

36

cadernos temáticos CRP SP

*Psicologia, demandas escolares e
Intersectorialidade: os caminhos do
diagnóstico de crianças e adolescentes*



Conselho Regional de **PSICOLOGIA SP**

Conselho Regional de Psicologia da 6ª Região - CRP 06

36

cadernos temáticos CRP SP

**Psicologia, demandas escolares e
intersectorialidade: os caminhos do
diagnóstico de crianças e adolescentes**

CRP 06 · São Paulo · 2019 · 1ª Edição

Caderno Temático nº 36 – Psicologia, demandas escolares e intersetorialidade: os caminhos do diagnóstico de crianças e adolescentes

XV Plenário (2016-2019)

Diretoria

Presidenta | Luciana Stoppa dos Santos
Vice-presidenta | Larissa Gomes Ornelas Pedott
Secretária | Suely Castaldi Ortiz da Silva
Tesoureiro | Guilherme Rodrigues Raggi Pereira

Conselheiras/os

Aristeu Bertelli da Silva (*Afastado desde 01/03/2019 - PL 2068ª de 16/03/2019*)
Beatriz Borges Brambilla
Beatriz Marques de Mattos
Bruna Lavinias Jardim Falleiros (*Afastada desde 16/03/2019 - PL 2068ª de 16/03/2019*)
Clarice Pimentel Paulon (*Afastada desde 16/03/2019 - PL 2068ª de 16/03/2019*)
Ed Otsuka
Edgar Rodrigues
Evelyn Sayeg (*Licenciada desde 20/10/2018 - PL 2051ª de 20/10/18*)
Ivana do Carmo Souza
Ivani Francisco de Oliveira
Magna Barboza Damasceno
Maria das Graças Mazarin de Araújo
Maria Mercedes Whitaker Kehl Vieira Bicudo Guarnieri
Maria Rozineti Gonçalves
Maurício Marinho Iwai (*Licenciado desde 01/03/2019 - PL 2068ª de 16/03/2019*)
Mary Ueta
Monalisa Muniz Nascimento
Regiane Aparecida Piva
Reginaldo Branco da Silva
Rodrigo Fernando Presotto
Rodrigo Toledo
Vinicius Cesca de Lima (*Licenciado desde 07/03/2019 - PL 2068ª de 16/03/2019*)

Organização do caderno

Lucia Masini, Maria da Penha Tamburu, Alacir Cruces, Lilian Suzuki e Maria Rozineti Gonçalves

Revisão ortográfica

Lucia Masini e Mariana Yumi Ramos da Silva

Projeto gráfico e editoração

Paulo Mota | Relações Externas CRP SP

C755p Conselho Regional de Psicologia de São Paulo.
Psicologia, demandas escolares e Intersetorialidade: os caminhos do diagnóstico de crianças e adolescentes. Conselho Regional de Psicologia de São Paulo. - São Paulo: CRP SP, 2019.
104 p.; 21x28cm. (Cadernos Temáticos CRP SP /nº 36)

ISBN: 978-85-60405-63-3

1. Psicologia – Medicalização e Educação. 2. Patologização da Educação. 3. Queixa Escolar. 4. Diagnóstico de Crianças e Adolescentes. 5. Demandas Escolares e Intersetorialidade I. Título

CDD 150.7

Ficha catalográfica elaborada por Marcos Antonio de Toledo CRB8/8396

Cadernos Temáticos do CRP SP

Desde 2007, o Conselho Regional de Psicologia de São Paulo inclui, entre as ações permanentes da gestão, a publicação da série *Cadernos Temáticos do CRP SP*, visando registrar e divulgar os debates realizados no Conselho em diversos campos de atuação da Psicologia.

Essa iniciativa atende a vários objetivos. O primeiro deles é concretizar um dos princípios que orientam as ações do CRP SP, o de produzir referências para o exercício profissional de psicólogas/os; o segundo é o de identificar áreas que mereçam atenção prioritária, em função de seu reconhecimento social ou da necessidade de sua consolidação; o terceiro é o de, efetivamente, ser um espaço para que a categoria apresente suas posições e questionamentos acerca da atuação profissional, garantindo, assim, a construção coletiva de um projeto para a Psicologia que expresse a sua importância como ciência e como profissão.

