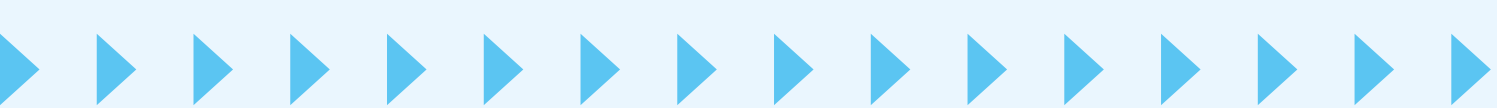


A perspectiva interseccional investiga o gênero com sistemas de subordinação ao propor que os problemas sejam investigados a partir do modo pelo qual “o racismo, o patriarcalismo, a opressão de classe e outros sistemas discriminatórios criam desigualdades básicas que estruturam as posições relativas a mulheres, raças, etnias, classes e outras” (Crenshaw, 2002, p.177).

De acordo com o Art. 1º da Convenção das Nações Unidas sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Contra as Mulheres - CEDAW (1979), promulgada no Brasil pelo Decreto nº 4.377, de 13 de setembro de 2002, a Discriminação de Gênero caracteriza-se por: 1º da Convenção das Nações Unidas sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Contra as Mulheres - CEDAW (1979), promulgada no Brasil pelo Decreto nº 4.377, de 13 de setembro de 2002, a Discriminação de Gênero caracteriza-se por:

Toda distinção, exclusão ou restrição baseada no sexo e que tenha por objeto ou resultado prejudicar ou anular o reconhecimento, gozo ou exercício pela mulher, independentemente de seu estado civil, com base na igualdade do homem e da mulher, dos direitos humanos e liberdades fundamentais nos campos político, econômico, cultural e civil ou em qualquer outro campo.

Outro elemento que se operacionaliza nesse processo de violações sistemáticas aos(as) adolescentes é o racismo. Os dispositivos violentos de expressão do racismo, tais como a prática de tortura e a prisão, só se tornam viáveis a partir da interdição de sua verbalização e da impossibilidade de politizar esse sofrimento. Com efeito, “o abafamento das vozes negras, em última instância, tem garantido a naturalização do terror racial, vendido o extermínio como necessidade e projetado o genocídio como consenso blindado [...]” (Freitas & Flauzina, 2015, p. 07). O confisco da



palavra das pessoas presas é, portanto, uma das formas de perpetuação e ocultação do racismo em nosso país.

Infelizmente, esse silenciamento não se dá apenas nas instituições judiciárias e de execução de penas e de medidas socioeducativas, mas também por meio do alto índice de letalidade de jovens negros em todo o país como tem sido mostrado desde 1998, a série de estudos chamada Mapa da Violência, coordenada por Julio Jacobo Waiselfisz.

Considera-se que a interrupção da fala desses(as) adolescentes é fabricada pelo viés punitivo e encarcerador presente no sistema socioeducativo que reproduz o funcionamento do sistema prisional para adultos, tendo em vista que todas essas instituições carregam características disciplinares como aponta com precisão Michel Foucault em *Vigiar e Punir* (1987). E, se em um primeiro momento o objetivo do poder disciplinar era tornar os corpos controláveis, dóceis e úteis, num segundo momento, isso tornou-se parte de um grande projeto de governamentalidade populacional que vem se modulando nos últimos dois séculos, mas sempre mantendo determinados critérios de seleção.

Dentre esses dispositivos de seletividade e controle, além dos já citados até aqui, deve-se acrescentar os saberes/discursos e práticas "psi" que carregam em si duas faces de uma mesma moeda, pois ao passo que podem servir para a promoção e garantia da saúde mental das pessoas, quando utilizados de forma equivocada também podem servir aos dispositivos de sujeição. Por isso mesmo é fundamental ao profissional estar atento ao modo de escuta aos discursos e documentos produzidos a partir dessa escuta.

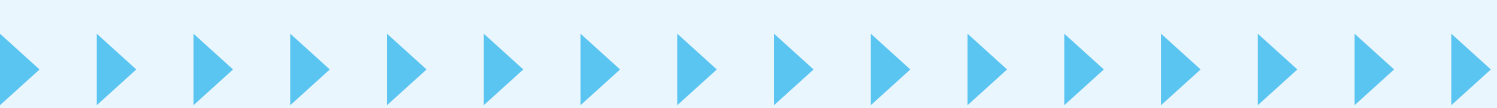
Ao colocar-se disponível para escutar essas pessoas fora do binômio "normalidade-anormalidade", levando em conta a multifatorialidade que compõe os fenômenos ligados à violência, o profissional estará efetivamente afir-



mando com esses(as) adolescentes seus processos de singularização. Esta é uma questão que não limita-se ao aprimoramento de técnicas ou métodos, é uma afirmação ético-política que busca criticar nossos próprios discursos e práticas para ultrapassar valores hegemônicos que apenas mantêm as mais variadas práticas de violência em nossa sociedade (Camuri, A. C., Sereno, G., Zamora, M. H., & Quintana, J., 2012).

Cabe ainda adicionar o fato de que nas ciências, nas normas e leis existentes, infância e adolescência são conceitos baseados na imaturidade biológica que sustenta a defesa da desigualdade legal entre os adolescentes e seus responsáveis, ou seja, dizem que os(as) adolescentes, por ainda estarem em desenvolvimento, operacionalmente têm uma dependência estrutural em relação ao adulto. Nesse sentido, ao tratar especificamente os casos de violência sexual contra adolescentes do sexo feminino, deve-se lembrar que ainda vive-se em uma sociedade normalizadora, androcêntrica, patriarcal, machista e adultocêntrica. Ou seja, há a tendência de aceitar que adultos exerçam o poder sobre crianças e adolescentes pela força e que os homens exerçam o poder sobre as mulheres (Arruda, 2009, p. 112).

Elencou-se aqui alguns dos dispositivos que produzem uma série de violações de direitos e violências das mais variadas, assim como o silenciamento sobre esses acontecimentos e que estarão como cenário das análises apresentadas: a desigualdade social e econômica das adolescentes internadas; a proibição da comunicação permanente dos(das) adolescentes com o mundo exterior; o regime de visita limitado que prejudica a convivência familiar e comunitária; o controle sobre o exercício da sexualidade de um modo geral (tanto entre as adolescentes internadas entre si, quanto por meio da proibição das



visitas íntimas com parceiros que estão fora da unidade); a proibição de ir e vir; as situações de abuso e/ou violência sexual institucional; a discriminação racial; a precariedade na oferta de material de higiene, de alimentação adequada, educação, cultura, lazer e atenção integral à saúde. Todos esses dispositivos quando em funcionamento colocam os(as) adolescentes em estado de grande vulnerabilidade e tal cenário tem sido agravado, desde março de 2020, com o advento da pandemia causada pelo Sars-cov-2 (Covid-19).

Levando em consideração que todos os fatores acima citados devem compor as metodologias de escuta daqueles que visitam o sistema socioeducativo, faz-se ainda necessário esclarecer ao leitor, que essa escuta tratada neste texto, não é necessariamente aquela tipicamente realizada por profissionais da psicologia em instituições mais tradicionais como clínicas, hospitais ou escolas, aqui estamos discutindo a escuta dada por profissionais que participam de equipes que fazem visitas de inspeção em instituições de privação de liberdade e, mais especificamente, aquela dada por peritos dos Mecanismos de Prevenção e Combate à Tortura. E o que são esses Mecanismos?

Apesar de existir uma série de órgãos de controle social que fiscalizam unidades de privação de liberdade, tanto por parte das três (3) esferas governamentais: executivo, legislativo e judiciário, como por parte da sociedade civil, esses Mecanismos são relativamente recentes - datam do início da década de 2010-, e visam cumprir uma obrigação internacional assumida pelo Estado brasileiro por meio da ratificação do Protocolo Facultativo à Convenção das Nações Unidas contra a Tortura e outros Tratamentos ou Penas Cruéis, Desumanos ou Degradantes (OPCAT), promulgado no Brasil por meio do Decreto nº 6.085, de 19 de abril de 2007.



O Estado brasileiro comprometeu-se por esse instrumento internacional a estabelecer, consoante suas diretrizes, um Mecanismo preventivo de caráter nacional, além de criar outros Mecanismos similares no âmbito dos estados e do Distrito Federal. Nesse sentido, aprovou, em 2013, a Lei Federal nº 12.847, que institui o Sistema Nacional de Prevenção e Combate à Tortura (SNPCT), cria o Comitê Nacional de Prevenção e Combate à Tortura (CNPCT) e o Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura (MNPCT). Já o Decreto nº 8.154, de 16 de dezembro de 2013, regulamenta o funcionamento do SNPCT, a composição e o funcionamento do CNPCT, bem como dispõe sobre o Mecanismo Nacional. Além do Mecanismo Nacional, quatro estados possuem mecanismos locais, são eles: Pernambuco, Paraíba, Rondônia e Rio de Janeiro. O Mecanismo Estadual de Prevenção e Combate à Tortura do Rio de Janeiro (MEPCT/RJ), foi implementado pela Lei estadual nº 5.778, de 30 de junho de 2010.

Para fins de melhor compreensão desse texto, é preciso apontar ainda que os Mecanismos são órgãos que variam em relação à composição profissional de seus membros, podendo ter profissionais que fizeram qualquer graduação ou, até mesmo, não exigir que seus membros tenham nível de ensino superior, como ocorre em alguns estados da federação, como no estado do Rio de Janeiro. Esse esclarecimento faz-se necessário na medida em que as autoras desse artigo, além de sua experiência de atuação como peritas em Mecanismos, são também psicólogas. Desse modo, não se pode furtar de fazer uma análise sobre as práticas e sobre a produção discursiva expressa nos documentos e textos que são confeccionados, pois estas estão atravessadas pelas práticas e saberes "psi". Esse fato não desqualifica a escuta dos demais peritos(as) de Mecanismos que não são psicó-



logas(os), mas, pode-se afirmar que trouxe um significativo nível de singularidade na atuação de ambas as autoras no exercício das atividades ligadas a essa função pericial.

Também é importante assinalar que este artigo representa apenas o posicionamento pessoal das autoras, jamais o posicionamento institucional dos órgãos em que elas estiveram ou estão vinculadas.

A escuta de adolescentes nas visitas às unidades socioeducativas

A escuta dos(as) adolescentes feita pelos peritos(as) dos Mecanismos de prevenção e combate à tortura é, geralmente, pautada em parâmetros normativos internacionais estabelecidos pela Organização das Nações Unidas (ONU), especialmente por meio da “Convenção Contra a Tortura e Outros Tratamentos ou Penas Cruéis, desumanos ou Degradantes”, de 1984- promulgada no Brasil pelo Decreto nº 40, de 15 de fevereiro de 1991- e pelo “Protocolo Facultativo” (OPCAT).

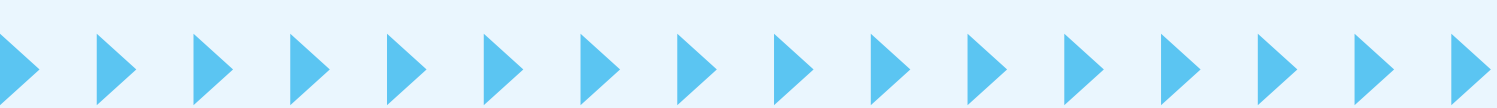
Há ainda uma série de outras recomendações normativas que orientam a conduta do perito nos casos de relatos de maus tratos, situações consideradas cruéis, desumanas, degradantes e tortura nos sistemas de privação de liberdade como, por exemplo, o documento: “Monitoramento de locais de detenção: um guia prático” (2015), elaborado pela Associação para Prevenção da Tortura (APT). Este guia destaca alguns elementos importantes acerca da coleta de informações junto a pessoas privadas de liberdade, como o dever de manter a confidencialidade por parte dos Mecanismos de monitoramento, ou seja, esses não podem repassar informação alguma sem a devida autorização expressa e documentada por parte das pessoas privadas de liberdade, assim como



recomenda que os órgãos de inspeção avaliem se levar adiante a denúncia não representará nenhum risco à vida daqueles que relatam a violação de direitos.

No que tange à especificidade do público adolescente, também costumam servir de parâmetro duas compilações de regras internacionais, a saber: as “Regras das Nações Unidas para a proteção dos menores privados de liberdade”, adotada pela Assembleia Geral, em 14 de dezembro de 1990, e as “Regras Mínimas das Nações Unidas para a Administração da Justiça da Infância e da Juventude - Regras de Beijing”, adotadas pela Resolução 40/33 da Assembleia Geral, em 29 de novembro de 1985.

No que diz respeito as questões ligadas ao gênero, apesar de alguns autores e/ou trabalhadores(as) que atuam no SGD apontarem a necessidade de legislações específicas que busquem garantir os Direitos Humanos das adolescentes que encontram-se em privação de liberdade, já existem alguns instrumentos normativos que dizem respeito às condições mínimas na execução da pena de privação de liberdade que incluem as medidas socioeducativas de internação e que servem como referência para as diversas metodologias de escuta presentes nos diferentes Mecanismos e demais órgãos do controle social. Dentre eles, destaca-se a “Convenção Interamericana para prevenir, punir e erradicar a violência contra a mulher- Convenção de Belém do Pará”, adotada em Belém do Pará, Brasil, em 9 de junho de 1994 pela Comissão Interamericana de Direitos Humanos (CIDH) - promulgada no Brasil pelo Decreto nº 1.973, de 1º de agosto de 1996. Esta Convenção chama a atenção para o fato de que o Estado, ao adotar medidas de prevenção e combate à violência contra a mulher, deve considerar a situação de especial vulnerabilidade imposta às mulheres privadas de liberdade. E, neste mesmo sentido,



tem-se a “Convenção das Nações Unidas sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Contra as Mulheres” - aqui já citada- e as “Regras de Bangkok: Regras das Nações Unidas para o Tratamento de Mulheres Presas e Medidas Não Privativas de Liberdade para Mulheres Infratoras”, elaboradas em 2010.

Com base na leitura desses instrumentos normativos acima mencionados destacar-se-á a seguir alguns cuidados que devem estar sempre presentes nos procedimentos de escuta nas circunstâncias desse artigo. De todo modo, afirma-se que os instrumentos normativos, legais, técnicos e metodológicos, só tem valor e eficácia, quando aliados a uma postura ética por parte daqueles(as) que escutam.

Em termos metodológicos, os instrumentos utilizados para colher as informações nas visitas fica a critério de cada Mecanismo. Inclusive, em alguns Mecanismos, cada perito(a), ou cada equipe, tem seu(s) próprio(s) método(s). Encontra-se variações que abrangem desde a existência de questionários (com perguntas objetivas, com perguntas subjetivas, outros com os dois tipos de perguntas), até conversas livres onde os(as) profissionais anotam também livremente as informações que acham pertinentes. Há ainda a possibilidade de realização de fotos, vídeos e gravações de voz. Mas lembramos que, nestes últimos casos, quando inclui-se a aparição de pessoas, é necessário a autorização, por parte da pessoa (ou do responsável legal por ela), pela captura e utilização de sua imagem e voz.

Ao pensarmos na segurança tanto dos(as) adolescentes, quanto dos profissionais que realizam as visitas, a escuta pode ocorrer de forma individual ou coletiva, mas é recomendado que seja feita de forma coletiva, nos pátios e/



ou alojamentos ou demais espaços de convívio comum, pois a retirada de um(a) adolescente desses espaços para um diálogo à parte, pode representar um aumento de sua vulnerabilidade em relação a situações que envolvam retaliações a eles(as) no interior da unidade por parte daquelas que o(a) adolescente, porventura, vier a denunciar por alguma violação aos seus direitos. Assim como, é recomendado que o(a) profissional que conversará com os(as) adolescentes, esteja sempre acompanhado(a) de pelo menos mais um membro de sua própria equipe e distante dos(as) profissionais que compõem a equipe interna da unidade visitada.

É importante também observar e manter o respeito ao(a) entrevistado(a) em relação ao seu tom de voz e vocabulário, muitas vezes, permeado de gírias ou expressões típicas dos territórios que passaram antes de entrar no sistema e por termos que são utilizadas dentro do sistema socioeducativo. Estes últimos sofrem variações de um estado para outro, por isso é importante que o(a) profissional atualize-se desses termos com o fito de ter uma melhor compreensão das narrativas. A questão também deve ser invertida no caso do cuidado com o vocabulário utilizado por quem fornecerá escuta. Ou seja, recomenda-se o uso de uma linguagem simples, sem o excesso de termos técnicos e/ou jurídicos - comuns no campo em tela - que, geralmente, tornam as perguntas incompreensíveis para os(as) adolescentes, podendo chegar a inviabilizar o diálogo. Mas isso também não significa usar uma linguagem que os infantilize.

Não é recomendado pressioná-los(las) a responder perguntas no caso de identificação de algo suspeito, afinal os(as) peritos(as) não são investigadores policiais e, além disso, só devem dar encaminhamentos técnicos, administrativos e jurídicos à denúncia se receberem das demais instituições que compõem o SGD, a garantia de



que será dada a devida proteção integral ao(a) adolescente que prestou a denúncia após a saída dos(das) visitantes da unidade.

Além dos dispositivos que produzem o silenciamento dos(as) adolescentes em relação aos acontecimentos ligados às violações de direitos, é importante ressaltar que a experiência traumática causada por essas violações dificulta a elaboração de uma narrativa consistente pelos(as) socioeducandos(as). Por isso, induzir, ou até mesmo obrigar alguém a relatar o ocorrido sem os devidos cuidados durante e após o procedimento, pode significar colocá-los(as) em mais uma situação de violência. Nessa direção, é necessário que quem escuta tenha não só a capacidade de observar o cenário como um todo, que muitas vezes dá alguma informação importante, como ter uma percepção mais fina para avaliar, por exemplo, a hora de parar de fazer perguntas, se deve ou não tentar conversar com aquele(a) adolescente de forma mais reservada ou talvez em uma outra ocasião, ou ainda se seria o caso de acionar outros atores do SGD para dar continuidade àquela conversa iniciada na inspeção para a devida verificação dos fatos ocorridos e seus subsequentes encaminhamentos.

É importante manter no horizonte de escuta que há a possibilidade de atualização da dor causada pelo(s) evento(s) ligados às violências das mais variadas e à prática de tortura quando coloca-se os(as) adolescentes para falarem sobre esses acontecimentos. Ou seja, deve-se estar atento aos procedimentos que conduzem a revitimização do(a) adolescente e evitá-los ao máximo. Também é fundamental que aqueles(a) que escutam, não façam promessas de solucionar os problemas narrados que, porventura, não poderão ser cumpridas, não só pelas limitações impostas à função pericial pontual dos(as)



peritos de Mecanismos, quanto pelas possíveis falhas no funcionamento do SGD que, algumas vezes, é caracterizado por fragilidades locais que variam nos diferentes estados e municípios pelo nosso país.

É primordial que o(a) profissional que realizará a visita às unidades, ao observar o corpo dos adolescentes internados, não busque apenas possíveis marcas como machucados, hematomas, cicatrizes ou tatuagens, mas também esteja atento aos seus gestos corporais, reações e atitudes, com o intuito de levantar indicativos de possíveis violências físicas e/ou psicológicas que os(as) adolescentes possam ter sofrido. A verificação de algumas situações de violação ou violência nem sempre é óbvia no momento da visita, pois além do silenciamento enfatizado nesse estudo, nem sempre as práticas de violência e de tortura deixam marcas físicas e visíveis nos corpos. Sendo assim, é importante perceber se há um nível de ansiedade, angústia ou constrangimento mais acentuado do que aquele que já é esperado pela situação produzida pela inspeção em si que, por si só, traz uma cota de alteração na rotina cotidiana dos adolescentes e no comportamento deles durante a visita, assim como nas suas expectativas em relação ao que acontecerá a eles (elas) após a visita dos órgãos que inspecionam, caso falem o que acontece nas unidades.

Outra dimensão de análise importante que irá enriquecer a escuta dos profissionais é aquela que avalia os impactos das condições de funcionamento de um espaço de internação para adolescentes. Pois não basta considerar apenas a segurança e a integridade física e psicológica dos sujeitos que ali se encontram, é necessário avaliar se as políticas públicas que visam garantir os direitos fundamentais desses adolescentes estão atravessando seus portões e grades. Por isso, é fundamental ampliar o conceito tortura e avaliar com mais cuidado se a falta de



acesso a qualquer direito fundamental pode ser considerada um vetor de tortura.

A partir da leitura dos relatórios confeccionados pelos Mecanismos existentes em nosso país na última década, verifica-se que a situação de algumas unidades socioeducativas aponta que a falta de acesso ou o acesso precário às políticas que devem garantir direitos pode ser facilmente considerado como vetor de tortura. O descumprimento das indicações feitas pelas normas e políticas é sistêmico e abrange desde as péssimas instalações arquitetônicas (ausência de camas e/ou colchões e de espaço e ventilação adequados) até a falta de itens para higiene pessoal e vestimenta. Assim como é grave a ausência de alimentação adequada e água potável, a dificuldade de acesso à defesa legal e à assistência social, assistência à saúde, à saúde mental, à educação, ao lazer e à convivência familiar e comunitária.

As Regras de Bangkok: Regras das Nações Unidas para o Tratamento de Mulheres Presas e Medidas Não Privativas de Liberdade para Mulheres Infratoras, não deixam dúvidas de que a privação de liberdade para as mulheres tem demandas e necessidades muito específicas quando comparadas às da população masculina. Nessa direção, a internação para as adolescentes tem que levar em consideração as questões específicas ao sexo feminino, por exemplo, aquelas ligadas à precariedade, ou até ausência de oferta de assistência à saúde, especialmente a ginecológica, que inclui vários aspectos como as condições próprias de higiene em função do período menstrual, métodos contraceptivos, os cuidados ligados à gestação. Além de questões como a maternidade, o contato com os familiares, as ocorrências de abuso e violência sexual dentro das unidades, a presença de agentes socioeducadores do sexo masculino nas unida-



des femininas, a revista vexatória, a vedação da manutenção dos caracteres de gênero no caso de meninas/mulheres trans, dentre outras, configuram-se como fatores de discriminação e opressão.

Por tudo isso, é estritamente necessário que aqueles(as) que inspecionam as unidades de privação de liberdade tentem garantir que os(as) adolescentes ficarão seguros(as) após sua denúncia e não sofrerão represálias por parte da(s) pessoa(s) que foi(foram) denunciada(s). Isso se dá por meio de uma boa articulação com o SGD. Essa articulação deve começar antes mesmo da realização da visita e continuar durante e após - quando do processo de monitoramento das recomendações que são feitas nos relatórios produzidos após essas inspeções e que são encaminhados para as autoridades locais para que tomem as devidas providências em relação as irregularidades encontradas.

Não pode-se esquecer que todas essas violações ocorrem nas malhas desses sistemas que pertencem ao Estado brasileiro, portanto, são caracterizadas como violência de Estado. Ou seja, esse Estado que decreta a proteção integral dos(as) adolescentes, é o mesmo que, paradoxalmente, viola seus direitos e, comumente, não se responsabiliza por isso. Portanto, o papel do controle social é fundamental para, não só verificar se ocorrem violações de direitos nas instituições e buscar a responsabilização individual dos acusados(as) da(s) violação(ões), como promover ações que exijam que o Estado tome as devidas providências para, caso essa violência seja identificada e comprovada, ela cesse. Ou seja, para que os atingidos pela violência de Estado sejam assistidos e reparados, o Estado precisa assumir como sua, a responsabilidade sobre o ocorrido, afinal aqueles que estão internados ou trabalhando nessas instituições, lá estão sob a tutela do Estado.



A escuta de adolescentes no Sistema Socioeducativo fluminense

O Estado do Rio de Janeiro conta com apenas uma unidade socioeducativa feminina, o Centro de Socioeducação Professor Antônio Carlos Gomes da Costa (CENSE PACGC). Este é dividido em dois prédios, um para as adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de internação e outra para internação provisória. Com capacidade para quarenta e quatro (44) adolescentes, é a unidade fluminense que mais se aproxima da recomendação sobre capacidade estabelecida pelo Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE) - Lei 12.594 de 18 de janeiro de 2012. No mês de julho de 2021 essa unidade registrava ter 19 adolescentes internadas e um efetivo de agentes dos quais vinte e quatro (24) eram homens e apenas sete (7) eram mulheres.

Entre os anos de 2011 e 2021 o Mecanismo desse estado fez uma série de inspeções, devidamente documentadas em seus relatórios, que atestam violações de direitos de todo o tipo, desde violência verbal até tortura. Eis abaixo os comentários de alguns trechos desses relatórios que, após solicitados ao órgão em questão, foram analisados pelas autoras e considerados ilustrativos para a discussão por apontarem como a questão do gênero - numa perspectiva interseccional - pode ser um amplificador dos fatores que colocam essas adolescentes em uma situação de maior vulnerabilidade e as tornam alvo certo de tantas violações de direitos.

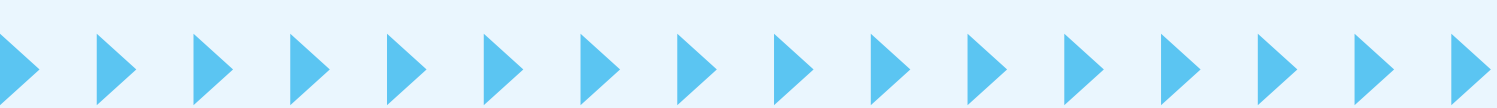
Dos relatórios do ano de 2013 destacam-se as constantes agressões verbais contra as adolescentes. Segundo os relatos, essas consistiam em palavras ofensivas e humilhantes, proferidas especialmente pelos agentes socioeducadores - que eram majoritariamente do sexo



masculino (Relatório da visita realizada pelo MEPCT/RJ ao PACGC, em 06 e 09 de maio de 2013, p. 10). Do relatório da visita de 06 de maio destacamos: “a ocorrência de tortura contra uma menina, com o emprego de uma técnica denominada ‘bailarina’, que consiste em algemar as suas mãos apontadas para o céu, obrigando-a a permanecer nas pontas dos pés para não sentir dores no braço” (Relatório Anual de 2013, MEPCT/RJ, 2013, p. 93 in: Camuri, 2019, p. 421). A adolescente, de apenas dezessete (17) anos, havia sofrido agressões físicas e fora algemada a uma grade, vestida somente com roupas íntimas e na ponta dos pés, no dia 02 de maio de 2013. No entanto, até o momento da visita do Mecanismo, a jovem não havia sido encaminhada para realização de exame de corpo de delito. Ressalta-se que os relatos da época afirmavam que dessa prática, nem as gestantes eram poupadas. Vale mencionar ainda que, na delegacia, o caso foi registrado como “lesão corporal” [art. 129 do Código Penal] e não como tortura. A menina até foi encaminhada para o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) da região, mas tudo que conseguiu foi sair de lá bastante medicada [Diazepam, Clomipramina, Carbamazepina e Diclofenaco]. No dia em que tudo aconteceu, outras duas adolescentes foram algemadas e penduradas da mesma forma. (CAMURI, 2019, p.420-423).

Por último, registrou-se que no “caso das bailarinas”, acima citado, o processo judicial que visava a responsabilização dos profissionais da unidade acusados de tais práticas, não resultou na responsabilização deles. As informações obtidas dizem ainda que esses mesmos profissionais, pelo menos até o momento de envio deste material para publicação, continuavam trabalhando em unidades socioeducativas no estado do Rio de Janeiro.

A leitura de narrativas vinculadas ao caso supracitado, remete a alguns trechos da música “Vida de Bailarina”,

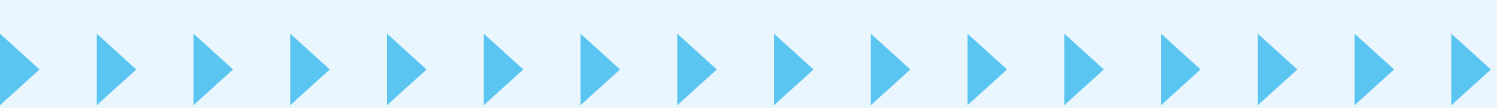


de Américo Seixas e Chocolate (Dorival Silva), conhecida na voz de Chico Buarque, que se para muitas adolescentes pode ser um sonho, para uma adolescente internada esse pode ser seu pior pesadelo:

*Quem descerrar a cortina
Da vida da bailarina
Há de ver cheio de horror
Que no fundo do seu peito
Abriga um sonho desfeito
Ou a desgraça de um amor
[..] ela é forçada a enganar
Não vivendo pra dançar
Mas dançando pra viver [...]*

Já em 2015, as narrativas presentes nos relatórios contam que algumas adolescentes foram agredidas fisicamente por agentes socioeducadores do sexo masculino como forma de represália. Segundo elas, esses profissionais, além de socos e pontapés, se utilizaram de *spray* de pimenta e xingaram as mesmas de “piranhas” e “vagabundas” (Relatório da visita realizada pelo MEPCT/RJ ao PACGC, em 15 de janeiro de 2015, p. 07). Na segunda visita realizada nesse mesmo ano, o quadro de denúncias permanecia inalterado em relação a primeira (Relatório da visita realizada pelo MEPCT/RJ ao PACGC, em 22 de setembro de 2015).

Na visita do ano de 2016 os xingamentos ainda aparecem como corriqueiros, assim como o uso excessivo da força através de agressões físicas, a utilização arbitrária do *spray* de pimenta e de algemas. Segundo o Mecanismo do Rio, essas práticas consolidam “um cenário de profundo desrespeito aos direitos humanos das adolescentes privadas de liberdade.” Dentre as recomendações feitas reiteradamente em seus relatórios separamos aquela que diz que o trabalho desenvolvido pelos



agentes socioeducadores seja feito por agentes do sexo feminino, baseados em recomendações normativas de que isso inibiria “a prática de violência e de favorecimentos de agentes do sexo masculino com adolescentes que encontram-se sob responsabilidade do Estado” (Relatório da visita realizada pelo MEPCT/RJ ao PACGC, em 27 de setembro de 2016, p. 21).

A presença de agentes socioeducadores homens trabalhando na unidade é retomada em dois relatórios de visitas realizadas no ano de 2017, pois o número de agentes masculinos, mesmo após as recomendações já feitas nesse sentido, continuava maior do que o número de agentes femininas. Conforme o relatório da primeira visita desse ano: “[...] os agentes masculinos têm livre acesso aos alojamentos das adolescentes e não apenas em situações específicas de brigas, motins ou algo do tipo” (Relatório da visita realizada pelo MEPCT/RJ ao PACGC, em 09 de agosto de 2017, p. 6-7). E, de acordo com o relatório da segunda visita, o MEPCT/RJ pondera que vem há anos questionando reiteradamente o Departamento de Ações Socioeducativas (DEGASE) “sobre a presença de agentes masculinos nas unidades femininas, pois essa situação, além de não garantir a privacidade das adolescentes, abre margem para situações de assédio e violência sexual” (Relatório da visita realizada pelo MEPCT/RJ ao PACGC, em 14 de novembro de 2017, p. 4).

Os anos passam e as denúncias sobre o cotidiano violento incidido pela presença de agentes masculinos na unidade - onde as adolescentes afirmam que homens entram sem a presença das agentes femininas e também observam as adolescentes pelas janelas - continuam a acontecer, conforme registrado no relatório do ano de 2020, no qual consta a informação de que um agente disse a seguinte frase: “te levaria para minha casa, pois



você parece uma princesa”, em tom que denotava apelo sexual (Relatório da visita realizada pelo MEPCT/RJ ao PACGC, em 04 de março de 2020, p. 6).

No ano de 2020 outra grave denúncia foi realizada na visita do Mecanismo, a de que o diretor geral da unidade foi apontado como uma das pessoas que desferia xingamentos como “piranha” e “prostituta” e era responsável por alguns tipos de agressões com metodologia específica: a prática de “voadora” e “tapas na bunda” em sua sala em virtude da ausência de câmeras nesse local (Relatório da visita realizada pelo MEPCT/RJ ao PACGC, em 04 de março de 2020, p. 06).

Chegamos ao ano de 2021 sem uma mudança favorável no cenário de violações de direitos, pois os relatos de violência física, psíquica e sexual seguem sendo a centralidade nas narrativas das adolescentes, tal como na primeira visita do MEPCT/RJ a essa unidade, em 2011. Segundo o órgão, a maior parte destas violações é praticada “por agentes socioeducativos do sexo masculino. Agressão física, xingamentos e assédio sexual ainda inundam os relatos das adolescentes” (Relatório da visita realizada pelo MEPCT/RJ ao PACGC, em 26 de fevereiro de 2021, p. 12). Nesta mesma visita, uma das adolescentes escutadas relatou que: “alguns agentes oferecem seus números para contato, para as meninas ligarem após a saída da unidade, e outros pedem que mostrem suas partes íntimas para sua “apreciação” (Relatório da visita realizada pelo MEPCT/RJ ao PACGC, em 26 de fevereiro de 2021, p. 14).

Já em uma segunda visita realizada ainda no ano de 2021, o Mecanismo do Rio aponta outra questão importante para nossa discussão, que é a forma como os relatos das adolescentes foram interpretados pelos profissionais da unidade, sugerindo que a dinâmica da violência sexual tivesse sido iniciada por elas; como se fossem elas que ti-



vessem iniciado o movimento de "sedução" ao agente em voga. Isso também foi observado nas narrativas dos profissionais que diziam que as adolescentes "confessam o uso do celular", enquanto o agente "empresta seu aparelho celular". Discursos como: "a adolescente cedeu", "a adolescente quis", "a adolescente pediu", "a adolescente pensou" inundaram as falas, o que expressa uma culpabilização permanente das vítimas e não do agressor (Relatório da visita realizada pelo MEPCT/RJ ao PACGC, em 09 de junho de 2021, pag. 10).

Através da análise desse relatório de junho de 2021, é possível notar uma série de problemas no fluxo de atendimento das denúncias. Dentre eles ressaltamos: a desarticulação do SGD; o desconhecimento do papel dos profissionais envolvidos; a revitimização das adolescentes pelo sistema protetivo - na medida que vários exames e procedimentos de escuta fizeram-se necessários; os exames de corpo de delito foram realizados por um perito homem.

Há de se destacar que são diversos os protocolos existentes que indicam que qualquer forma de ato contrário à vontade de mulheres e principalmente de adolescentes em relação ao seu corpo constitui violência sexual e tem profundos e indeléveis impactos, sendo considerado prática de tortura.

A Comissão Interamericana de Direitos Humanos (CIDH) em seu relatório: *"Violencia y discriminación contra mujeres, niñas y adolescentes: Buenas prácticas y desafíos en América Latina y en el Caribe"*, de 2019, aponta que a violência sexual de crianças e adolescentes impede qualquer acesso à igualdade e impacta por completo o projeto de vida de uma adolescente. A CIDH também ressalta que ocorre um sub registro desses casos, causados principalmente pela ausência de denúncias e o estigma gestado



contra a vítima após a violação, assim como a manutenção de certos estereótipos sociais que só viabilizam tais violências, tornando ainda a situação mais grave quando se trata de adolescentes que sofrem discriminação social, como ocorre com negras, indígenas e privadas de liberdade, que padecem de modo mais severo aos obstáculos sociais, culturais, geográficos e institucionais.

A Lei 12.845, de 1º de agosto de 2013, conhecida como “lei do minuto seguinte”, dispõe sobre o atendimento obrigatório e integral de pessoas em situação de violência sexual e prevê que hospitais devam garantir atendimento emergencial, integral e multidisciplinar a vítimas de violência sexual, visando o controle e o tratamento dos agravos físicos e psíquicos. Igualmente prevê os procedimentos obrigatórios que devem ser adotados em ambiente hospitalar de modo imediato.

Nos casos de violência sexual relatados pelo Mecanismo do Rio na visita realizada ao PACGC, em 09 de junho de 2021, é patente que todos os procedimentos mandatórios e, especialmente imediatos, foram ou integralmente descumpridos para as adolescentes vítimas, ou cumpridos com atraso tão severo que os tornou potencialmente ineficazes, como por exemplo a profilaxia que deve ser iniciada o mais rápido possível, preferencialmente nas duas primeiras horas da possível exposição e no máximo em até 72 horas, devendo o PEP (Profilaxia Pós-Exposição de Risco) ser administrado por 28 dias, de acordo com a recomendação do Ministério da Saúde.

Tudo isso, e mais outros elementos que não foram possíveis comentar neste texto, confirmam a ausência de um protocolo operacional padrão, ou seja, uma normatização dos métodos de intervenção em casos de violência sexual por parte do DEGASE, assim como demonstra a fragilidade do SGD fluminense, no sentido de promover



e garantir os direitos dos adolescentes que passam pelo seu sistema socioeducativo.

No dia 1º de julho de 2021, ocorreu uma ampla divulgação na mídia local e nacional sobre a ocorrência de abusos sexuais com adolescentes na unidade feminina do DEGASE. Os relatos denunciaram ainda a gravidez de duas adolescentes que teria ocorrido em função desses abusos. A investigação culminou no afastamento de cinco (5) agentes socioeducativos e com a exoneração do diretor geral do sistema socioeducativo fluminense, do diretor adjunto, do corregedor e do diretor da unidade em questão. Em dezembro de 2021, um desses agentes acusados teve uma [ordem de prisão decretada](#).

Ainda no mês de julho de 2021, o plenário da Assembleia Legislativa do Rio de Janeiro (Alerj), aprovou o [Projeto de Lei nº 2131-A de 2016](#), que dispõe sobre a exclusividade de pessoal do sexo feminino no exercício de vigilância e custódia das meninas nas unidades socioeducativas do estado do Rio de Janeiro. Contudo, ainda nesse mesmo mês, [o projeto foi vetado pelo governador do estado](#) que alegou que o projeto, que foi apresentado, em 2016, por uma deputada, deveria ser de competência privativa do Poder Executivo- que detém o controle dos recursos e da máquina administrativa. Mas o PL voltou para o plenário da Câmara e teve seu [veto suspenso em novembro de 2021](#).