Esses três objetivos articulam-se nos *Cadernos Temáticos* de maneira a apresentar resultados de diferentes iniciativas realizadas pelo CRP SP, que contaram com a experiência de pesquisadoras/es e especialistas da Psicologia para debater sobre assuntos ou temáticas variados na área. Reafirmamos o debate permanente como princípio fundamental do processo de democratização, seja para consolidar diretrizes, seja para delinear ainda mais os caminhos a serem trilhados no enfrentamento dos inúmeros desafios presentes em nossa realidade, sempre compreendendo a constituição da singularidade humana como um fenômeno complexo, multideterminado e historicamente produzido. A publicação dos *Cadernos Temáticos* é, nesse sentido, um convite à continuidade dos debates. Sua distribuição é dirigida a psicólogas/os, bem como aos diretamente envolvidos com cada temática, criando uma oportunidade para a profícua discussão, em diferentes lugares e de diversas maneiras, sobre a prática profissional da Psicologia.

Este é o 36º Caderno da série. Seu tema é: *Psicologia, demandas escolares e Intersetorialidade: os caminhos do diagnóstico de crianças e adolescentes*.

Outras temáticas e debates ainda se unirão a este conjunto, trazendo para o espaço coletivo informações, críticas e proposições sobre temas relevantes para a Psicologia e para a sociedade.

A divulgação deste material nas versões impressa e digital possibilita ampla discussão, mantendo permanentemente a reflexão sobre o compromisso social de nossa profissão, reflexão para a qual convidamos a todas/os.

XV Plenário do Conselho Regional de Psicologia de São Paulo

Os Cadernos já publicados podem ser consultados em www.crsp.org.br:

- 1 – Psicologia e preconceito racial
- 2 – Profissionais frente a situações de tortura
- 3 – A Psicologia promovendo o ECA
- 4 – A inserção da Psicologia na saúde suplementar
- 5 – Cidadania ativa na prática
- 5 – *Ciudadanía activa en la práctica*
- 6 – Psicologia e Educação: contribuições para a atuação profissional
- 7 – Nasf – Núcleo de Apoio à Saúde da Família
- 8 – Dislexia: Subsídios para Políticas Públicas
- 9 – Ensino da Psicologia no Nível Médio: impasses e alternativas
- 10 – Psicólogo Judiciário nas Questões de Família
- 11 – Psicologia e Diversidade Sexual
- 12 – Políticas de Saúde Mental e juventude nas fronteiras psi-jurídicas
- 13 – Psicologia e o Direito à Memória e à Verdade
- 14 – Contra o genocídio da população negra: subsídios técnicos e teóricos para Psicologia
- 15 – Centros de Convivência e Cooperativa
- 16 – Psicologia e Segurança Pública
- 17 – Psicologia na Assistência Social e o enfrentamento da desigualdade social
- 18 – Psicologia do Esporte: contribuições para a atuação profissional
- 19 – Psicologia e Educação: desafios da inclusão
- 20 – Psicologia Organizacional e do Trabalho
- 21 – Psicologia em emergências e desastres
- 22 – A quem interessa a “Reforma” da Previdência?: articulações entre a psicologia e os direitos das trabalhadoras e trabalhadores
- 23 – Psicologia e o resgate da memória: diálogos em construção
- 24 – A potência da psicologia obstétrica na prática interdisciplinar: uma análise crítica da realidade brasileira
- 25 – Psicologia, laicidade do estado e o enfrentamento à intolerância religiosa
- 26 – Psicologia, exercício da maternidade e proteção social
- 27 – Nossa luta cria: enfrentar as desigualdades e defender a democracia é um dever ético para a Psicologia
- 28 – Psicologia e precarização do trabalho: subjetividade e resistência
- 29 – Psicologia, direitos humanos e pessoas com deficiência
- 30 – Álcool e outras drogas: subsídios para sustentação da política antimanicomial e de redução de danos
- 31 – Psicologia e justiça: interfaces
- 32 – Conversando sobre as perspectivas da educação inclusiva para pessoas com Transtorno do Espectro Autista
- 33 – Patologização e medicalização das vidas: reconhecimento e enfrentamento - parte 1
- 34 – Patologização e medicalização das vidas: reconhecimento e enfrentamento - parte 2
- 35 – Patologização e medicalização das vidas: reconhecimento e enfrentamento - parte 3