Ainda no dia 8 de julho de 2021, a mídia local divulgou novas notícias informando que em função de ordem judicial todas as adolescentes que estavam no PACGC, após as denúncias acima citadas, haviam sido transferidas para uma outra unidade com piores condições estruturais, sem acesso a material de higiene, cuidados pessoais, atividades educativas (livros, lápis e canetas), banho de sol e atendimento psicológico. Segundo a reportagem "algumas adolescentes afirmam que a trans-



ferência seria, na prática, uma espécie de punição pelas denúncias” (Schmidt, 2021).

Tecendo algumas considerações

Infelizmente, os relatos de violência e tortura contra os(as) adolescentes no sistema socioeducativo não aparecem somente nos relatórios do Mecanismo do Rio, mas em diversos relatórios realizados por diversos órgãos do controle social em todo o Brasil. Em todo o país, nas últimas quatro décadas, os locais de cumprimento de medidas socioeducativas nos moldes que foram estabelecidos pelo ECA, e que deveriam corresponder a espaços dedicados à educação, segurança e cuidado integral dos adolescentes, na realidade, produzem reiteradamente práticas de violência e de tortura.

Como pode-se verificar, os relatos presentes nos relatórios demonstraram a máquina de produção de sofrimento ao qual os corpos das adolescentes estão submetidos cotidianamente nesses espaços de privação de liberdade.

Encobertos por uma trama maquinada pelas relações de poder, nem sempre os casos de violência sexual vêm à tona. Muitas vezes, o silêncio é imposto às vítimas, seja pela desqualificação de suas ações verbais e não-verbais, seja pela omissão de seus sinais (Faleiros, 2003).

Esses corpos são tratados por nossa sociedade como torturáveis, pois dizem respeito a grupos específicos da população que são devidamente selecionados para estarem nesses lugares. São eles em sua maioria corpos negros e que vem da pobreza. E quando esses corpos negros e pobres são de mulheres ou adolescentes, constata-se que são mais torturáveis ainda.

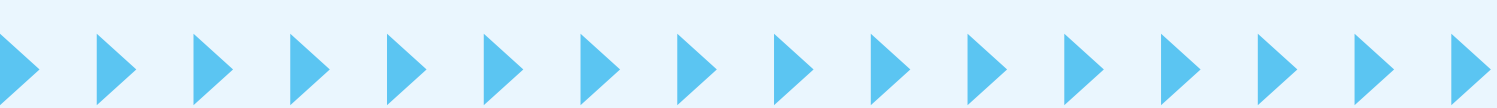
Apesar do avanço no debate sobre os direitos sexuais dos (das) adolescentes e sobre violência sexual com adolescentes, o SGD não o fez para aquelas que estão priva-



das de liberdade. O enfrentamento das questões ligadas a sexualidade, que ainda são um tabu em nossa sociedade, sobretudo quando trata-se de situações abusivas e/ou violentas, tem que ser discutidas e encaminhadas numa ambiência sistêmica, isto é, no ambiente do SGD. Tais medidas são necessárias especialmente levando em conta o histórico reiterado de violações deste cunho em determinadas unidades socioeducativas, como a citada no estado do Rio de Janeiro neste trabalho. Assim como devem ser problematizadas as falas que culpabilizam a vítima, a postura de reforço de estereótipos de gênero e os discursos que apontam a necessidade de repressão por homens como forma de disciplinamento das adolescentes, conforme tem sido apontado nos relatórios do Mecanismo do Rio de Janeiro.

Nos relatos de tortura e violência sexual, muitas vezes silenciados, apresenta-se a resistência dessas adolescentes que, mesmo em situação adversa, demonstram força para dialogar sobre as marcas de sofrimento deixadas em suas vivências. Buscar fornecer a elas os subsídios necessários para que seus relatos sejam acreditados e devidamente encaminhados permitirá a realização de um trabalho de intervenção que afirme a abertura de espaços para que tanto as adolescentes quanto os profissionais do SGD, possam criar outras práticas que estejam a serviço da vida em liberdade e não da criminalização e do encarceramento.

O que nos interessou afirmar neste texto não foi uma perspectiva de garantia de direitos que luta para uma reforma e melhoria dos sistemas de privação de liberdade, mas aquela que tem como meta o fim desses sistemas e a construção de outros modos de solucionar os conflitos sociais e de tratar os que estão envolvidos com eles.



REFERÊNCIAS

Arruda, J (2009). Mães, Filhas, Mulheres: Breve reflexão sobre a violência sexual contra crianças e adolescentes a luz do conceito de gênero. In: **A defesa de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual**. ANCED. Recuperado de: <<http://www.ancedbrasil.org.br/wp-content/uploads/2014/05/livro-completo.pdf>>

Associação para Prevenção da Tortura (APT). (2015). **Monitoramento de locais de detenção: um guia prático**. (2a ed.). Brasília: Secretaria de Direitos Humanos. Recuperado de: <<http://carceraria.org.br/wp-content/uploads/2018/01/formacao-monitoramentode-locais-de-detencao.pdf>>

Camuri, A. C. (2019). *Governamentalidade e Tortura*. Curitiba: Appris/Prismas.

Camuri, A. C., Sereno, G., Zamora, M. H., & Quintana, J. (2012). *Direitos sexuais no sistema socioeducativo do Rio de Janeiro*. Departamento de Psicologia Social e Institucional/ UERJ. **Revista Mnemosine**, v. 8, nº1, p. 43-71.

Brasil. *Lei 12.845 de 1º de agosto de 2013*. Dispõe sobre o atendimento obrigatório e integral de pessoas em situação de violência sexual. Recuperado de: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2011-2014/2013/lei/l12845.htm>

Carta Capital. *A lei chega tarde para as meninas abusadas no Degase*. Recuperado de: <<http://www.cartacapital.com.br/sociedade/a-lei-chega-tarde-para-as-detentas-adolescentes-abusadas-no-rio-de-janeiro/>>

Comisión Interamericana de Derechos Humanos. *Violencia y discriminación contra mujeres, niñas y adolescentes: Buenas prácticas y desafíos en América Latina y en el Caribe (2019)*. Aprobado por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos el 14 de noviembre de 2019. Recuperado de: <<http://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/ViolenciaMujeresNNA.pdf>>

Crenshaw, K. (2002). Documento para o encontro de especialistas em aspectos da discriminação racial relativos ao gênero. In: **Estudos Feministas**, 171, 1, p.171-188. Recuperado de: <<http://www.scielo.br/j/ref/a/mbTpP4SFXPnJZ397j8fSBQQ/?format=pdf&lang=pt>>

Faleiros, E. (2003). **O abuso sexual contra crianças e adolescentes os (des)caminhos da denúncia**. Brasília: Presidência da República, Secretaria Especial dos Direitos Humanos.

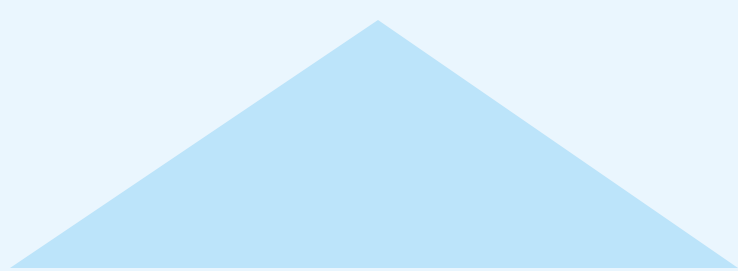
Foucault, M. (1987). **Vigiar e punir: Nascimento da prisão**. Tradução Raquel Ramallete. Petrópolis: Editora Vozes.



Flauzina, A., & Freitas, F. (2015) Enunciando dores, assinando resistências. In: Flauzina, A., & Freitas, F., Vieira, H. & Pires, T. (Orgs.). **Discursos Negros: legislação penal, política criminal e racismo**. Brasília: Brado Negro. Recuperado de: <http://www.academia.edu/26608111/Discursos_Negros_LEGISLA%C3%87%C3%83O_PENAL_POL%C3%8DTICA_CRIMINAL_E_RACISMO_Sum%C3%A1rio_e_Apresenta%C3%A7%C3%A3o>

Rizzini, I., & Pilotti, F. (Org). (1995). **A arte de governar crianças: a história das políticas sociais, da legislação e da assistência à infância no Brasil**. Rio de Janeiro: Instituto Interamericano Del Nino, Editora Universitária Santa Úrsula, Amais Livraria e Editora.

SCHMIDT. L. (2021). Comissão avalia condições precárias de local para onde internas do Degase foram levadas após denúncias de abuso sexual. G1. Consultado as 13h 26min. de 08 de julho de 2021. <<http://g1.globo.com/rj/rio-de-janeiro/noticia/2021/07/08/comissao-avalia-condicoes-precarias-de-local-para-onde-internas-do-degase-foram-levadas-apos-denuncias-de-abuso-sexual.ghtml>>



VOLTAR AO SUMÁRIO

6. Clínica, Avaliação Psicológica e Justiça

Cristiane Moreira da Silva

Diogo Fagundes Pereira

Maíra Andrade

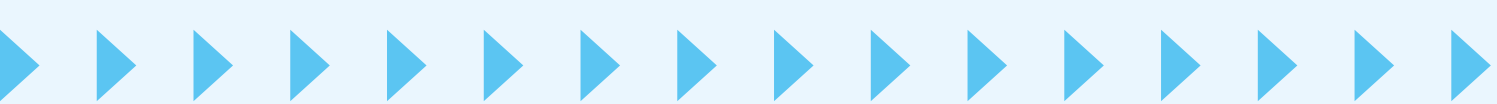
Nathalia Melo de Carvalho

Resumo

A atuação da psicologia na interface com a justiça é marcada historicamente pela atividade de exame psicológico e esta demanda persiste, cresce e emerge na clínica. Profissionais ávidos por auxiliarem, atendem as solicitações de avaliação psicológica e emissão de documentos psicológicos sem formação específica o que repercute em denúncias éticas e técnicas. O presente capítulo traz reflexões sobre avaliação psicológica e alguns limites e potencialidades dentro do entrelaçamento da clínica com a justiça. A partir de prescrições oficiais, sinaliza-se em que medida o laudo psicológico pode ocupar um lugar equivocado de um substituto científico de produção de verdades para amparar as decisões judiciais e destaca-se a importância da indissociabilidade dos direitos humanos nas práticas de avaliação psicológica.

Introdução

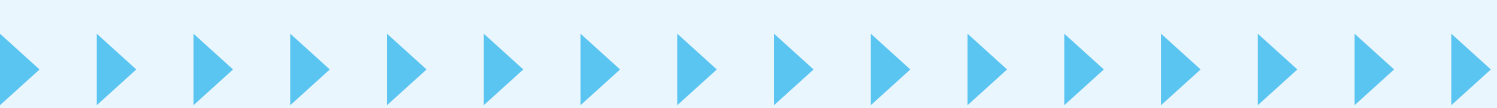
A avaliação psicológica, embora seja uma das poucas áreas privativas do exercício profissional do psicólogo, tem em seu berço algumas antipatias [*visão reducionista do ser humano; enquadramento do sujeito ao teste; o homem enquanto um resultado cognitivo etc*], que ainda podem ressoar na atualidade. Um dos primeiros testes psicológicos projetados para medir a inteligência de crian-



ças, por exemplo [*Desenvolvido por Alfred Binet (1857-1911)*], objetivava, de maneira classificatória, mapear a aptidão intelectual, no sentido de definir quais crianças seguiam seu desenvolvimento intelectual (investido pelo governo através da educação) e quais, seguiam em atividades manuais, menos intelectuais. Esse começo, nada ético, marca o início de uma grande área que se desenvolveu nas ciências psicológicas: a avaliação psicológica.

Passando por ciclos de altos e baixos, especialmente no Brasil, a avaliação psicológica reúne concordâncias e discordâncias, entre os profissionais da psicologia, protagoniza discussões acerca da atuação profissional em diferentes contextos e é o principal motivo de denúncias aos Conselhos Regionais de Psicologia. Após longo período de descrédito retorna com a qualificação dos testes psicológicos, analisados pelo Sistema de Avaliação de Testes Psicológicos (SATEPSI), e o aumento expressivo da demanda por avaliações compulsórias e perícia psicológica que, embora possam e devam ser desenvolvidas em instituições, são direcionadas à psicologia clínica, mais especificamente aos consultórios de psicoterapia.

A psicologia clínica tem sido, historicamente, uma das principais áreas de interesse de estudantes de graduação e de psicólogas e psicólogos inseridos no mercado de trabalho (Meira et al., 2005). Por outro lado, a avaliação psicológica encontra barreiras para se afirmar enquanto área de atuação, o que acaba por impactar na formação oferecida em cursos de graduação e pós-graduação. Já há algumas décadas discute-se a necessidade de reforçar os currículos acadêmicos no que diz respeito ao ensino de avaliação psicológica. Isso é evidente quando percebe-se que profissionais formados, muitas vezes, não têm uma atitude mais favorável à avaliação psicológica do que estudantes de graduação (Gouveia et al., 2002).



O destaque para a formação em psicologia clínica não abarca essa demanda crescente por avaliações o que acarreta uma série de problemas no exercício profissional. Apesar de um crescente número de cursos de pós-graduação no país, de publicações em periódicos e investimento em instrumentos, ainda vemos o aumento significativo de denúncias éticas nos conselhos regionais e federal de psicologia, quase 61% relacionados à área de avaliação psicológica (Zaia, 2018).

O jogo de forças que é encontrado no campo da clínica pela diversidade das abordagens teóricas [Berni, L. E. V. *PSICOTERAPIA COMO CLÍNICA PSICOLÓGICA: UM CAMPO EM PERMANENTE CONSTRUÇÃO*]. é potencializado na área da avaliação psicológica resultando em tensões. De um lado, há todo um investimento em softwares de análises de dados, nos laboratórios de neurociências, nos cursos de psicometria, no desenvolvimento de instrumentos de medida e em todo atravessamento das ciências médicas no modelo de avaliação em disciplinas que discutem conteúdo como: "técnicas de exame psicológico", "anamnese" e "diagnóstico". Por outro lado, uma avaliação psicológica comprometida com a perspectiva dos direitos humanos, que aposta na singularidade, em uma implicação do contexto no processo de avaliação que problematiza o exercício de produção de verdades nos laudos psicológicos e defende uma avaliação psicológica dando ênfase nas potencialidades do avaliado. É nesse sentido que buscamos nesse capítulo trazer a definição da AP e seu entendimento, refletindo esse uso, especialmente na justiça e sua interface com a clínica.

De acordo com a resolução do Conselho Federal de Psicologia (CFP) de nº 06/2019, podemos definir a avaliação psicológica:

Por uma ação sistemática e delimitada no tempo, com a finalidade de diagnóstico ou não, que utiliza fontes de in-



formações fundamentais e complementares com o propósito de uma investigação realizada a partir de uma coleta de dados, estudos e interpretação e processos psicológico (CFP 006/2019).

Trata-se de um processo técnico científico de coleta de dados, estudos e interpretação de informações a respeito dos fenômenos psicológicos da relação do indivíduo com o seu meio social, no âmbito grupal ou institucional. E, utiliza-se para isso, métodos, técnicas, instrumentos e estratégias psicológicas.

Tendo como objetivo a avaliação psicológica sem rótulos, pode-se apresentar, por meio de técnicas e instrumentos reconhecidos e validados, a descrição dos aspectos relevantes de uma pessoa, disponíveis no momento. Tendo em vista que, em alguns casos pode haver mudança de acordo com a evolução que se tem do quadro, é fácil entender que a avaliação psicológica atual não é uma prática reducionista para enquadrar indivíduos em padrões de conduta dominante.

Cada vez mais, é possível reconhecer que a avaliação psicológica contribui para que as pessoas reconheçam suas características e potencialidades, além de ter mais autonomia nas decisões. Em âmbito social, espera-se a compreensão da diversidade humana para que se faça uso dos recursos sociais e serviços que dispõe, garantia de direitos e acesso à educação, saúde e à justiça através de uma perspectiva ética.

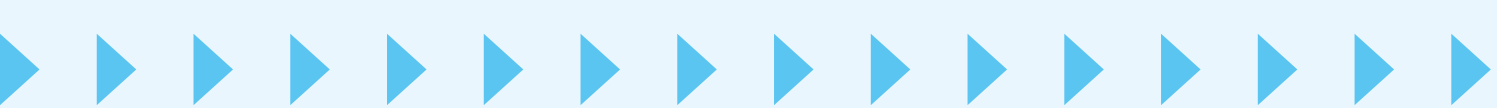
É válido salientar que, ao mesmo tempo que a avaliação psicológica está situada na história e no desenvolvimento da psicologia, é a atividade mais controversa por ser reconhecida como produtora de exclusão social, o que se dá em razão da história da testagem psicológica e sua utilização na produção de verdades e validação de práticas discriminatórias e de normatização. Há uma tensão entre



os discursos e as práticas. Por um lado, um entendimento de que toda atuação no exercício profissional da psicologia é precedida de uma avaliação; por outro, a crítica persistente de que a avaliação psicológica pode ser uma redução do sujeito aos fetiches dos testes e técnicas e a vertente que defendemos, um movimento crescente que aposta na dimensão processual da avaliação psicológica e sua potencialidade para orientar tomada de decisões em diferentes contextos.

Temos uma psicologia muito alinhada à psicometria e às neurociências, com desenvolvimento de instrumentos, técnicas e testes e em uma outra vertente, uma psicologia que investe na discussão dos direitos humanos. A Resolução CFP 09/2018 que regulamenta a avaliação psicológica promove o entrelaçamento das perspectivas e os institutos de formação e pesquisa em avaliação psicológica acompanham esse movimento. Apesar da disseminação em produções científicas, cursos de especialização, resoluções do conselho de classe e espaços de debates, os efeitos na atuação profissional são insuficientes.

A atuação da psicologia na interface com a justiça é marcada historicamente pela atividade de exame psicológico e esta demanda persiste e chega na clínica principalmente encaminhada com a finalidade de cooperar em processos de decisão de guarda de filhos menores e investigação de violência contra crianças e adolescentes. Profissionais ávidos por auxiliar atendem as solicitações de avaliação psicológica e emissão de documentos psicológicos sem formação específica ou mesmo sem atentarem para as normativas vigentes, muitas vezes, repetindo condutas negligentes com as questões sociais, desarticuladas do compromisso com a garantia de direitos e moralizantes. Diante do universo de questões pertinentes para serem discutidas no âmbito da avaliação, resolveu-se fazer um recorte na interface da clínica com a justiça e seus atravessamentos.



Clínica, Justiça e Avaliação Psicológica

A atuação da Psicologia na Justiça embora não seja uma novidade, já que sua prática é anterior ao próprio reconhecimento legal da profissão, está, ainda, em construção, definindo as possibilidades de atuação, as limitações e qualificando a prática ética e tecnicamente. Inicialmente restrita à avaliação psicológica e atualmente ampliada para os serviços de assistência e garantias de direitos, o campo tem interface próxima da psicologia clínica por ser nos processos psicoterapêuticos que recaem as solicitações de produção de documentos que possam orientar a tomada de decisão judicial, especialmente em situações que envolvem famílias.