Sumário

- 07** INTRODUÇÃO
Núcleo de Educação e Medicalização do CRP SP
- 09** OS CAMINHOS DO DIAGNÓSTICO DE CRIANÇAS E JOVENS,
PARTIR DO OLHAR DOS PSICÓLOGOS: DA QUEIXA ESCOLAR E
AOS SERVIÇOS DE ATENDIMENTO
Lilian Suzuki, 05/11/2015, São Paulo
- 30** CAMINHOS DO DIAGNÓSTICO DE CRIANÇAS E JOVENS
A PARTIR DO OLHAR DOS PSICÓLOGOS, DAS QUEIXAS
ESCOLARES AO SERVIÇO DE ATENDIMENTO
Brisa Campos, 03/06/2016, São Paulo
- 47** RODA DE CONVERSA SOBRE DEMANDAS ESCOLARES: OS
CAMINHOS DO DIAGNÓSTICO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES
Alexandra Lelis, 07/06/2017, Guarujá
- 66** A PSICOLOGIA E AS DEMANDAS ESCOLARES NA REDE DE
ASSISTÊNCIA SOCIAL E DE SAÚDE NO GRANDE ABC
Daniela Carcavilla, Maria da Penha T. I. Lopes, 28/06/2017, Santo André
- 81** DEMANDAS ESCOLARES: EDUCAÇÃO, SAÚDE E ASSISTÊNCIA
SOCIAL
Ione Aparecida Xavier, 28/09/2018, Porto Feliz
- 98** RODA DE CONVERSA QUEIXA ESCOLAR E PROCESSOS DE
PATOLOGIZAÇÃO
Rosangela Villar, 29/11/2018, Valinhos

Introdução

Núcleo de Educação e Medicalização do CRP SP

O Conselho Regional de Psicologia de São Paulo, em consonância com o Sistema Conselhos de Psicologia defende uma Psicologia Escolar/Educacional crítica e contextualizada, que resgata a complexidade do processo de escolarização protagonizado por crianças e adolescentes, e que considera que a escola não está isolada do momento histórico, político, social e cultural de uma sociedade. Portanto, a produção da queixa escolar deve ser analisada a partir dessas premissas, buscando-se a desnaturalização e problematização de práticas institucionais nas políticas públicas de Educação Saúde e Assistência Social que privilegiam encaminhamentos de crianças e jovens à avaliação diagnóstica.

Na perspectiva de atuar ética, política e tecnicamente nesse contexto é que o Núcleo de Educação e Medicalização do Conselho Regional de Psicologia de São Paulo passou a propor Rodas de Conversa com psicólogos e psicólogas, gestores públicos e profissionais da Educação, Saúde e Assistência Social.

Nos pautamos nos seguintes objetivos:

- Promover espaços de discussões coletivas entre psicólogos/as e demais profissionais, que atuam na Educação, Saúde e Assistência Social fortalecendo a rede intersetorial de proteção à criança no que se refere ao cuidado e atenção às demandas e queixas escolares.

- Problematizar os encaminhamentos e caminhos do diagnóstico de crianças e jovens quanto às queixas e fracassos escolares;
- Contribuir nas políticas públicas de forma a combater qualquer forma de discriminação e preconceito, promovendo a diversidade e enfrentando práticas patologizantes e medicalizantes;
- Orientar e divulgar referências técnicas e políticas para a atuação do psicólogo no campo escolar/educacional.

Com base no processo de territorialização do CRP SP realizamos rodas de conversa em diversas subsedes do Estado de São Paulo destinadas aos profissionais de psicologia, gestores públicos e educadores, cuja diretriz foi pautada nas “Referências Técnicas para a Atuação de Psicólogas(os) na Educação Básica”, publicação do Conselho Federal de Psicologia, ano de 2013. Este caderno, portanto, é fruto da transcrição de seis rodas de conversa, realizadas nas cidades de São Paulo (zona norte da Capital), Santo André (região do ABC), Valinhos, Sorocaba e Guarujá.