A aproximação entre as áreas inicialmente ocorre no campo do exame psicológico atendendo demandas de diagnóstico psicopatológico com finalidade de classificação e controle, tendo os chamados "menores e loucos" como principais clientes (Miranda Junior, 1998). A atuação da Psicologia consistia em fornecer parecer técnico fundamentado em instrumentos e técnicas de avaliação psicológica centradas na análise individual descontextualizada, com o objetivo de instruir a instituição judiciária para tomada de decisão. Dessa maneira, as técnicas de exame psicológico são empregadas como substituto científico do inquérito na produção da verdade jurídica, acreditando que há algo a ser desvelado e que a Psicologia é a ciência que poderá fazer isso (Foucault, 1999).

Atualmente a prática de avaliação psicológica para a justiça está circunscrita à atividade de perícia psicológica e deve ser claramente diferenciada dos demais procedimentos e documentos produzidos para o judiciário.

Advogados e juízes demandam de psicólogos clínicos a produção de documentos diversos para serem utilizados



como prova em processos, principalmente de separação judicial com disputa de guarda ou estabelecimento de visitação de filhos menores, possível alienação parental e suspeita de crimes de abuso sexual contra menores ou violência doméstica no campo da família. Laudos psicológicos que constatem danos à saúde mental, incapacidade laboral e justificativas para interdição ou internações compulsórias, em menor proporção, também são solicitados por clientes em atendimento psicoterapêutico. É frequente não saber o que informar no documento, os limites do sigilo ou mesmo qual o documento a ser produzido.

Na ânsia de auxiliar, proteger ou facilitar a garantia de direitos de seu cliente, ou mesmo cooperar com a justiça, o psicólogo no contexto clínico pode extrapolar sua atuação. Nem o juiz, nem o advogado, nem o cliente compreendem com clareza o papel da psicologia. Não sabem o que é possível ou não solicitar, não diferenciam os documentos e esperam correlações, acusações e afirmativas que a ciência psicológica não é capaz de produzir, ciente dos atravessamentos e processos envolvidos em cada situação e na característica singular das experiências subjetivas.

A psicoterapia é caracterizada como uma prática do psicólogo com o objetivo de promoção de saúde mental, tratamento de transtorno mental ou processo facilitador de elaboração de conflitos. Além do embasamento científico e uma abordagem teórica que direciona as técnicas aplicadas, o processo é pautado no vínculo terapêutico e no sigilo profissional. Quando a prova do fato depender de conhecimento técnico ou científico, o juiz será assistido por perito, por ele nomeado (CFP, 08/10) e caberá a este profissional a produção de subsídios para a decisão. A avaliação psicológica é um processo de coleta de dados, análise e interpretação com finalidade de subsidiar tomada de decisão em diferentes contextos, inclusive na clíni-



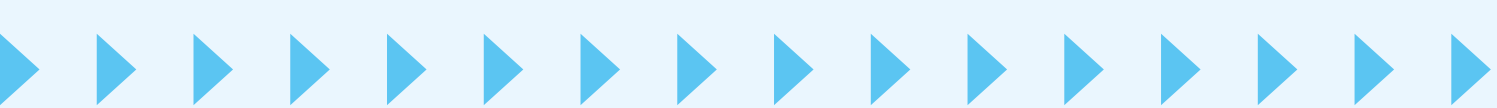
ca, mas para que esta seja produzida como prova em processo judicial deverá ser realizada por um perito nomeado que responderá à quesitos com a finalidade de informar e dirimir dúvidas cooperando para tomada de decisão judicial. O psicólogo perito assessora a Justiça e deve exercer sua função com isenção em relação às partes envolvidas, o que fica impedido pelo vínculo terapêutico.

O Código de Ética Profissional do Psicólogo (CFP, 2005) define entre os deveres fundamentais do psicólogo, o de informar a quem de direito, os resultados decorrentes da prestação de serviços psicológicos, transmitindo somente o que for necessário para a tomada de decisões que afetem o usuário ou beneficiário. Orienta que quando solicitado, o depoimento em juízo poderá prestar informações considerando o Art. 9º que esclarece que "É dever do psicólogo respeitar o sigilo profissional a fim de proteger, por meio da confidencialidade, a intimidade das pessoas, grupos ou organizações, a que tenha acesso no exercício profissional". Quando há conflito entre as exigências decorrentes do disposto no Art. 9º e as afirmações dos princípios fundamentais do Código, o psicólogo poderá decidir pela quebra de sigilo, baseando sua decisão na busca do menor prejuízo. Neste caso, o psicólogo deverá restringir-se a prestar as informações estritamente necessárias. A Resolução CFP 08/10 dispõe sobre a atuação do psicólogo como perito e assistente técnico no Poder Judiciário e determina que:

Com intuito de preservar o direito à intimidade e equidade de condições, é vedado ao psicólogo que esteja atuando como psicoterapeuta das partes envolvidas em um litígio:

I - Atuar como perito ou assistente técnico de pessoas atendidas por ele e/ou de terceiros envolvidos na mesma situação litigiosa;

II - produzir documentos advindos do processo psicoterápico com a finalidade de fornecer informações à instân-



cia judicial acerca das pessoas atendidas, sem o consentimento formal destas últimas.

Os documentos pertinentes nessas situações são a declaração e o relatório psicológico com informações referentes aos atendimentos desde que a pessoa atendida esteja de acordo e que o sigilo seja preservado. A observação das orientações éticas e normas técnicas do CFP (Resolução 06/2019) são imprescindíveis a fim de garantir a qualidade do documento que é via de comunicação e, mesmo não sendo configurado como prova pericial, poderá ser considerado na decisão judicial. Atento ao compromisso ético-político da psicologia, os documentos produzidos devem responder ao que foi solicitado de maneira crítica e orientar acerca das limitações técnicas para responder determinadas questões e, principalmente, as que tangem à previsão de comportamento ou confirmação de violência sofrida. Não cabe ao psicólogo um trabalho investigativo e muitas das afirmações demandadas sequer são possíveis de serem respondidas pela ciência psicológica. Perguntas sobre se ocorreu ou não alienação parental, quem perpetrou o abuso ou quem deve obter a guarda de uma criança não são respondidas com sim ou não, nem há uma resposta única. Só é possível responder na complexidade do fenômeno e nos limites técnicos, o que implica em problematizar a própria demanda.

A Psicologia Clínica não se limita a uma prática supostamente neutra exercida dentro de consultórios. Nosso grande desafio é gerar reflexão crítica sobre que efeitos as práticas produzem e estas devem sustentar-se no exercício contínuo de pensar os limites éticos e os impactos dessas intervenções na vida das pessoas. A atuação profissional é para as pessoas atendidas e não para a descoberta da verdade, sempre parcial e normativa.



Produção de documentos

A falta de cuidado e de conhecimentos técnicos por parte de psicólogos sobre a elaboração de laudos têm suscitado denúncias contra profissionais da categoria (Silva & Alchieri, 2011). Um estudo de 2018 mostrou, por exemplo, que 60% dos processos éticos encontrados entre os anos de 2004 e 2016 no jornal do Conselho Federal de Psicologia (CFP) foram relacionados à área de avaliação psicológica (Zaia et al., 2018). Entre os principais problemas encontrados nos documentos elaborados por psicólogos, pesquisadores têm destacado a estrutura dissonante com as orientações do Conselho, problemas na escrita - muitas vezes imprecisa - e erros técnicos, como incorreções na descrição dos instrumentos utilizados (Oliveira, 2018; Silva & Alchieri, 2011).

Em todos os processos de avaliação psicológica, inclusive no contexto clínico, espera-se que o profissional auxilie em uma tomada de decisão. Justamente por ter um impacto direto e significativo na vida dos envolvidos, a avaliação psicológica precisa ser pautada em princípios éticos e científicos, como a necessidade de embasamento teórico consistente para a elaboração de laudos (CFP, 2007). O que se observa na prática, porém, é um descompromisso com aspectos básicos e fundamentais de uma avaliação psicológica científica. Em processos de fiscalização é comum encontrar laudos que apresentam embasamento teórico insuficiente e método incoerente com a demanda (Silva & Alchieri, 2011).

Desde 2001, a elaboração de documentos psicológicos, precisa ser baseada nas Resoluções do Conselho Federal de Psicologia (CFP), pois é a partir destas diretrizes, que garantimos maior uniformidade e qualidade na produção desses documentos (CFP, 2019), tendo em vista que o documento psicológico é um instrumento de comunicação



escrita resultante da prestação de serviço psicológico. Atualmente, o profissional psicólogo deve produzir seus documentos a partir da Resolução CFP 06/2009, que institui regras para a elaboração de documentos produzidos pela (o) psicóloga (o) no exercício profissional com subsídios éticos e técnicos promovendo assim uma comunicação escrita qualificada.

Assim como em qualquer área de atuação, a avaliação psicológica exige conhecimentos técnicos específicos, que envolvem uma base em psicometria, interpretação de escores de testes, técnicas de entrevista e escrita científica entre outros (Lins & Borsa, 2017; Oliveira, 2018). Esses conhecimentos nem sempre são do domínio de psicólogos clínicos interessados em atender a demandas de avaliação psicológica. Não basta, para fazer um trabalho de qualidade, que um profissional tenha cursado disciplinas introdutórias e generalistas na graduação. Uma formação continuada e direcionada especificamente para os desafios dessa área é fundamental para que avancemos em direção a uma atuação ética no contexto clínico e nos demais contextos que dialogam com a avaliação psicológica.

Considerações e reflexões finais

É importante destacar que os sujeitos são produzidos historicamente, e que isso é um ponto a considerar quando pensa-se na ideia de avaliação psicológica, que por muito tempo foi vista apenas como uma aplicação de técnicas e instrumentos, sendo seguida com a produção de um documento, quase uma produção de verdade. Inclusive, ao considerar as desigualdades sociais do Brasil e tantas outras variáveis que constituem modos diversos de ser humanos, entende-se que a avaliação psicológica não pode ser um processo padronizado de enquadramento do outro dentro do que foi instituído como norma.



É importante considerar os limites éticos dessas práticas no sentido de entender que, embora sejam muito demandado pelos clientes ou pelas instituições da justiça, laudos psicológicos para atestar uma condição mental não podem ser substitutos científicos de verdades, pois é preciso reconhecer os limites da ciência psicológica, que não possui caráter investigativo.

Mesmo que o pedido não chegue à clínica nomeado como perícia, muitas vezes é utilizado como uma prova, o que fere também o Código de Ética que veda ser perito, avaliador ou parecerista em situações nas quais vínculos profissionais, possam afetar a qualidade do processo avaliativo.

Cabe ainda interrogar a inadequada tentativa de gestão das famílias que vem sendo feita pela justiça travestida de cuidado e garantia de direitos, mas que, frequentemente, reproduz um determinado modelo de família a ser seguido e trata como famílias desestruturadas e carentes de tutela as que divergem desse modelo.

Com tantas resoluções e orientações claras em relação a avaliação psicológica, por que tanto processo em relação a questões éticas e técnicas desse fazer? O que é preciso pensar em termos de formação? Será a avaliação um sinalizador de que falhas acontecem em demais práticas psicológicas, mas como não são direcionadas a um documento físico, não aparecem? É de extrema importância pensar sobre a concepção da avaliação psicológica e sua indissociabilidade dos direitos humanos e da dimensão ética.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Conselho Federal de Psicologia (CFP). (2007). *Cartilha Avaliação Psicológica*. Disponível em: <http://satepsi.cfp.org.br/docs/Cartilha-Avalia%C3%A7%C3%A3o-Psicol%C3%B3gica.pdf>

Cristo e Silva, F. H. V. D., & Alchieri, J. C. (2011). Laudo psicológico: operacionalização e avaliação dos indicadores de qualidade. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 31, 518-535.

de Andrade, J. M., & Valentini, F. (2018). Diretrizes para a Construção de Testes Psicológicos: a Resolução CFP nº 009/2018 em Destaque. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 38(3), 28-39.

Foucault, M. (1999). *A verdade e as formas jurídicas* Rio de Janeiro. RJ: Editora da Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro.

Gouveia, V. V., Silva, D. V. D., Silva, M. D. P. V. D., Andrade, M. W. C. L. D., Silva Filho, S. B. D., & Costa, D. M. F. D. (2002). Atitudes frente à avaliação psicológica para condutores: perspectivas de técnicos, estudantes de psicologia e usuários. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 22, 50-59.

Instituto Brasileiro de Avaliação Psicológica (IBAP). (2021). Disponível em: <<http://www.ibapnet.org.br/>>

Júnior, M. (1998). Psicologia e justiça: a psicologia e as práticas judiciais na construção do ideal de justiça. *Psicologia: ciência e profissão*, 18, 28-37.

Lins, M. R. C., & Borsa, J. C. (2017). *Avaliação psicológica: aspectos teóricos e práticos*. Editora Vozes Limitada.

Meira, C. H. M. G., & Nunes, M. L. T. (2005). Clinical psychology, psychotherapy and psychology students. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 15(32), 339-343.

Oliveira, J. S. (2018). A importância da elaboração de um laudo escrito coerentemente. *Revista Especialize On-line IPOG*, 15(1). Disponível em: <<http://ipog.edu.br/wp-content/uploads/2020/11/juliana-santos-de-oliveira-psflo02-1157167.pdf>>

Resolução CFP 08/2010. Orienta a atividade do psicólogo perito ou assistente técnico como perito e assistente técnico no Poder Judiciário. Brasília, DF: CFP. <http://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2010/07/resolucao2010_008.pdf>

Resolução N° 010, de 21 de julho de 2005. Aprova o Código de Ética Profissional do Psicólogo. Brasília: Conselho Federal de Psicologia.

Resolução CFP 006/2019. Orientações sobre a elaboração de documentos escritos produzidos pela (o) psicóloga (o) no exercício profissional. Brasília DF: CFP: <<http://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2019/09/Resolu%C3%A7%C3%A3o-CFP-n-06-2019-comentada.pdf>>.

Resolução CFP 006/2019. Estabelece diretrizes para a realização da avaliação psicológica no exercício profissional da psicóloga e do psicólogo, regulamenta o Sistema de Avaliação de Testes Psicológicos - SA-TEPSI. Brasília DF. CFP.



Resolução CFP 006/2019. Institui normas e procedimentos para a perícia psicológica no contexto do trânsito. Brasília DF: CFP: <http://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/62976927/do1-2019-02-12-resolucao-n-1-de-7-de-fevereiro-de-2019-62976886>

Zaia, P., Oliveira, K. D. S., & Nakano, T. D. C. (2018). Análise dos processos éticos publicados no Jornal do Conselho Federal de Psicologia. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 38, 8-21.



VOLTAR AO SUMÁRIO

7. Perspectivas ética no atendimento *on-line*

Mirelli Aparecida Neves Zimbrão

Daphne Malher Corrêa

Cristiane Moreira da Silva

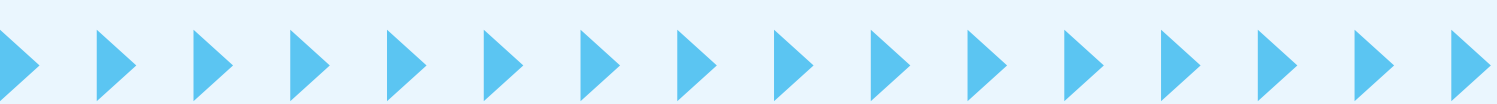
Julia Horta Nasser

Resumo

O contexto de atendimento psicológico mediado por tecnologias de informação e comunicação (TICs) passou por diversas mudanças nas últimas décadas e voltou a ser pauta de discussões concomitantemente ao início da pandemia de Covid-19. O objetivo do presente texto é apresentar algumas perspectivas éticas no atendimento *on-line* traçando um breve histórico dessa modalidade, bem como aspectos éticos, formas de cadastro, divulgação, atuação desses serviços e suas perspectivas de divulgação enquanto ciência e profissão. O aumento de cadastros na plataforma E-psi e a ampliação das possibilidades de atuação evidenciam a necessidade de substituir temporariamente a Resolução 011/2018 pela 04/2020 durante o período de pandemia, ampliando a discussão acerca dos fazeres dos profissionais da psicologia, a formação e os cuidados éticos fundamentais dessa prática.

Introdução

O contexto atual de distanciamento social disseminou práticas psicológicas mediadas por diferentes dispositivos tecnológicos de comunicação e ampliou significativamente a adesão de psicólogas e psicólogos às referidas intervenções em diferentes contextos: psicoterapia, atenção em saúde, psicologia organizacional, hospitalar



e educacional, além das supervisões e atividades de formação em psicologia.

As Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs) estão sendo disseminadas no cotidiano brasileiro com usos diversos. Em 2018, ano do último levantamento feito pelo Comitê Gestor de *Internet* no Brasil, verificou-se que 126,9 milhões de brasileiros, o equivalente a 70% da população, têm acesso à *internet*. Tal fato favorece os diversos serviços que são oferecidos *on-line* e que tiveram suas possibilidades multiplicadas, haja vista as medidas de prevenção implementadas devido a pandemia de COVID-19. Concomitante ao isolamento social, deu-se o fechamento dos consultórios de psicologia, colocando mais em evidência uma discussão anterior a esse período, referente ao uso de TICs nas práticas psicológicas.

Esse assunto começou a ser problematizado ainda com o uso de telefone fixo como ferramenta mediadora de serviços psicológicos e voltou à tona com a popularização da *internet*, suscitando diversos questionamentos acerca das práticas propostas e cuidados éticos. Com base nisso, o Conselho Federal de Psicologia (CFP) criou resoluções a fim de normatizar as práticas e orientar o que é permitido ou não à categoria, visando garantir assim um serviço de qualidade à população. Dentre as normativas pode-se destacar o Código de Ética Profissional do Psicólogo (CEPP), a Resolução 03/2007 sobre a Publicidade Profissional, a Resolução 011/2018 que regulamenta a prestação de serviços mediados por TICs, que, no período de pandemia, está temporariamente substituída pela Resolução 04/2020, que flexibiliza as normas para atendimento remoto durante o período de crise sanitária.

A partir disso, propomos articular nesta sessão as práticas mediadas por TICs desenvolvidas por psicólogas e psicólogos, a divulgação digital de serviços psicológicos



e a disseminação de informações sobre a ciência psicológica em Redes Sociais, para pensar as potencialidades e implicações éticas nos seguintes atravessamentos: resoluções do CFP pertinentes à problemática, a necessidade de investimento em pesquisas que analisem os resultados dos serviços prestados remotamente e que possam colaborar com informações que forneçam orientações para o exercício profissional, formação específica para prestação de serviços mediados, segurança de dados, privacidade e os modos de divulgação de serviços e de conteúdos da ciência psicológica em diferentes mídias.

Para tal, metodologicamente optou-se pela realização de um ensaio.

Os efeitos psicológicos do contexto de pandemia impulsionaram a busca por serviços de psicologia que passaram a ser amplamente ofertados por meio de TICs devido às medidas de distanciamento social. A migração da categoria para o atendimento *on-line* acarretou maior visibilidade também pela divulgação de serviços em perfis profissionais de redes sociais digitais, canais no *YouTube* e, em especial, pela produção de conteúdos audiovisuais discutindo temas diversos da ciência psicológica e oferecendo orientações para o público em geral.

Histórico do atendimento psicológico mediado por TICs

A Resolução CFP nº 02/1995 foi a primeira resolução do Sistema Conselhos de Psicologia que versou sobre o atendimento psicológico mediado por TICs, vedava a prestação de atendimento psicológico via telefone, tecnologia de comunicação relevante no momento. Mais adiante, no ano 2000, com a resolução CFP nº 03/2000, o atendimento psicoterapêutico mediado por computador foi autorizado em caráter experimental, visto que essa



prática não era reconhecida como uma prática do campo da Psicologia.

Em cinco anos houve um avanço na regulamentação da prática profissional mediada por TICs com a resolução CFP nº 12/2005. A partir desse marco legal, alguns serviços em psicologia mediados por computador passam a ser autorizados tais como: orientação psicológica e afetivo-sexual, orientação profissional, orientação de aprendizagem e Psicologia escolar, orientação ergonômica, consultorias a empresas, reabilitação cognitiva, ideomotora e comunicativa, processos prévios de seleção de pessoal, utilização de testes psicológicos informatizados, entre outros, por meio de sites cadastrados. A psicoterapia mediada por TICs, continuou autorizada em caráter experimental, ou seja, como pesquisa e de forma gratuita.

O chamado atendimento *on-line* foi autorizado CFP a partir da Resolução CFP nº 11/2012. Neste primeiro momento, o CFP autorizava essa forma de atendimento em diversos campos da psicologia como a orientação psicológica clínica, seleção de pessoal, aplicação de testes, supervisão de trabalho de psicólogas e psicólogos e atendimento eventual de clientes em trânsito ou impossibilitados de comparecer presencialmente. Tais orientações não poderiam passar do limite de 20 encontros. A resolução em questão determinava que profissionais construíssem um *site* exclusivo para o atendimento *on-line* ou se vinculasse a um já existente de outro profissional, bem como uma série de informações que deveriam estar nesse site. Em casos de pesquisa científica sobre o atendimento *on-line*, a resolução dispunha de maior flexibilidade, principalmente no que tange ao número de sessões.

No ano de 2018 uma nova resolução (nº 011/2018) foi publicada pelo CFP, desta vez o atendimento *on-line* gozava de maior flexibilização. Os limites de 20 sessões foram



derrubados e agora não fala-se mais em orientação psicológica mediada por tecnologia, mas sim atendimento psicológico *on-line*; assim como os serviços de seleção de pessoal, testes psicológicos e supervisão técnica. Fica proibido o atendimento de pessoas e grupos em situação de urgência, emergência e em situação de violação de direitos ou de violência através de TICs. Agora não é preciso ter um *site* exclusivo para o serviço psicológico oferecido, mas ainda são necessários um cadastro e uma autorização junto ao CFP para oferecer esse tipo de atendimento.

Com a pandemia de COVID-19 o CFP lançou uma resolução em 2020 válida até a duração do período da pandemia. Essa suspende o Art. 3º, Art. 4º, Art. 6º, Art. 7º e Art. 8º da resolução de 011/2018. Resumidamente, agora o cadastramento foi flexibilizado por parte do CFP, o psicólogo não precisa aguardar a confirmação do cadastro na plataforma, sendo necessário apenas a autorização E-psi para atender *on-line*, ainda que ele precise submeter-se a essa avaliação cadastral. Também foi permitido o atendimento de pessoas e grupos em situação de urgência, emergência, violação de direitos e violência.

Esse cadastro realizado pela plataforma E-psi, mesmo flexibilizado deve especificar qual será o serviço ofertado de forma mediada, bem como sua abordagem, público pretendido e quais medidas irá tomar para garantir a segurança dos dados obtidos. Essa mudança possibilitou a atuação quase que imediata de muitos psicólogos e psicólogas em todo o país. De acordo com CFP (2020), de 2018 quando foi aprovada a resolução até fevereiro de 2020, havia 30.677 profissionais cadastrados na plataforma. Segundo notícia publicada pelo CFP em abril de 2020, é possível observar a crescente dos cadastros na plataforma, com a autorização de 39.510 novos cadastros realizados.



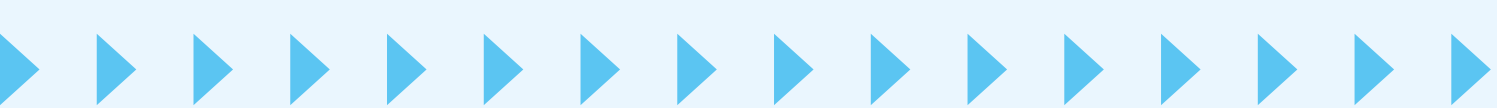
Dados fornecidos pela Comissão de Orientação e Fiscalização do CRP-RJ evidenciam a inserção profissional ao atendimento psicológico *on-line*: até o dia 05 de julho de 2021, foram registrados apenas por profissionais do CRP-RJ um total de 16.993 cadastros, sendo estes aprovados (6332), cancelado (1187), em recurso (2), preenchido (539), submetido (8432) e vencido (460). Esses dados mostram que a adesão pelo atendimento remoto foi imediata tanto no estado do Rio de Janeiro, quanto a nível nacional e que faz-se necessário discutir o tema, tendo em vista que muitos profissionais não possuem domínio sobre as ferramentas, recursos de segurança de dados, nem possuem formação para atuar de forma mediada, já que não trata-se somente de migrar de ambiente, é necessário pensar possíveis adequações, e, se necessário, reinvenções de técnicas, além da garantia de privacidade e segurança da pessoa atendida.

Vale ressaltar que a resolução traz uma maior responsabilização do profissional de psicologia pela adequação e pertinência na prestação deste serviço.

Questões éticas

A ética é o conjunto de princípios e valores para a conduta que garante a integridade da sociedade. O código de ética não tem como objetivo principal normalizar a natureza técnica do trabalho e sim a de assegurar, dentro dos valores relevantes para a sociedade para as práticas desenvolvidas, um padrão de conduta que fortaleça o compromisso social da categoria (CFP, 2005).

No código de ética profissional, estão especificados os direitos e deveres, o que é vedado eticamente naquele exercício profissional e as possíveis punições no caso de desobediência ao código. Detalhando o papel dessas profissões na sociedade e a importância do respeito à



dignidade humana no exercício de cada um desses trabalhos tão importantes. Na Psicologia, a ética tem um papel fundamental, já que profissionais atuam diretamente na saúde do indivíduo e das coletividades.

Este Código de Ética Profissional do Psicólogo (CEPP) vigente, no ano de 2021, é o quinto da profissão, considerando o código da Associação Brasileira de Psicologia (1975). Sua construção prolongou-se por três anos, nos quais ocorreram uma participação direta entre os profissionais da área e a sociedade. A formulação mostrou-se necessária, pois a profissão encontrava-se em desenvolvimento, e com isso era necessário pautar as ações com base no respeito ao ser humano e pelos direitos fundamentais. Essa Resolução entrou em vigor no dia 27 de agosto de 2005.

Com a potencialização da cultura contemporânea marcada pelas tecnologias digitais, muitos profissionais aderiram à uma nova forma de divulgar, realizar consultas e de certa forma, lidar com as pessoas atendidas. Quando são utilizadas as TICs na área profissional é preciso respaldar-se em procedimentos reconhecidos e legalizados pelo Conselho. Todavia, como saber quais plataformas são adequadas?

Na tentativa de oferecer um serviço de melhor qualidade e segurança, o profissional deve assegurar-se de que as plataformas estão de acordo no que diz respeito ao ponto de vista teórico, metodológico, técnico e ético da Psicologia para o cumprimento dos objetivos do trabalho e para o maior bem-estar do usuário. Para isso, o profissional deverá selecionar plataformas que assegurem e minimizem os riscos de vazamento de informações e intimidades dos clientes, através de recursos tecnológicos de segurança digital, assim como se prevê no Art. 9º do CEPP.

Sendo assim, é recomendado que seja realizado um contrato verbal de prestação de serviço que visa delimitar



direitos e obrigações da psicóloga e do cliente. Este contrato vai levar em consideração questões como natureza do serviço, forma que vai ocorrer o atendimento, duração do atendimento, frequência do atendimento, o sigilo profissional, cuidados com o ambiente para a prestação do serviço, remuneração profissional e mais questões que possam ser pertinentes e peculiares a cada situação.

Como citada anteriormente, a Resolução de 2018 flexibilizou a necessidade de cadastrar os *sites* utilizados para atendimentos *on-line*, passando a ser o próprio psicólogo responsável pelos serviços prestados nessa modalidade. O crescimento da procura e oferta por serviços psicológicos mediados por TICs, gerou igualmente um aumento do número de plataformas, *sites* e aplicativos que oferecem esse modelo de atendimento. Vale ressaltar que, não necessariamente esses espaços são geridos por profissionais da psicologia, também não costumam ser fechados a essa categoria profissional. Além disso, nem todos seguem as normas éticas estabelecidas pelo CEPP.

Um levantamento realizado pelo CRP-MG (2020), indicou que a maioria dos problemas vistos nas plataformas diz respeito ao Art. 20, ou seja, a publicidade e divulgação dos serviços. Segundo eles os problemas mais comuns são:

(1) oferecimento de pacote de serviços ou de sessões; (2) depoimentos de usuários divulgados pela própria plataforma acerca do trabalho dos psicólogos; (3) ausência da palavra psicóloga(o), do nome completo e do número de registro no CRP dos profissionais; (4) frases que dão o entendimento que o serviço de psicologia pode ser prestado a qualquer hora e em qualquer lugar; (5) autopromoção das(os) psicólogas(os) vinculados ao aplicativo/plataforma, afirmando que são os melhores do mercado ou algo semelhante; (6) prever resultados positivos de forma taxativa, como garantir uma vida feliz, sucesso profissional dentre outros.



Tendo em vista que o CFP não dispõe ainda de resolução alguma que oriente a categoria sobre o uso de plataformas *on-line* e que de acordo com o Art. 3º do CEPP o psicólogo deve considerar a missão, filosofia, políticas, normas e práticas das organizações as quais associa-se, concerne a ele avaliar tais aspectos no que diz respeito às plataformas, a fim de julgá-las aptas ou não, considerando os aspectos éticos aos quais ela propõe-se. Caso haja incompatibilidade entre o CEPP e o modelo ofertado pela plataforma, o Art. 3º, parágrafo único orienta ao psicólogo “recusar-se a prestar serviços e, se pertinente, apresentar denúncia ao órgão competente”.

Além das questões éticas já mencionadas, vale destacar a remuneração dos profissionais da psicologia. O CFP disponibiliza no site uma tabela de honorários que visa servir como base de preço para os serviços ofertados pela categoria. Todavia, há autonomia no que diz respeito aos valores acordados com as pessoas atendidas. O preço dos serviços psicológicos varia tanto em relação às formas de serviço prestado, sessão de acolhimento, psicoterapia individual ou de casal, dentre outros serviços, como também pode ser flexibilizada por cada profissional. De acordo com o Código de Ética, Art. 4, o psicólogo deverá: levar em conta as condições do usuário ou beneficiário; estipular o valor de acordo com o serviço e informar sobre ele antes de iniciar o trabalho e assegurar um serviço de qualidade independente da remuneração combinada.

Ao estabelecer seus honorários, o psicólogo deve atentar ainda às disposições do Art. 20, segundo as quais é vedado a ele d) “utilizar o preço do serviço como forma de propaganda” e, f) fazer “autopromoção em detrimento de outros profissionais”. Dessa forma, cabe ao profissional estabelecer o preço dos seus serviços levando em conta os critérios supracitados, visando sempre garantir um serviço de qualidade pautado na ética e na ciência.



Na Resolução CFP N°11/2018, Resolução que teve como objetivo regulamentar a prestação de serviços psicológicos realizados por meios de TICs e revoga a Resolução CFP n°11/2012, foi expresso visivelmente no Art. 6º e Art. 7º, que seguem abaixo:

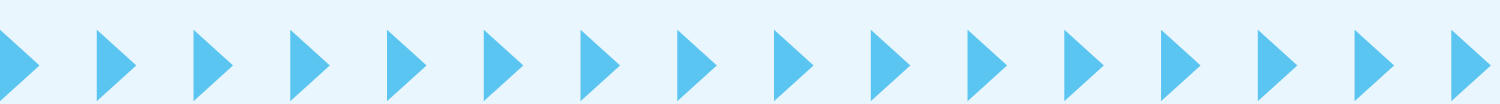
Art. 6º: O atendimento de pessoas e grupos em situação de urgência e emergência pelos meios de tecnologia de informação previstos nesta Resolução é inadequado, devendo a prestação desse tipo de serviço ser executado por profissionais e equipes de forma presencial. Art. 7º: O atendimento de pessoas e grupos em situação de emergência e desastres pelos meios de tecnologia e informação previstos nesta Resolução é vedado, devendo a prestação desse tipo de serviço ser executada por profissionais e equipes de forma presencial.

Divulgação de serviços psicológicos

O avanço da tecnologia trouxe mudanças não apenas no campo dos atendimentos e serviços prestados, como também na área da divulgação desses serviços. A publicidade profissional da psicologia que antes limitava-se a cartões de visita, *folder*, jornais e revistas chegou às redes e conquistou um lugar de divulgação em massa ainda mais potente. Apesar desse tema ser abordado no Art. 20 do Código de Ética Profissional do Psicólogo e na Resolução n° 003/2007, Título IV, Capítulo II, vê-se ainda hoje um uso equivocado por parte de alguns profissionais. Com base nessa realidade, o Conselho Regional de Psicologia do Paraná lançou uma Nota Técnica (2019), que visa orientar a publicidade dos psicólogos, bem como suas entrevistas e outros afazeres que ocorrem pelo uso das TICs.

Com base nas disposições do Art. 20, independente do meio de comunicação ou de ser uma divulgação individual ou coletiva, a psicóloga ou o psicólogo:

A. Informará o seu nome completo, o CRP e número de registro;



B. fará referência apenas a títulos ou qualificações profissionais que possua;

C. divulgará somente qualificações, atividades e recursos relativos a técnicas e práticas que estejam reconhecidas ou regulamentadas pela profissão;

D. não fará autopromoção em detrimento de outros profissionais;

E. não proporá atividades que sejam atribuições privativas de outras categorias profissionais;

F. não fará divulgação sensacionalista das atividades profissionais.

A divulgação dos serviços e conteúdos psicológicos têm ocorrido de diversas formas, desde conteúdo acadêmico, científico em forma de *post*, *lives* dos mais variados assuntos a postagens contendo dicas de saúde mental e vídeos de curta duração disseminados nas mais variadas redes sociais. O crescimento e a disseminação das redes sociais, bem como a vinculação de conteúdos produzidos por psicólogos nesses veículos de comunicação, aumentaram o acesso da população em geral aos saberes e práticas psicológicas. Cabe ressaltar que, o psicólogo que utiliza-se desse meio de comunicação para divulgar sua prática precisa estar atento ao que preconiza o artigo 19º do Código de Ética profissional, bem como o que está disposto na Resolução nº 003/2007, Título IV, Capítulo II:

Art. 19 – O psicólogo, ao participar de atividade em veículos de comunicação, zelará para que as informações prestadas disseminem o conhecimento a respeito das atribuições, da base científica e do papel social da profissão (CFP, 2005)

Art. 55 - Em suas entrevistas e comunicações de trabalhos científicos, o psicólogo poderá se utilizar dos meios de comunicação social sempre que o objetivo for informativo ou educativo. Parágrafo único - Nessas oportunidades, o psicólogo não poderá divulgar aspectos de seu trabalho que possibilitem o acesso a leigos de instrumentos e técnicas de uso privativo da categoria (CFP, 2007).



Art. 56 - O psicólogo, em sua publicidade, é obrigado a prestar informações que esclareçam a natureza básica dos seus serviços, sendo-lhe vedado:

I - fazer previsão taxativa de resultado; II - propor atividades, recursos e resultados relativos a técnicas psicológicas que não estejam cientificamente fundamentadas; III - propor atividades não previstas como funções do psicólogo; IV - fazer propostas de honorários que caracterizem concorrência desleal; V - fazer autopromoção em detrimento de outros profissionais da área; VI - propor atividades que impliquem invasão ou desrespeito a outras áreas profissionais; VII - divulgar serviços de forma inadequada, quer pelo uso de instrumentos, quer pelos seus conteúdos falsos ou sensacionalistas, ou que firam os sentimentos da população, induzindo-lhe demandas (CFP, 2007).

Ainda no que tange à divulgação de serviços psicológicos, algumas plataformas de serviços *on-line* para psicólogos acabam vinculando algum Conselho Regional como parceiros. Cabe ressaltar que, de acordo com resposta dada pela Comissão de Orientação e Fiscalização - COF do CRPRJ, os Conselhos Regionais, bem como o Conselho Federal, não possuem vínculo algum com qualquer instituição que ofereça prestações de atendimento psicológico, visto sua função precípua de orientar, fiscalizar e disciplinar a profissão (atendimento, comunicação pessoal 14 de jun. de 2021).

É necessário salientar que, apesar de orientar sobre a divulgação dos serviços prestados, o Código de Ética não possui um artigo que restringe assuntos ou conteúdos que sejam ou não passíveis de divulgação. E partindo das referências e orientações supracitadas, cabe ao profissional da psicologia avaliar de forma consciente e ética a utilização dessas ferramentas de divulgação, seja na divulgação individual de seus serviços, seja participando de alguma plataforma e *site* que prestem serviços na área da psicologia.



Considerações finais

Como já dito anteriormente, é necessário que cada profissional atente para a maneira como vem construindo sua prática na psicologia contemporânea por meio das plataformas, ferramentas digitais e mídias sociais. Face a isso, é evidente que a pandemia da COVID-19 nos fez ressignificar os padrões de atendimento nos mais diversos espaços, de modo a inventar novos modos de atuação e conhecimento. Todavia, levanta-se ainda a importância da discussão sobre as vantagens e limites éticos e sociais do uso das TICs nos fazeres psicológicos, bem como o pensar e repensar resoluções que orientem os profissionais em relação ao uso adequado das novas ferramentas.

Problematizar como ocupamos esses espaços é importante para demarcar a psicologia enquanto ciência e profissão, que deve estar diferenciada do senso comum, mas que pode recorrer às TICs para ultrapassar os muros acadêmicos disseminando conhecimento. Para tal, faz-se necessário discutir as práticas desenvolvidas mediadas por TICs e cuidar para que a divulgação de serviços psicológicos preserve o caráter científico e ético da profissão e para que os conteúdos produzidos estejam sustentados em critérios técnicos, éticos e científicos, que cooperem com o reconhecimento social da psicologia e não orientado exclusivamente por critérios de *marketing*.