As rodas puderam produzir discussões quanto às especificidades a partir das demandas da educação em âmbito territoriais bem como pensar questões mais abrangentes que compõem o macrossistema das políticas públi-

cas de educação, saúde e assistências social. Constatamos em nossas rodas de conversas o avanço das explicações organicistas para a compreensão do não aprender de crianças e jovens que na atualidade retoma os velhos verbetes tão questionados por setores da Psicologia, Educação e Medicina. Com isso, discutimos que, mais do que nunca, é importante se considerar a dimensão de produção da subjetividade e da aprendizagem, sem reduzi-la a uma perspectiva individualizante.

O Conselho, tem cumprido o seu papel de propiciar discussões e diálogos, produzir referências e orientar a categoria e a sociedade oferecendo o arcabouço teórico da psicologia crítica, visando romper com a patologização, medicalização e judicialização das práticas educacionais nas situações em que as demandas por diagnósticos fortalecem a produção do distúrbio/transtorno, da criminalização e da exclusão.

Acreditamos que as rodas de conversas produziram espaços de ampliação crítico-reflexiva aos psicólogos e demais participantes, convidando-os a se apropriarem dos problemas em sua dimensão sistêmica e multideterminada, inerentes ao campo educacional, compreenderem os dilemas, enfrentarem os desafios, e buscarem ações envolvendo uma rede ampliada de atores educacionais.

Por fim, essa prática do CRP SP, iniciada no final da gestão anterior (2016) e continuada na gestão atual (2016/2019) se respalda na psicologia como compromisso social, que tem como luta intransigente a defesa dos direitos humanos, das práticas democráticas e participativas e do respeito à diversidade, enquanto fundamento de uma educação para todos e todas e que se comprometa com as funções sociais de acesso aos bens culturais e a promoção de autonomia dos indivíduos. 🌍

Os caminhos do diagnóstico de crianças e jovens, partir do olhar dos psicólogos: da queixa escolar e aos serviços de atendimento

Lilian Suzuki

05/11/2015. Sede do CRP SP (São Paulo).

Rozi: Esta é a primeira roda. As pessoas convidadas foram, de certa forma, escolhidas pela aproximação com a regional, pela aproximação do entorno. CAPs e UBS's¹, a gente buscou esses serviços além da educação. Ao NAAPA², também da rede municipal, fizemos o convite, enfim, esse é esse primeiro momento. Eu sou a Rozi, estou como psicóloga dentro da psicologia escolar, atendo dentro da escola da rede particular. Há treze anos, também estou na área da saúde. Então, eu tenho o pé na educação e na saúde, estou atualmente no ambulatório de deficientes aqui da Zona Norte, da casa Santa Luiza. Esse é meu campo de trabalho, saúde e educação. Dentro do CRP mais recentemente, eu estou há um ano participando do Núcleo de Educação. O CRP SP (gestão 2013-2016) é formado por núcleos e nós estamos no Núcleo de Educação, Lilian e eu representamos o Grupo Interinstitucional Queixa Escolar (GIQE), um grupo que se formou a partir de demandas e discussões de um curso de orientação à queixa escolar na USP. O GIQE faz encontros mensais. O grupo foi convi-

dado para compor esse Núcleo de Educação dentro do CRP, para discutir a temática da educação. Então, esta roda é uma ação do núcleo. Acho que como apresentação ficaria por aqui.

Lilian Suzuki: Eu sou Lilian Suzuki, eu fiz o curso de Orientação à Queixa Escolar (OQE) da USP. Sou recém-formada (risos), recém-formada na OQE. Já durante o curso de OQE, eu comecei a participar do GIQE. Atualmente, sou representante do grupo, junto com a Rozi, do Núcleo de Educação. Eu sou psicóloga formada faz tempo, há vinte e oito anos. A Carmem, tenho muito orgulho de dizer isso, foi minha professora na graduação. Estou na escola, na educação, há trinta e sete anos. Fui psicóloga escolar por onze anos em escola particular de educação básica e, atualmente, sou psicóloga do serviço de apoio ao estudante em uma faculdade. Também sou psicóloga clínica, a maior demanda que recebo é para OQE. Sou professora em cursos de graduação e pós-graduação, e fui coordenadora de curso de psicologia. Acho que é isso.