REFERÊNCIAS

Conselho Federal de Psicologia (2007). Resolução CFP no. 003/2007. Disponível em: <http://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2007/02/resolucao2007_3.pdf>. Acesso em: 08 jul. 2021.

Conselho Federal de Psicologia. (1995). RESOLUÇÃO CFP N° 002/95 DE 20/02/95. Dispõe sobre prestação de serviços psicológicos por telefone. Disponível em: <http://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/1995/02/resolucao1995_2.pdf>

Conselho Federal de Psicologia. (2000). RESOLUÇÃO CFP Nº 003/2000 DE 25 DE SETEMBRO DE 2.000. Regulamenta o atendimento psicoterapêutico mediado por computador. Disponível em: <<http://www.crprs.org.br/upload/legislacao/legislacao40.pdf>>

CONSELHO FEDERAL DE **PSICOLOGIA**. (2005). **Código de Ética** Profissional dos **Psicólogos**, Resolução n.º 10/05. Disponível em: <<http://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/07/codigo-de-etica-psicologia.pdf>>

Conselho Federal de Psicologia. (2005). RESOLUÇÃO CFP Nº 012/2005. Regulamenta o atendimento psicoterapêutico e outros serviços psicológicos mediados por computador e revoga a Resolução CFP Nº 003/2000. Disponível em: <http://cadastro.site.cfp.org.br/docs/resolucao2005_12.pdf>

Conselho Federal de Psicologia. (2012). RESOLUÇÃO CFP Nº 011/2012. Regulamenta os serviços psicológicos realizados por meios tecnológicos de comunicação a distância, o atendimento psicoterapêutico em caráter experimental e revoga a Resolução CFP N.º 12/2005. Disponível em: <http://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/07/Resolucao_CFP_nx_011-12.pdf>

Conselho Federal de Psicologia. (2018). **Resolução CFP Nº 11/2018**. Regulamenta a prestação de serviços psicológicos realizados por meios de tecnologias da informação e da comunicação e revoga a Resolução CFP nº 11/2012. Disponível em: <<http://e-psi.cfp.org.br/resolucao-cfp-no-11-2018/>>

Conselho Federal de Psicologia. (2020). CFP simplifica cadastro de profissionais na plataforma e-Psi. Disponível em: <<http://site.cfp.org.br/cfp-simplifica-cadastro-de-profissionais-na-plataforma-e-psi/>>

Conselho Federal de Psicologia. (2020). **RESOLUÇÃO Nº 4, DE 26 DE MARÇO DE 2020**. Dispõe sobre regulamentação de serviços psicológicos prestados por meio de Tecnologia da Informação e da Comunicação durante a pandemia do COVID-19. Disponível em: <<http://atosoficiais.com.br/cfp/resolucao-do-exercicio-profissional-n-4-2020-dispoe-sobre-regulamentacao-de-servicos-psicologicos-prestados-por-meio-de-tecnologia-da-informacao=-e-da-comunicacao-durante-a-pandemia-do-covid19-?origin-instituicao&q=04/2020>>

Conselho Regional de Psicologia - Minas Gerais. (2020). Comissão de Orientação e Fiscalização do Conselho Regional de Psicologia. Orientação sobre a atuação de psicólogas (os) em plataformas online/aplicativos. Disponível em: <<http://crp04.org.br/orientacao-sobre-a-atuacao-de-psicologas-os-em-plataformas-online-aplicativos>>



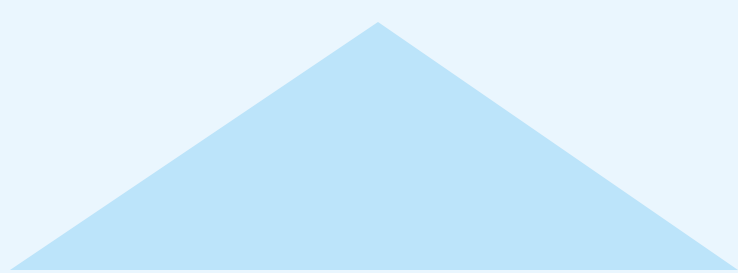
Conselho Regional de Psicologia - Minas Gerais. (2020). Orientação sobre a atuação de psicólogas(os) em plataformas online/aplicativos. Transparência e Prestação de Contas. Disponível em: <<http://crp04.org.br/orientacao-sobre-a-atuacao-de-psicologas-os-em-plataformas-online-aplicativos/>> acesso em: 17 jul. 2021.

Conselho Regional de Psicologia - São Paulo. (2020). **ORIENTAÇÕES PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PSICOLÓGICOS ON-LINE**. Disponível em: <<http://www.crsp.org/noticia/view/2558/quais-as-orientacoes-para-prestacao-de-servicos-psicologicos-on-line>>

Faro, A., Bahiano, M. D. A., Nakano, T. D. C., Reis, C., Silva, B. F. P. D., & Vitti, L. S. (2020). COVID-19 e saúde mental: a emergência do cuidado. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 37. Disponível em: <<http://www.scielo.br/j/estpsi/a/dkxZ6QwHRPhZLsR3z8m7hvF/?lang=pt>>

Nota Técnica CRP-PR 002/2019. (2019). Publicidade profissional. Conselho Regional de Psicologia do Paraná. Disponível em: <<http://crppr.org.br/wp-content/uploads/2019/06/Nota-T%C3%A9cnica-CRP-PR-n%C2%B0-002-2019-Publicidade-Profissional.pdf>>. Acesso em: 08 jul. 2021.

Conselho Regional de Psicologia SP. Especial. PROCEDIMENTOS ÉTICOS: 50 ANOS DE CUIDADOS. Disponível em: <<https://www.crsp.org/impresso/view/381>>



VOLTAR AO SUMÁRIO

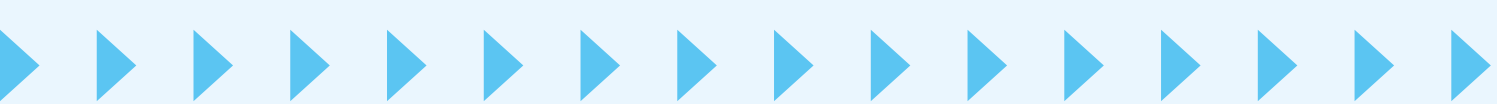
8. Notas introdutórias sobre o neoliberalismo e sofrimento psíquico: O que a clínica psi tem a ver com isso?

Rafael Coelho Rodrigues

Cristiane Moreira da Silva

Resumo

A fim de discutir se a clínica psi pode operar como prática de resistência no contemporâneo, analisamos a atualidade partindo da contextualização do neoliberalismo e como este atua na economia e na produção de subjetividades e, conseqüentemente, nos modos de sofrer e nas formas como este sofrimento é entendido e narrado. Por fim, apontamos o paradoxo em que estamos neste momento. Um modo de vida social que produz sofrimento psíquico, um entendimento dominante que reduz ao sujeito e ao seu corpo a gênese deste sofrimento, reforçando assim, o processo de individualização. Neste contexto de profundo retrocesso civilizatório em que vivemos no Brasil, com os avanços nas políticas públicas conquistadas nas últimas décadas, rapidamente sendo golpeados, de aprofundamento da desigualdade social, com um número alarmante de pessoas que estão abaixo da linha da pobreza, da violência de gênero e do racismo, cenário que ganhou relevo drástico com a pandemia de Covid-19 e o modo como o governo federal e a sociedade brasileira lidaram com o problema, presenciamos relatos de sofrimento psíquico cada vez mais frequentes na população e, paradoxalmente, a diminuição e precarização da rede de atenção psicossocial que vinha sendo paulatinamente construída nos últimos anos devido ao processo em curso



de contrarreforma psiquiátrica. Apostamos que, se esse sofrimento for escutado como um “grito de socorro” ou de manifestação de resistência a isso que nos acomete, é possível abrir outras direções para a clínica psi, que sejam também resistências às práticas psis adaptativas e potencializadoras do modelo empresarial de si.

Introdução

O Estado brasileiro foi constituído a partir do extermínio da população originária e do povo negro escravizado. Nas últimas décadas, esse extermínio tem como alvo principalmente a juventude pobre e negra, possibilitado pelo dispositivo da guerra às drogas (Rodrigues, 2014). No atual momento do neoliberalismo, cada vez mais outros grupos populacionais também tornam-se alvos (Alliez; Lazaeatto, 2021). “Estamos em guerra”, anuncia Pelbart (2018). “Guerra contra os pobres, contra os negros, contra as mulheres, contra os indígenas, contra os transexuais, contra os craqueiros, contra a esquerda, contra a cultura, contra a informação, contra o Brasil. A guerra é econômica, política, jurídica, militar, midiática”. É disso que se trata a atual governamentalidade neoliberal e seu laboratório no Brasil contemporâneo. Embora a população negra continue sendo o alvo preferencial da prática de fazer morrer do Estado, centrado a partir da lógica do racismo de Estado, parcelas da população passam a ter o mesmo destino que antes era reservado ao negro, em uma espécie do que Mbembe (2020) nomeou de devir negro do mundo.

Porém, tal governamentalidade só se faz possível porque o neoliberalismo é constituído como um sistema econômico e de governo que desde seu surgimento soube que a economia e a psicologia são duas faces de uma mesma moeda (Safatle, 2021). Sendo assim, o neoliberalismo além de constituir-se como modo de governo, a partir de



uma série de políticas econômicas, fiscais, de gestão de conflitos sociais e de uma gestão específica do Estado, é também um modo privilegiado de produção de subjetividades, ou seja, formas de pensar, relacionar-se, trabalhar, sentir, desejar e viver são validadas em detrimento a outras. Dardot e Laval (2016) recorrem a uma sentença da então primeira-ministra inglesa, Margareth Thatcher, protagonista da grande virada neoliberal na década de 80, em uma entrevista ao lado do ex-presidente americano, Ronald Regan, que exemplifica de forma muito significativa essa lógica: "A economia é o método. O objetivo é mudar o coração e a alma". Para os autores, o triunfo do neoliberalismo ter se introjetado em todas as relações sociais, penetrado o coração e a alma das pessoas, fabricando o sujeito neoliberal (Dardot e Laval, 2016), aquele que organiza sua vida como se fosse uma empresa. Foucault (1999) já discutia o que nomeou como empresário de si, sendo ele seu próprio capital, sendo para si mesmo produtor e fonte de renda, baseando as relações na concorrência, internalizando uma competição generalizada como modo de existência.

Diante deste cenário que tanto nos aflige, cientes de que economia e psicologia são duas faces de uma mesma moeda nesta atual perspectiva neoliberal, somos enquanto psis, convocados a colocar em análise o que estamos fazendo enquanto profissionais, o que legitimamos e como estamos implicados, ou mesmo reproduzindo. Nessa direção, ao compreende-se que o modo de vida social e sua produção subjetiva dominante produzem modalidades de sofrimento psíquico, eis a problematização: pode a clínica constituir-se como prática que contribua no processo de resistência ao contemporâneo?



Racionalidade Neoliberal e a guerra permanente

Foucault (2008), em curso no qual realizou uma genealogia do neoliberalismo, demonstrou que este é mais do que um sistema econômico, sendo toda uma maneira de reger a vida, os pensamentos, o imaginário social, constituindo-se como uma racionalidade.

Temos presenciado mundo a fora, principalmente a partir da crise do sistema financeiro em 2008, que a crise do capitalismo é, na verdade, uma estratégia na qual o capital consegue produzir mais capital. A crise torna-se permanente e, assim, torna-se uma estratégia de governo (Dardot e Laval, 2016). O governo pela crise, assim como o capitalismo de desastre (Klein, 2008), possibilita que todas as reformas do Estado, até então impensadas, sejam implementadas em tempo recorde. Direitos trabalhistas, direitos à educação e saúde públicas, direitos à cidade, direito ao comum, vão tornando-se aos poucos, mercadoria. É a privatização dos meios de vida.

Segundo Brown (2019), temos dificuldade em encontrar até mesmo uma nomenclatura que defina o que estamos vivenciando. Pergunta ela: Trata-se de um autoritarismo, fascismo, populismo, democracia não liberal, liberalismo democrático, plutocracia de extrema direita? Ou outra coisa?

Para esta autora, há uma narrativa comum no campo progressista na qual plutocratas conservadores manipularam os agora despossuídos das áreas rurais e suburbanas estadunidenses, esvaziadas de empregos decentes e aposentadoria, escolas, serviços e infraestrutura, enquanto os gastos sociais minguavam e o capital ia à caça de mão de obra barata e de paraísos fiscais. "Uma sinfonia de valores familiares cristãos, acompanhada de hinos



louvando a branquitude (...), misturando patriotismo com militarismo, cristandade, famílias, mensagens racistas, associadas ao capitalismo desenfreado" (Brown, 2019 p.12). Após 2008, soma-se a esse quadro a narrativa sorrateiramente construída, nos Estados Unidos, na qual a responsabilidade pela catástrofe econômica foi transferida de Wall Street para Washington, alegando que os imigrantes ilegais, as políticas afirmativas e os gastos sociais eram a fonte do problema. Enquanto isso, segue a autora, os Estados ao redor do mundo, socorriam os bancos deixando às minguas as pessoas comuns, dando origem a uma segunda onda conservadora ao neoliberalismo, mais rebelde, populista e repulsiva.

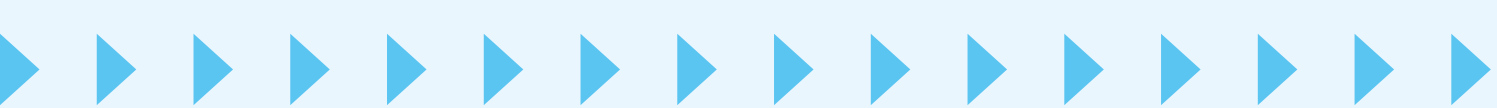
Este novo populismo de extrema direita "sangrou da ferida" do privilégio destronado que a branquitude, a cristandade e a masculinidade garantiam àqueles que não eram nada nem ninguém (Brown, 2019). Para ela, o ressentimento, fruto da corrosão neoliberal, de toda forma de vida não monetizada, associado às justificativas pelos danos das políticas econômicas neoliberais manipuladas, com a imagem de um passado mítico de famílias felizes, integras, heterossexuais, quando mulheres e minorias raciais "sabiam seus lugares", formam um quadro argumentativo da esquerda sobre o cenário no qual nos encontramos. Segundo Brown, esta narrativa não está errada, porém, incompleta. Não registra as forças que sobredeterminam a forma radicalmente antidemocrática desta rebelião e, assim, tende a alinhá-la ao fascismo de outrora. Ela não considera a demonização do social e do político por parte da governamentalidade neoliberal, nem a valorização da moralidade tradicional e dos mercados como seus substitutos; "não reconhece a desintegração da sociedade e o descrédito do bem público pela razão neoliberal. Não capta o niilismo crescente que desafia a verdade e transforma a moralidade tradicional em arma política" (Brown, 2019, p.15).



Essas características constituintes do neoliberalismo contemporâneo colocam em xeque aquilo que denominamos democracia. Para Casara (2017), a figura do Estado Democrático de Direito, caracterizava-se pela existência de limites rígidos ao exercício do poder e o principal desses limites era constituído pelos direitos e garantias fundamentais. Segundo ele, o que temos configurado não dá mais conta de explicar e nomear o estado que se apresenta. Hoje, este autor defende que poder-se-ia falar em Estado Pós-democrático (Casara, 2017), pois do ponto de vista econômico, essa configuração do estado retoma com força as propostas do neoliberalismo, ao passo que, do “ponto de vista político, se apresenta como um mero instrumento de manutenção da ordem, controle das populações indesejadas e ampliação das condições de acumulação do capital e geração dos lucros” (Casara, 2017, p.17).

Para ele, atualmente, não é o caso de ocasionalmente o Estado recorrer a um instrumento autoritário em plena democracia, mas de reconhecer que esse Estado não pode mais ser tido como democrático, em especial, diante da forma como trata os direitos e as garantias fundamentais. A crise, que é uma constante do modo de funcionamento do capitalismo, transforma-se em modo de governo (Carasa, 2007; Dardot e Laval, 2016).

Augusto (2019), em seu estudo sobre a caracterização dos governos na era da racionalidade neoliberal, analisa como as formas pelas quais questões como sociedade, meio ambiente, o humano etc., passam a ser legitimadas como objetos de securitização, podendo as decisões políticas a respeito destas, passar por cima de uma legitimidade já constituída ou produzindo uma legitimidade *ad hoc* por justificativa da necessidade de sobrevivência, atropelando os meios de mediação democrática estabelecidos pelo Estado ao longo do século XX.



Essa ampliação e centralidade da segurança, leva este autor a concluir que, hoje a questão que se coloca para as resistências, não é tanto superar o *déficit* democrático, como colocam Dardot e Laval, por exemplo, e nem que estaríamos vivendo um retorno às formas autoritárias que acreditavam superadas pela onda neoliberal dos anos 1970 e 1980, como os governos fascistas da Europa no pré-Segunda Guerra Mundial e as ditaduras latino-americanas produzidas como efeito da Guerra Fria. O que propõe-se é a compreensão da atual ascensão de discursos e governos autoritários dentro da moldura institucional democrática desde 2016, com Donald Trump (EUA), Matteo Salvini (Itália), Viktor Orban (Hungria), Sebastian Kurz (Áustria), Rodrigo Duterte (Filipinas), Abdelaziz Buteflika (Argélia), Jair Bolsonaro (Brasil), como traço constitutivo de democracias securitárias. Não há, segundo ele, uma ruptura institucional, mais precisamente "o resultado do processo de ampliação e centralidade da segurança como valor político e social dominante" (Augusto, 2019).

Essa capacidade de tencionar os governos formalmente democráticos para uma guinada autoritária que responda a clamores populares é possível, na argumentação de Augusto (2019), porque a racionalidade neoliberal se espalhou como constituição de subjetividades por meio da teoria do capital humano, do empreendedorismo de si e da demanda por uma conduta resiliente.

A mudança de compreensão da relação capital-trabalho para uma relação capital-capital humano coloca a economia como uma ciência do comportamento entendida como a capacidade de adequar meios escassos a fins individuais, produzindo, não apenas uma competitividade entre sujeitos que se veem como unidades empresas, mas também o desejo de eliminação de seus concorrentes, pois disputam meios raros (Augusto, 2019).



Deste modo, segundo a análise de Augusto, as crises não provocam mais momentos de ruptura, tornando-se o modo mesmo de governar os vivos. E justamente por isso esses sujeitos desejam mais e mais segurança. De modo que, hoje, ao invés de grandes golpes que mudam os rumos da configuração do Estado e da democracia, o que há é o acionamento constante, em nome de uma suposta segurança, de dispositivos de exceção, que se tornam regulares e próprios das democracias modernas. Assim, o autor nomeia esse modo de governo como democracia securitária, para qual a justiça criminal e as Forças Armadas cumprem papel central. Isso explica, de um lado, a extrema militarização das polícias e, de outro, a policialização dos exércitos (Augusto, 2019).