Carmem: Bom, eu sou uma veterana mesmo (risos). Eu comecei a trabalhar provavelmente quando alguns de vocês não tinham nascido ainda, e já dentro da área da educação, e mesmo a minha conversa com a clínica é uma conversa de clínica da rede escolar. Então, eu sempre fui ligada à questão escolar. Eu fui psicóloga em um serviço da prefeitura de São Paulo de 1975 a 1989/1990 e trabalhei dentro de escola pública de 1978 a 1988. Não, mais. Até 1992. Nunca saí da área, eu sou uma estudiosa, sempre estudei essa área. Colaboro no CRP já há muitos anos. O Conselho Regional de Psicologia, sempre teve uma comissão de educação. A psicologia, mesmo quando houve uma retração na contratação de

1 Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e as Unidades Básicas de Saúde (UBS) são portas de entrada para o atendimento na área de Saúde Mental dentro da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo.

2 O Núcleo de Apoio e Acompanhamento para Aprendizagem (NAAPA) é um serviço criado pela Prefeitura Municipal de São Paulo, a partir do Decreto nº 55.309, de 17/07/2014, e regulamentado pela Secretaria Municipal de Educação de São Paulo, pela Portaria nº 6.566, de 24/11/2014. A estrutura da Secretaria Municipal de Educação (SME) é composta por treze Diretorias Regionais de Educação (DREs) que atuam em parceria com as Unidades Educacionais e trabalham para implantação e implementação das políticas públicas educacionais vigentes. Em cada DRE foi implantado um Núcleo de Apoio e Acompanhamento para Aprendizagem, perfazendo treze Núcleos na cidade, com a composição de sete profissionais em cada um deles, sendo 1 Coordenador(a), 1 Assistente Social, 1 Fonoaudiólogo(a), 2 Psicólogos(as) e 2 Psicopedagogos(as).

psicólogos escolares, que ainda há, né? O Conselho Regional nunca deixou de estudar, de se interessar e de estar conversando sobre as políticas educacionais e se manifestando em relação ao que ocorre na educação. O exemplo mais recente é a medicalização, que vocês devem estar acompanhando. Eu continuo dando aula na área e me comunico com as escolas por conta de estágio de aluno e com a clínica que atende pessoas encaminhadas. Então, parece que as questões desde sempre, parece que elas permanecem. Daí eu disse, no grupo do CRP, que há um sonho, um sonho que um dia poderemos nos sentar e conversar, escolares e clínicos, vou chamar assim, ou pessoal da educação e da saúde. Essa é a nossa tentativa de começar uma conversa para avançar e estabelecer um diálogo. Começamos bem: logo que nos sentamos nesta roda, começamos a conversar, faltou espaço e a gente fez alterações, trocamos, né? Eu pessoalmente tenho um carinho pela região Norte da cidade, fiquei supercontente quando decidimos que iríamos começar por aqui, porque eu fiquei em uma escola na Vila Maria por mais de dez anos, e sou amiga das pessoas até hoje. Acho que é uma região legal também de começar a conversar.

Rozi: Eu acho que podemos seguir com a apresentação, um primeiro momento de fala de vocês também, quem vocês representam, como é o percurso de cada um, depois a gente expõe os objetivos e segue com o que pretendemos, né?

Nelma: Meu nome é Nelma, sou psicóloga, sou contratada pela SPDM - Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina da Escola Paulista de Medicina, uma OS (Organização Social) que presta serviço para a prefeitura. Eu trabalho com Cepai, com o NAAPA.... O Cepai, é um centro de acompanhamento e informação para educação inclusiva. Então, o meu trabalho é fazer avaliação de crianças da rede municipal que apresenta alguma dificuldade na aprendizagem e que às vezes os professores e a escola não sabem muito bem se podem ter alguma deficiência ou o que que está acontecendo com aquela criança. Fazemos a avaliação e orientamos a escolar no que pode ser feito. Então, às vezes, a gente tem que encaminhar para rede. O colega ali, (aponta para outro participante - WALMIR) a gente está sempre conversando, fazendo essa interlocução também com a rede para verificar se a criança já está sendo acompanhada em outro equipamento. E tem o NAAPA também com o objetivo de dar o apoio à escola, à instituição.

Lígia: Eu sou a Lígia, sou psicóloga. Eu sou da UBS Vila Guilherme, só que na verdade, eu estou há um ano e pouquinho na UBS do Vila Ede porque a UBS está em reformas e recentemente eu pedi transferência para o Vila Ede. Então na verdade, eu estou com um pé aqui e um pé ali. Estou na SPDM há cinco anos.

Maurício: Meu nome é Maurício, eu sou psicólogo, mas também sou pedagogo e psicopedagogo. Na minha trajetória eu comecei primeiro na educação como psicólogo escolar e depois eu fui migrando para pedagogia e trabalhando um pouco com isso, mas sempre trabalhando com a clínica. E há dois anos e meio eu estou na UBS Carandiru, que passou por uma série de renovações por conta de novos serviços e hoje a gente tem um CER, que é o Centro Especializado em Reabilitação, que trabalha com reabilitação para deficiência intelectual, física e auditiva. Como ainda não chegaram os novos profissionais porque serão contratados neuropsicólogos para essas vagas, eu estou na dupla função. Então, eu estou atendendo UBS e estou atendendo o CER III - Penha, também. Nós temos uma UBS que tem três serviços: UBS, CER e URSI (Unidade de Referência à Saúde do Idoso). Estamos com déficit de 46 profissionais. Com a contratação serão quase 200 profissionais. É um lugar muito grande, mesmo assim, não dá para todo mundo. A gente trabalha muito com grupos. Chega uma hora que você já não tem mais espaço, mais estrutura. Tem outros serviços, a URSI ocupa um espaço grande, e tem todas as especialidades, tem odontologia por exemplo. A gente conversa com muitos serviços. Essa turminha (refere-se aos estudantes) vem muito desse universo, principalmente do CER que é a reabilitação intelectual, a gente tem um número bem grande que vem aumentando porque a ABADS - Associação Brasileira de Assistência e Desenvolvimento Social, que é a antiga Pestalozzi³ fechou o serviço. Fechou a parte clínica, então a gente está acolhendo Síndrome de Down, autista, que está vindo para esse universo (UBS e CER). A AACD - Associação de Assistência à Criança Deficiente também está fechando o serviço. Aí, muita gente está precisando do serviço e a nossa região, em tese, seria para UBS Vila Guilherme, mas já tem Freguesia, Taipas e Itaquera. E só um psicólogo, no centro.

3 A Associação Brasileira de Assistência e Desenvolvimento Social (ABADS), conhecida anteriormente como Sociedade Pestalozzi de São Paulo, é uma entidade filantrópica brasileira que presta auxílio às pessoas com deficiência intelectual.

Joice: Eu sou Joice, psicóloga, também sou pedagoga, estou trabalhando na NAAPA, que é o Núcleo de Apoio e Acompanhamento para Aprendizagem. O NAAPA realiza essa assessoria nas unidades escolares do município de São Paulo, são 13, um em cada diretoria e eu estou no NAAPA da Diretoria Regional Jaçanã/Tremembé. Junto com o NAAPA, nós temos outros profissionais também que fazem essa assessoria para as unidades escolares desses territórios. Sou da rede municipal da prefeitura, sou professora da rede, pedagoga. Para o NAAPA, estou designada como psicóloga.

Liliane: Eu sou Liliane, eu sou psicóloga, contratada da SPDM. Trabalho no CAPS Infantil II Vila Maria Vila Guilherme que atende toda a subprefeitura, entram os bairros: Jardim Brasil, Parque Novo Mundo, Vila Ede, algumas escolas da Vila Gustavo. A gente trabalha em conjunto com o NAAPA e CAPS Santana. Trabalha com as escolas da região e algumas do Jaçanã, porque este CAPS fica na divisa, alguns moradores de algumas regiões do Jaçanã preferem ir para Vila Maria, porque Santana fica contramão e eles vêm para cá. Guarulhos também, alguns bairros de Guarulhos eles preferem. Então a gente tem pacientes de Guarulhos, pacientes do Jaçanã e algumas regiões de Santana. Por exemplo, Vila Gustavo que é aqui perto é nossa, porém, as escolas estão na região de Santana, mas para eles, fica mais fácil vir para o CAPS Vila Maria e Vila Guilherme que fica bem no centro da Vila Maria Alta.