Estas leituras do atual momento do capitalismo e da racionalidade neoliberal que a implementa, embora divergentes em vários aspectos, parecem aproximar-se no que tange a violência do Estado necessária para a efetivação das políticas econômicas que vem aumentando consideravelmente a desigualdade social, racial e de gênero. Tudo leva a crer que esta política seja uma continuação da guerra por outros meios, sendo que a paz que ela parece proporcionar “libera tecnicamente o processo material ilimitado da guerra total” (Lazzarato e Alliez, 2021; Pelbart, 2019).

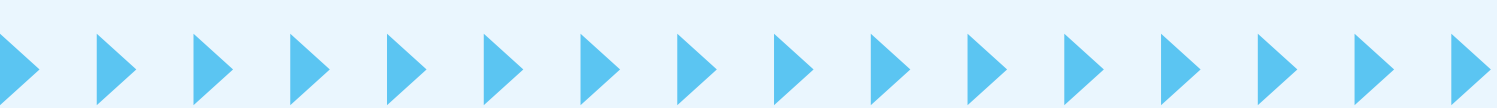
A guerra é econômica, política, jurídica, militar, midiática. É uma guerra aberta, embora denegada; é uma guerra total, embora camuflada; é uma guerra sem trégua e sem regra, ilimitada, embora queiram nos fazer acreditar que tudo está sob a mais estrita e pacífica normalidade institucional, social, jurídica, econômica. Ou seja, ao lado da escalada generalizada da guerra total, uma operação que a abafa em escala nacional. Essa suposta normalização em curso, essa denegação, essa pacificação pela violência – eis o modo pelo qual um novo regime esquizofrênico parece querer instaurar sua lógica, em que guerra e paz

se tornam sinônimos, assim como exceção e normalidade, golpe e governabilidade, neoliberalismo e guerra civil. Nada disso é possível sem uma corrosão da linguagem, sem uma perversão da enunciação, sem uma sistemática inversão do valor das palavras e do sentido do próprio discurso, cujo descrédito é gritante (Pelbart, 2018).

Lazarato e Alliez (2021) contestam a separação que Foucault realiza em relação ao conceito de poder e de guerra, e sinalizam que o “Capitalismo e o liberalismo carregam as guerras em seu seio como as nuvens carregam a tempestade” (Lazarato e Alliez, 2016). Trata-se, para esses autores, de uma guerra contra a própria população, uma guerra de classes, de raças, de sexos, de subjetividades. Esta guerra mantém e aprofunda as clivagens que atravessam nossas sociedades. Modelo do colonialismo que se dá hoje na metrópole, no que Pelbart denomina uma “espécie de endocolonialismo” (Pelbart, 2019, p. 73).

Essa guerra permanente contrainsurrecional não visa, logicamente, a segurança ou a paz, mas a manutenção de um estado de insegurança generalizado, de medo difuso, que justifique precisamente a mobilização incessante, securitária ou salvacionista, desde que ela produza ao mesmo tempo uma espécie de pacificação. Não seria mais uma guerra visando objetivos políticos do Estado, mas do capital. Para Mbembe (2018), o Estado securitário realiza uma guerra civil silenciosa. Esse Estado securitário necessita fomentar constantemente um estado de insegurança que lhe possibilite existir.

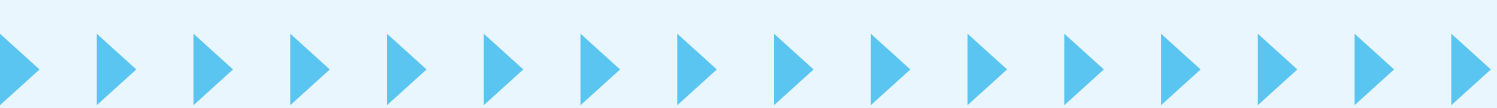
Deleuze e Guattari (2008) também perceberam que a administração de uma grande segurança molar organizada tem por correlato toda uma microgestão de pequenos medos, “toda uma insegurança molecular permanente, a tal ponto que a fórmula dos ministérios do interior poderia ser: uma Macropolítica da sociedade para e por uma micropolítica da insegurança” (Deleuze; Guattari, 2008, p.94).



As múltiplas guerras em curso hoje contra as populações atestam que o que se governa são as divisões no seio da população, a distribuição diferencial da precariedade – é isso a biopolítica contrainsurrecional. Sua matriz continua sendo a guerra colonial, que nunca foi entre Estados, mas sim “dentro e contra a população, onde as distinções entre paz e guerra, entre combatentes e não combatentes, entre o econômico, o político e o militar nunca tiveram lugar. Como mostrou Mbembe (2017), a escravidão colonial foi o protótipo dessa necropolítica. “A colônia representa o lugar em que a soberania consiste fundamentalmente no exercício de um poder à margem da lei e onde a paz costuma ter o rosto de uma ‘guerra sem fim’” (Mbembe, 2017, p.32).

Para Lazzarato e Alliez (2018), o estado de exceção descrito por Agamben, é um dispositivo da máquina de guerra do capital. Não à toa, quando a epidemia de Covid-19 chegou ao Brasil a alusão que se fazia era a de uma guerra ao vírus. Nesta democracia securitária há a necessidade permanente da construção de inimigos para que o Estado utilize seu poder de matar, a face mais autoritária de um Estado que ao diminuir as políticas no âmbito da assistência à população, precisa fortalecer-se para combater esta própria população, nesta espécie de guerra permanente em que transformou-se a política das democracias securitárias.

Augusto (2020) definiu o momento da crise ocasionada pela pandemia, como toda crise, como uma encruzilhada, nesse caso específico, uma encruzilhada civilizacional. A conjuntura política descrita acima, nesse momento, torna-se ainda mais violenta, pois a pandemia na qual estamos, faz com que as mazelas da sociedade brasileira tornem-se ainda maiores, torna mais visível uma realidade marcada pela desigualdade social colossal e pelo ma-



chismo (Garrido; Rodrigues, 2020). Diferenças socioeconômicas que repercutem no acesso à saúde, educação, informação e conseqüentemente agravo de situações de violência e exclusão social são escancaradas e acarretam o agravo da saúde mental. Nesse contexto de sofrimento psíquico a Psicologia é convocada a atuar, mas, para onde estamos indo? Pode a clínica psi ser uma prática que, ao entender o sofrimento psíquico como advindo de uma série de condicionantes sociais, raciais e de gênero, interrogar o caminho que trilhamos como sociedade? Em caso de concordância com essa premissa, o que é necessário para a prática clínica contribuir nessa direção?

O empresário de si e as produções de subjetividades neoliberais

Safatle salienta que o neoliberalismo mais do que o funcionamento da economia é também a produção de uma forma de vida. Essa forma de vida articula uma moral e uma determinada psicologia, a economia e o direito, política e educação, religião e teologia política na produção de um tipo específico de individualização baseado no modelo empresa (Safatle, 2020, p. 11). Uma vida que deve ser apreendida, dirigida e avaliada como se faz com uma empresa (Foucault, 2008). Para Safatle (2020), essa análise de risco, esse cálculo de decisões e essa administração de si a partir do modelo de empresa pressupõe uma psicologia implícita.

Nesta perspectiva, o neoliberalismo não atua somente por uma coerção comportamental, como uma espécie de disciplina que regularia ideais, identificações e visões de mundo. O neoliberalismo ao produzir subjetividades, produz desejos e nesse sentido, produz subjetivações, ou seja, o sujeito passa a guiar sua vida a partir de determinadas regras e valores, moldando seu comportamento, suas rela-



ções, sua vida. Essa modalidade de produção de subjetividade é possível a partir de estratégias de controle da vida que são possíveis através deste poder de governo no qual a população é regida, controlada, administrada, guiada e conduzida por outros, ou passa a direcionar e regular as suas próprias ações (Foucault, 2003; Rose, 2011).

Rose (2011) sinaliza que a democracia neoliberal, se entendida como arte de governo e como tecnologia de como governar a população, tem estado ligada à invenção das técnicas para constituir os cidadãos para o modo de vida necessário a um estilo de vida neoliberal, uma modalidade de governo que visa governar por meio da liberdade que é tão aspirada e defendida no neoliberalismo e das aspirações dos sujeitos e não governar, apesar destes. É nesse sentido que os sujeitos neoliberais são instados a viver como se suas vidas fossem projetos, buscando maximizar o valor de mercado de suas existências, uma vez que é o mercado que passa a ser a referência universal tanto para o modo de funcionamento das subjetividades quanto do próprio funcionamento do Estado. Uma ética do empreendedorismo (Rose, 2011) que é constituída pela competição, estímulo à força, ao vigor, à busca constante do sucesso e de algo chamado inteligência emocional, um estilo de vida no qual o sujeito reconhece-se como empresário de si mesmo.

Essa produção de subjetividades tão necessária ao neoliberalismo necessita de intervenções diretas do Estado e de um conjunto de práticas laterais a ele, algo como pensado por Foucault como governamentalidade, ou seja, a maneira como se orienta a conduta dos sujeitos (Foucault, 2008). O objetivo é a produção do indivíduo empresa, que vai perceber a si mesmo como um empreendedor de si, e que irá o tempo todo viver pensando em investir em si como uma prática de capital humano (Foucault, 2008).



Essa racionalidade neoliberal é produzida como se fosse a única forma de racionalidade possível.

É nesta direção que Foucault (2008) sinaliza que o que está em questão no neoliberalismo é como a economia de mercado passou a servir de princípio, forma e modelo para o Estado e para a sociedade, constituindo-se uma espécie de princípio de inteligibilidade, através do qual, tanto o Estado quanto os sujeitos passam a ser avaliados.

Este autor identificou em seu trabalho sobre a genealogia do liberalismo e do neoliberalismo, como o liberalismo surge como prática governamental no século XVIII e necessita produzir o que chama de liberdade. Segundo ele, o liberalismo só pode funcionar se conseguir fazer existir certo número de liberdades. Porém, essa nova razão governamental que necessita de liberdade, que consome liberdade, também é obrigada a organizá-la (Foucault, 2008, p. 89). Nesse sentido, torna-se uma espécie de gestora da liberdade, da organização das condições nas quais a população possa sentir-se livre. Contudo, ao produzir essa liberdade, essa razão governamental também pode limitá-la ou até mesmo destituí-la.

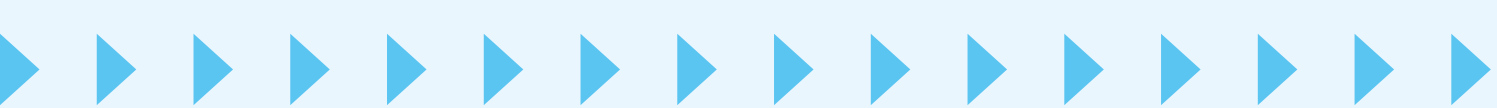
A liberdade fabricada e gerida pelo liberalismo apresenta, segundo Foucault (2008), um custo, que identificou como sendo a necessidade de segurança. Essa arte de governar, que é o liberalismo, vê-se obrigada a determinar exatamente em que medida e até que ponto o interesse individual não se constituirá um perigo para o interesse de todos. Isso seria um problema de segurança, proteger o interesse coletivo contra os interesses individuais. Mas o inverso também faz-se necessário. Proteger os interesses individuais contra tudo o que se puder revelar em relação a eles, como um abuso vindo do interesse coletivo. Essa mecânica dos interesses não pode provocar perigo nem para os indivíduos nem



para o coletivo, para isso faz-se necessário estratégias de segurança que são, de certo modo, o inverso e a própria condição do liberalismo. O jogo liberdade e segurança é o que está no âmago da razão governamental do liberalismo (Foucault, 2008, p. 89).

É nessa direção que o liberalismo precisará de um mecanismo no qual a todo instante precisará arbitrar a liberdade e a segurança dos indivíduos em torno da noção de perigo. É isso que é fundamental aqui. Foucault demonstra que a arte de governar liberal manipula fundamentalmente os interesses, mas, ao mesmo tempo, não pode manipular esses interesses sem ser gestor dos perigos e dos mecanismos de segurança/liberdade. O lema do liberalismo neste sentido seria: "viver perigosamente", o que significa que os indivíduos são postos perpetuamente em situação de perigo, ou antes, são condicionados a experimentar sua situação, sua vida, seu presente ou futuro, como portadores de perigo. É uma espécie de estímulo do perigo, a fabricação de uma cultura política do perigo, um incentivo constante ao medo do perigo que vai ser correspondido por uma cultura panóptica (Foucault, 2008).

A ideia de que o advento do neoliberalismo seria solidário de uma sociedade com menos intervenção do Estado, ainda presente nos dias de hoje em várias análises, de fato, não condiz com o neoliberalismo. Em relação ao liberalismo clássico, o neoliberalismo representa muito mais intervenção do Estado. Talvez a questão fundamental aqui seja identificar onde esse Estado pautado pela racionalidade da governamentalidade neoliberal intervém? Não trata-se de intervenção na esfera da coordenação da atividade econômica, mas em intervenções diretas na configuração dos conflitos sociais e na estrutura psíquica dos indivíduos. Mais do que um modelo econômico, o neoliberalismo é uma engenharia so-



cial. Assim, o neoliberalismo é um modo de intervenção social profundo nas dimensões produtoras de conflito. Isso só se faz possível através do processo de despolitização da sociedade, única maneira de impedir que a política intervisse na autonomia necessária de ação da economia, bloqueando um tipo específico de conflito, a saber, aquele que coloca em questão a gramática e regulação da vida social (Safatle, 2020, p. 25).

Segundo esse autor, esse processo realizou a destituição completa da gramática do conflito e da contradição objetiva. Ou seja, trata-se de passar do social ao psíquico e levar sujeitos a não observarem-se mais como portadores e mobilizadores de conflitos estruturais, mas como operadores de performance, otimizadores de marcadores não problematizados. Para tanto, seria necessário que a própria noção de conflito desaparecesse do horizonte de constituição da estrutura psíquica, que uma subjetividade própria a um esportista preocupado com performances se generalizasse, e para isso um processo de produção de subjetividade que faça com que o sujeito identifique-se com esses pressupostos morais é fundamental. Por isso, Safatle (2020) salienta que as modalidades neoliberais de intervenção deveriam dar-se em dois níveis, a saber, no nível social e no nível psíquico. Essa articulação se explicaria pelo fato de os conflitos psíquicos poderem ser compreendidos como expressões de contradições no interior dos processos de socialização e individuação. Eles seriam as marcas das contradições imanentes à vida social.

Sufrimento psíquico em tempos neoliberais: patologização e medicalização da existência

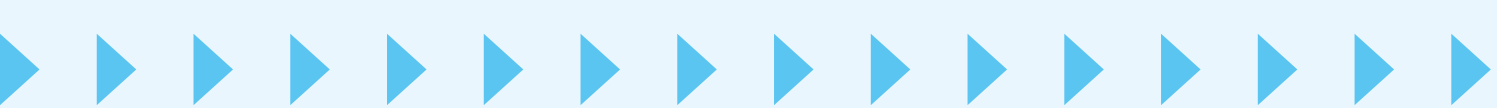
Uma das principais características do neoliberalismo são suas políticas de austeridade fiscal. Safatle (2020) lembra que durante anos, e lembramos, ainda hoje, as políticas de combate à crise econômica foram e são vendidas



como políticas de “austeridade”. No entanto, até segunda ordem, ninguém até então tivera notícia de alguma “teoria econômica da austeridade” elaborada, até porque, lembra ele, “austeridade” não era exatamente um termo técnico da teoria econômica, mas um termo vindo diretamente da filosofia moral (Safatle, 2020, p. 19).

Mas a nomeação de tais políticas como “austeridade” era um fato a ser sublinhado. Pois ela explicitava como valores morais eram mobilizados para justificar a racionalidade de processos de intervenção social e econômica. Safatle menciona “uma tendência, cada vez mais extensa, em servir-se de termos psicológicos e morais para falar sobre processos econômicos. Como se certa psicologia moral estivesse a colonizar as múltiplas esferas da vida social através do discurso econômico” (Safatle, 2020, p. 18-19).

Nesse sentido, é toda uma justificativa de ações econômicas e a paralisia da crítica através da mobilização massiva de discursos psicológicos e morais. Uma crescente autonomia da economia em relação ao político e sua transmutação em psicologia moral. Como se um processo só fosse possível através do outro. A autonomia da economia, sua posição de discurso de poder ilimitado na definição das orientações de gestão social, “caminha justamente com a legitimação cada vez mais clara de suas injunções como uma psicologia moral, ou seja, como um discurso no qual se articulam injunções morais e pressuposições a respeito de desenvolvimento e maturação” (Safatle, 2020, p. 20). O que leva Safatle a afirmar que o império da economia é solidário da transformação do campo social em um campo indexado por algo que denomina “economia moral”, com consequências maiores não exatamente para os modos de produção e circulação de riqueza, mas para “a eliminação violenta da esfera do político enquanto espaço efetivo de deliberação e decisão, com redução



da crítica à condição de patologia. Uma eliminação que traz consequências para os modos de sujeição psíquica e sofrimento social (Safatle, 2020, p. 20).

Uma questão fundamental apontada por Safatle é que o modo de vida pautado no modelo empresa contribui para a construção e manutenção de uma zona intermediária entre técnicas de gestão e regimes de intervenção terapêutica, com um vocabulário entre a administração e a psicologia, que permitiu uma mobilização afetiva no interior do mundo do trabalho. Isso teria produzido uma espécie de fusão progressiva dos repertórios do mercado com as linguagens de como nos reconhecemos e os modos pelos quais os sujeitos constituem-se. (Safatle, 2020, p. 31). Segundo Safatle, as relações do trabalho foram “psicologizadas” para serem mais bem geridas, até chegar ao ponto em que as próprias tecnologias clínicas de intervenção terapêutica começaram por obedecer, de forma cada vez mais evidente, a padrões de avaliação e de gerenciamento de conflitos vindos do universo de administração de empresas. Técnicas de gerenciamento de pessoas foram se transformando em estratégias clínicas, aos poucos, a otimização de performance e investimento em capital humano se transformaram-se em referências para uma organização social pautada no modelo empresa, no qual os sujeitos são empresários de si. Uma nova normalidade psíquica e social vai sendo pautada e o que é contraditório em relação a esta normativa é interpretado como expressão de uma patologia. A patologização da crítica foi um passo necessário (Safatle, 2020, p. 32).

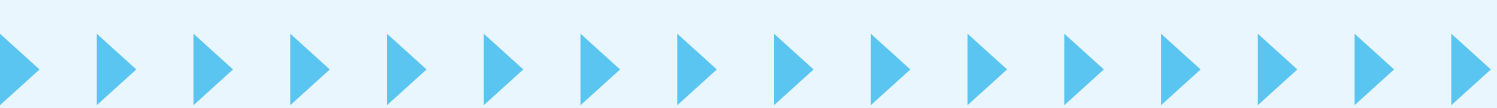
A pesquisa realizada por Safatle, Júnior e Dunker (2020) demonstra como a conformação dos ideais psicológicos à forma-empresa criou algo não muito estudado, a saber, um discurso híbrido entre economia e psicologia que funciona como fundamento para os regimes de gestão social e que implicou na reconfiguração completa do



que denominam como sendo a “gramática do sofrimento psíquico” (Safatle, 2020, p. 33). Segundo estes autores, para serem produzidos como motes subjetivos, estes ideais normativos não funcionam somente como disposições de conduta, mas também compreendem e reconfiguram as formas de entendimento e classificação sobre os processos de sofrimento. Neste sentido, “não basta gerir o centro, há de se saber gerir as margens, configurar as formas possíveis do afastamento da norma” (Safatle, 2020, p. 32). O neoliberalismo ao constituir-se como modalidade de produção de subjetividade, ao mesmo tempo configura-se como modelo socioeconômico, instaura modos de comportamentos, formas de avaliação e justificativas que passam a servir de referência subjetiva para os sujeitos e as demais instituições do que convencionou-se denominar democracia representativa. Esse modelo empresa de reger o Estado e a vida social necessitam de uma psicologia que lhe seja própria, que funcione no processo de regulação social, definindo padrões de individuação fortemente amparados neste modelo empresa (Foucault, 2008) e na racionalidade neoliberal (Dardot e Laval, 2016).

No interior deste modo de produção de subjetivação capitalístico (Guattari, 2005), identifica-se padrões referenciais com forte teor normativo para determinar condutas, modos de sentir e determinação das formas de sofrer. Nesse sentido, podemos dizer que modelos socioeconômicos são modelos de governo e de gestão social de subjetividades, por isso, não podem ser compreendidos sem sua capacidade de instauração de comportamentos e modos subjetivos de autorregulação e subjetivação (Safatle, 2020; Rose, 2011).

Isso significa, segundo Safatle (2020), que não se sofre da mesma forma dentro e fora do neoliberalismo. Essa modificação implicaria na eliminação de dimensões dinâmi-



cas da doença. Pois para este autor, o sofrimento psíquico guarda uma dimensão de expressão de recusa e de revolta contra o sistema social de normas. E a partir deste entendimento, a disciplina social neoliberal buscaria anular essa dimensão de revolta que exprime-se no sofrimento psíquico. Deste modo, o autor analisa que não é por acaso que a ascensão do neoliberalismo nos anos de 1970 é seguida por modificações extremas das formas de descrição e categorização do sofrimento psíquico. Como exemplo de tal modificação, Safatle demonstra as alterações profundas ocorridas no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-III) que representou uma ruptura profunda com a gramática social do sofrimento que, até então, dava paulatinamente espaço à consciência da dimensão conflitual dos processos de socialização próprios à sociedade capitalista (Safatle, 2020), em detrimento de uma forma de entendimento, supostamente, advinda do desenvolvimento da psiquiatria que passaria por um “salto tecnológico” determinando, com isso, mudanças no modo de enxergar e narrar o sofrimento psíquico.

Porém, neste texto, não seguiremos a pesquisa de Safatle, Júnior e Dunker (2020) na descrição das clínicas demandadas por essa psicologia advinda e requerida pelo neoliberalismo. Psicologia esta que, importante frisar, sempre esteve aí, permanece sendo dominante e fundamental no desenvolvimento de uma sociedade capitalista. No caso brasileiro, essa psicologia dominante que se quer neutra, imparcial e apolítica, foi fundamental para a naturalização da profunda desigualdade social e de gênero e do racismo estrutural a partir da individualização dos efeitos destas determinantes nos corpos da população. É neste sentido que, neste texto, buscamos problematizar a possibilidade da clínica psi vir a constituir-se como prática que contribua no processo de resistência ao modo de subjetivação neoliberal e a produção de sofrimento advin-

da deste modelo empresa de gestão do Estado, da sociedade e da vida como um todo. Continuamos a nos indagar se pode a clínica ao ouvir os sintomas e compreendê-los como recusa/incompatibilidade a esse modelo empresarial da vida contribuir para outros modos de existência? Se sim, como podemos entender esse movimento e contribuir com esta prática? Como fazer isso sem romantizar o sofrimento daquele que sofre e de tudo o que atravessa sua existência? E ainda, para agudizar ainda mais essa situação, como podemos fazer isso vivendo em um terrível paradoxo a partir do qual quando mais precisamos de serviços para a atenção à saúde mental da população, o país vive um processo de contrarreforma psiquiátrica com o avanço de internações em comunidades ditas terapêuticas e hospitais tidos como especializados (ou seja, os manicômios de sempre, agora, gourmetizados), atendimentos ambulatoriais e sua lógica centrada na doença, em especialismos, na individualização e medicamentação do sofrimento psíquico?

Por outro lado, há um aumento da demanda por psicoterapia particular ou custeada por planos de saúde. O Conselho Regional de Psicologia do Rio de Janeiro registra aumento de 300% na [procura por psicoterapia durante o período de pandemia](#). O apelo aos recursos tecnológicos potencializa aplicativos e serviços de saúde mental que já vinham em expansão. Técnicas de cuidado e bem-estar são ofertadas por influenciadores/mentores digitais para seus seguidores. A saúde mental passa a ser tema em diferentes contextos como trabalho, educação, esportes, relacionamentos e um mercado em franca ascensão, algo também para ser consumido na indústria do bem-estar.

Diferentes técnicas, como coaching, programação neurolinguística (PNL), análise transacional (AT) e múltiplos procedimentos ligados a uma escola ou um guru visam a um melhor 'domínio de si mesmo', das emoções, do es-



três, das relações com clientes ou colaboradores, chefes ou subordinados. Todos têm como objetivo fortalecer o eu, adaptá-lo melhor à realidade, torná-lo mais operacional em situações difíceis [...] todos se apresentam como saberes psicológicos, com um lexo especial, autores de referência, metodologias particulares, modos de argumentação e de feição empíricas e racionais.

Temos uma produção de subjetividade que prima pelo entendimento do sujeito individual, privatista, pouco solidário, competitivo, que vê sua vida como um capital, no qual precisa investir para fazer com que ela, ou seja, sua vida, dê lucro. Essa subjetivação capitalística produzida pela racionalidade neoliberal tem cada vez menos suporte do Estado, ficando à mercê da própria sorte.

Uma categoria de análise importante refere-se ao fim do entendimento dos conflitos como modalidade privilegiada na produção de sofrimento psíquico. Nesta perspectiva, os sujeitos se veem exclusivamente como sujeitos empresas, unidades isoladas, competindo um contra o outro, em uma espécie de sujeitos operadores de performance, otimizadores de marcadores não problematizados de modos de vida, que são, aos poucos silenciados em prol da vida vista como capital e empreendimento destinado a produzir lucros.

Uma clínica psi que se coloca como prática de resistência às produções de subjetividades neoliberais deve enfrentar a despolitização da vida, ou seja, a individualização do sujeito e de seus condicionantes sociais, raciais e de gênero, do sofrimento psíquico. Não há clínica neutra ou apolítica, o que precisa entrar em análise é o que produzimos com nossas práticas. Ao tratar o indivíduo como fracassado ou desadaptado e intervir potencializando “a melhor versão de si mesmo” atuamos na reprodução do funcionamento neoliberal.



Afinal, o que pode a clínica psi neste contexto?

Observamos o desmonte das políticas públicas e a retomada de uma psicologia elitista, centrada nas práticas de psicoterapia que disseminaram-se no Brasil no período da ditadura civil-militar com a finalidade de responsabilizar o sujeito e as famílias por seus destinos. Enquanto a saúde pública é sucateada e a população pobre fica desassistida, as práticas psicoterapêuticas são novamente glamourizadas. Para Dardot e Laval (2016), o sujeito neoliberal deve se adaptar à realidade Estado-empresarial na qual previdência, saúde, educação e lazer são mercadorias a serem adquiridas por livre escolha e o desemprego permanente a precarização das relações sociais e de produção são a norma.

Essa clínica psi neoliberal é comercializada como um serviço de potencializar performances em todos os âmbitos da vida. Organizar e otimizar o tempo, administrar conflitos, regular emoções, aumentar a produtividade, desenvolver habilidades sociais, aprimorar a assertividade, traçar metas, manter o foco e não permitir que o contexto cause desequilíbrio. É um convite ao autocentramento, competição, desempenho máximo e lucro máximo. Atua em processos de subjetivação que incitam a concorrência e a ilusão de liberdade, desapegada nas relações e ideologias, altamente eficaz para o trabalho, da servidão voluntária travestida de iniciativa, regida pelo melhor desempenho em todas as esferas da vida, ser resiliente e tornar-se a melhor versão de si mesmo.

Neste contexto, o cuidado de si foi capturado por uma intensificação do desempenho nas diferentes esferas da vida e caso o almejado sucesso não seja alcançado a responsabilidade é daquele que não se esforçou o bastante,



não conseguiu regular as emoções e focar em sua meta ou mesmo não manteve a positividade.

Inundam as redes com ofertas de serviços psicológicos com recursos lúdicos e argumentos de autoajuda (Silva, Pecoraro, Andrade e Botelho, 2019), prometendo resultados rápidos e acessíveis, como a propaganda do aplicativo Fala Freud que divulga um serviço com pagamento mensal que te permite falar com um psicólogo a qualquer dia ou horário por um baixo custo. Para quem é essa clínica e qual a clínica possível para os que empreendem não pela alta performance, mas pela sobrevivência?

A impossibilidade de governar o que tornou-se ingovernável, em virtude de seu caráter global e a responsabilização do indivíduo por ser bem-sucedido e feliz, com modelos inalcançáveis, produzem adoecimento e sofrimento psíquico (Dardot e Laval, 2016). Defende-se uma clínica psi que aposta no acolhimento como a escuta de um "grito de socorro" ou de manifestação de resistência a isso que nos acomete. Cuidar do sofrimento é colocar em análise o que o produz e criar estratégias de intervenção que produzam outros modos de viver, o que Guattari e Rolnik (1999) chamam de processos de singularização, uma maneira de recusar o pré-estabelecido para construir modos de relação com o outro, modos de produção, modos de criatividade. "Uma singularização existencial que coincida com um desejo, com um gosto de viver, com uma vontade de construir o mundo no qual nos encontramos, com a instauração de dispositivos para mudar os tipos de sociedade, os tipos de valores que não são os nossos" (Guattari e Rolnik, 1999, p. 17).

Aposta-se na clínica que se faz na diferença, na ruptura com padrões sociais que aniquilam as subjetividades desviantes. Na potência dos encontros que outros modos de viver emergem. Tomamos as palavras de Calvino



para indicar a saída possível do inferno: “tentar saber reconhecer quem e o que, no meio do inferno, não é inferno, e preservá-lo, e abrir espaço” (Calvino, 2003, p. 158).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALLIEZ, E.; LAZZARATO, M. Guerras e Capital. São Paulo: Ed, UBU, 2021.

Dardot, Pierre; Laval, Christian (2016) A nova razão do mundo: ensaio sobre a sociedade neoliberal. São Paulo: Editora Boitempo.

Calvino, Italo. (2003). As cidades invisíveis Rio de Janeiro: Ed. Globo.

Foucault, Michel. (1999). Nascimento da biopolítica. São Paulo: Martins Fontes.

Foucault M. O nascimento da biopolítica. Rio de Janeiro: Ed. Martins Fontes; 2008.

Garrido, R.; Rodrigues, R.C. Restrição de contato social e saúde mental na pandemia: possíveis impactos das condicionantes sociais. J. Health Biol Sci. 2020;8(1):1-9, 2020.

Guattari, F; Rolnik, S. Micropolítica: cartografias do Desejo. Petrópolis/RJ: Ed. Vozes, 2005.

Mbembe, A. Políticas da Inimizade. Lisboa: Antígona ed. 2017.

Mbembe, A. Necropolítica. São Paulo: N-1 Edições, 2018.

Mbembe, A. Políticas da Inimizade. São Paulo: N-1 edições, 2020.

Pelbart, Peter Pal. (2018). Da guerra civil. Arquivos Brasileiros de Psicologia, 70(spe), 190-198. Recuperado em 25 de julho de 2021, <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672018000400016&lng=pt&tlng=pt>.

Rodrigues, Rafael Coelho. (2014) Juventude como Capital. Curitiba: Juruá.

Safatle, V. P., Silva Junior, N. da, & Dunker, C. I. L. (2021). Neoliberalismo como Gestão do Sofrimento Psíquico. Belo Horizonte: Autêntica.

Silva, Cristiane Moreira da, Pecoraro Júnior, Sylvio, Andrade, Francyne dos Santos e Botelho, Rafael Welington Moreira. (2019). Etnografia das práticas psis no Facebook. Psychology, Knowledge and Society, 9 (2), 139-153. Epub 01 de dezembro de 2019. <<http://revista.psico.edu.uy/index.php/revpsicologia/article/view/598/395>>



VOLTAR AO SUMÁRIO



SOBRE OS AUTORES

Capítulo 1 | Comissão Gestora Região Serrana e a Saúde Mental dos Psicólogos em Formação

Comissão Gestora da Região Serrana e Comissão Especial de Estudantes do CRP-RJ:

- *Bruna Menezes Araújo Peixoto* - Graduanda em Psicologia no Centro Universitário Arthur Sá Earp Neto.
- *Vanessa Jabour Moreira Rodrigues* - Graduanda em Psicologia no Centro Universitário Arthur Sá Earp Neto.
- *Victoria Antonieta Tapia Gutiérrez (CRP 05/20157)* - Psicóloga, Especialista em Terapia de Família e Casal IPUB UFRJ e em Atendimento a usuário de álcool e outras drogas PROJAD/IPUB UFRJ.

Capítulo 2 | A Psicologia Além de Quatro Paredes: A Interface entre a Clínica e o Sistema de Garantia de Direitos da Infância e Adolescência.

Eixo de Infância e Juventude da Comissão Regional de Direitos Humanos do CRP-RJ:

- *Luana Luiza Galoni (CRP 05/56394)* - Psicóloga, Mestre em Psicologia pela Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ).
- *Luciana Janeiro Silva (CRP 05/37932)* - Psicóloga, Mestre em Psicologia (UFRRJ).
- *Thaís Vargas Menezes (CRP 05/33228)* - Psicóloga e Mestre em Psicologia pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UFRJ).

Capítulo 3 | Clínica e esporte: percepções das (os) psicólogas (os) da área.

Núcleo de Psicologia e Esporte da Comissão Regional de Psicologia e Políticas Públicas do CRP-RJ:

- *Andreia Cunha C. de A. Cardoso (CRP 05/26798)* - Psicóloga, especialista em Psicologia do Esporte para Alto Rendimento.
- *Adriana Amaral do Espírito Santo (CRP 05/31762)* - Psicóloga, doutora em Psicologia Social pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ).



- *Daniele Muniz de Lima Granja (CRP 05/37736)* - Psicóloga, mestre em Psicologia Social pela Universidade Salgado de Oliveira.
- *Louise Cordeiro Borba Nogueira (CRP 05/31971)* - Psicóloga, doutora em Psicologia pela Universidade Federal Fluminense (UFF).
- *Nathalia Souza Reis Cardoso de Moraes (CRP 05/47279)* - Psicóloga, especialista em Psicologia Junguiana e Especialista em Psicologia do Esporte.
- *Rodrigo de Vasconcellos Pieri (CRP 05/33408)* - Psicólogo, doutor em Psicologia Social pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ).

Capítulo 4 | Psicologia Clínica e práticas religiosas: um olhar ético-político

Eixo de Psicologia e Laicidade da Comissão Regional de Direitos Humanos do CRP-RJ:

- *Héder Lemos Bello (CRP 05/51594)* - Psicólogo, mestre em Teoria Psicanalítica (UFRJ).
- *Fabiane de Souza Vieira (CRP 05/28527)* - Psicóloga, mestre em Psicologia Social (UERJ).
- *Allan Felipe Santos de Freitas (CRP 05/49781)* - Psicólogo, mestre em Psicologia Social (UERJ).
- *Filipe Degani-Carneiro (CRP 05/46254)* - Psicólogo, doutor em Psicologia Social (UERJ).

Capítulo 5 | A escuta de adolescentes que sofrem violência no Sistema Socioeducativo.

Núcleo Sistema Prisional e Segurança Pública da Comissão Regional de Psicologia e Políticas Públicas do CRP-RJ:

- *Ana Claudia Camuri (CRP 05/37443)* - Psicóloga, Doutora em Psicologia Social (UERJ).
- *Graziela Contessoto Sereno (CRP 05/ 30279)* - Psicóloga, Mestre em Psicologia (UFRJ).

Capítulo 6 | Clínica, Avaliação Psicológica e Justiça. Comissão Especial de Avaliação Psicológica do CRP-RJ:

- *Cristiane Moreira da Silva (CRP 05/30237)* - Psicóloga, doutora em Psicologia (UFF).



- *Diogo Fagundes Pereira (CRP 05/50918)* - Psicólogo e Pedagogo, doutor em Educação pela Universidade Católica de Petrópolis.
- *Maíra Andrade Psicóloga (CRP 05/32352)* - Psicóloga, Pós-graduada em Gestão estratégica de pessoas pela Universidade Estácio de Sá.
- *Nathalia Melo de Carvalho (CRP 05/62484)* - Psicóloga, Mestre em Psicologia (Psicologia Clínica) pela Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro.

Capítulo 7 | Perspectivas ética no atendimento on-line.

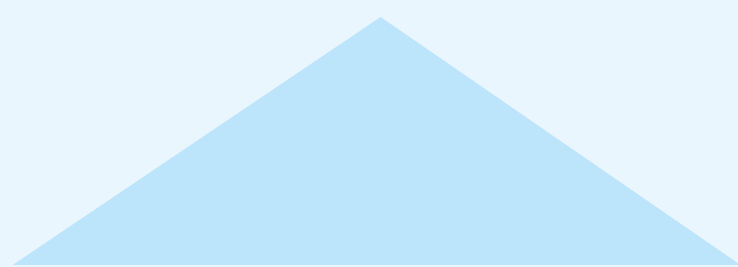
Comissão Especial de Psicologia Clínica do CRP-RJ:

- *Mirelli Aparecida Neves Zimbrão (CRP 05/ 63909)* - Psicóloga, mestranda em psicologia pela Universidade Católica de Petrópolis.
- *Daphne Malher Corrêa* - Graduanda em Psicologia pela Universidade Católica de Petrópolis.
- *Cristiane Moreira da Silva (CRP 05/30237)* - Psicóloga, doutora em Psicologia (UFF)
- *Julia Horta Nasser (CRP 05/33796)* - Psicóloga, doutora em Alimentação, Nutrição e Saúde (UERJ).

Capítulo 8 | Notas introdutórias sobre o neoliberalismo e sofrimento psíquico: O que a clínica psi tem a ver com isso?

Comissão Especial de Psicologia Clínica do CRP-RJ:

- *Rafael Coelho Rodrigues (CRP 03/15834)* - Psicólogo, doutor em Psicologia pela Universidade Federal Fluminense.
- *Cristiane Moreira da Silva (CRP 05/30237)* - Psicóloga, doutora em Psicologia pela Universidade Federal Fluminense.



VOLTAR AO SUMÁRIO