Rozi: - *Quando você diz "para eles virem", para a população vir ou para os encaminhamentos chegarem?*

Liliane: É demanda espontânea. A gente deixa claro para os pais que vai ter áreas que é melhor ir em um equipamento lá da região, porque eles conhecem mais a região, conhecem mais os equipamentos, podem indicar com mais propriedade. Nós não conhecemos, não circulamos por lá, então fica muito difícil algumas escolas. Os nossos contratos de carro, de prestadores não vão em outra sub-região. Dependendo, a gente conversando com alguns motoristas, eles até fazem uma camaradagem, outros já não vão. Então algumas, por exemplo, na divisa, bem na divisa na Vila Gustavo, a gente consegue ir, as que ficam mais para cá, Tucuruvi e Jaçanã e a gente já não consegue ir. Guarulhos a gente não vai porque a empresa contratada de transporte não leva a gente. Então a gente coloca essa dificuldade para os pais e deixa eles escolherem aonde eles acham melhor.

Walmir: Meu nome é Walmir, sou psicólogo lá do CAPS Infantil Santana. Esse é o único CAPS Infantil III de São Paulo não interditado. A gente referencia todos os CAPS Infantis do município. Lá nós somos o número de três psicólogos, a gente se divide por equipes. Na nossa região a nossa população é de mais ou menos 200-250 mil habitantes. É um grupo bem grande. Os encontros com CEFAL (Centro de Formação e Acompanhamento à Inclusão) das escolas municipais tem surtido muito efeito, um efeito positivo que a gente conseguiu entender como é o fluxo do acolhimento da saúde mental, como é que funciona internamente o serviço e como é que são essas avaliações, e dá encaminhamento na melhor compreensão do quadro da criança. E aí, posteriormente, veio o NAAPA, que facilitou nossa vida e que veio a participar de uma forma mais intensa. Então, as discussões são mais ricas porque tem profissionais mais específicos da área. E a gente consegue ter uma discussão mais rica e até o encaminhamento, acolhimento fica mais fácil para gente compreender esse fluxo. Eu estou há três anos no CAPS. O CAPS também é SPDM, só que é outra SPDM, são primos, né? É como eu falei, a gente está em construção mesmo de uma discussão maior com as escolas. Quando surge essa ideia desse encontro, eu até falo, há um ano a gente teve um encontro muito legal com as escolas estaduais. E eu acho que foi muito rico aquele encontro, que fomos eu e uma colega minha apresentar um pouco o nosso serviço. A gente participou de uma mesa. Foi interessante que todas as escolas estaduais da região estavam ali. O que ficou falho foi que vários acordos não foram feitos, inclusive o encontro parecido com o que a gente faz com o CEFAL, a gente levantou essa hipótese, porém não saiu do papel, né? E quando usa esse encontro "ah, então acho que eu vou tentar retomar", eu não vou negar que eu tenho uma imensa dificuldade de compactar e compartilhar algumas coisas com as escolas estaduais, né? Por "n" motivos, pela distância (com os professores). Diferente do CAPS, a gente não adentra as escolas, pelo menos por enquanto, até por conta dessa demanda, são muitas escolas, são muitas UBS's que a gente faz matriciamento. Então é uma das dificuldades também. E são muitos SAICAs (Serviço de Acolhimento Institucional para Crianças e Adolescentes). Acho que a região de Santana é uma região que ela é beneficiada por vários SAICAs (os abrigos). E aí também é uma outra demanda que a gente só lida com a Rede SUAS (Sistema Nacional de Informação do Sistema Único de Assistência Social) que também é

uma demanda de funcionários, de encontros também. Mas já falando da minha expectativa, é que a gente retome um pouco essa discussão. Retome um pouco desse interesse de ficar mais próximo das escolas estaduais, que eu acho que necessita assim, na conjuntura que nós estamos.

Márcia: Eu sou Márcia, PCNP de educação especial. Eu sou professora, bióloga, e passei por pedagogia, psicopedagogia, professora de deficiências intelectual, visual, na área de sala de recurso, e até por isso que estou designada para o PCNP de educação especial. Esse evento que você falou (encontro com as escolas estaduais), fui eu que organizei. Nós já tivemos o terceiro esse ano, a gente fez um pouco mais cedo, fizemos esse ano aqui na Unip, e demos um tom um pouco diferente, nós nos unimos aos anos iniciais para fazer um evento maior, até para entender como seria, mas eu acho que, na minha área, eu perdi um pouco de qualidade nesse compartilhar com os anos iniciais porque acabou não focando muito nas questões das deficiências, dos transtornos, que sempre foi o perfil do meu trabalho, mas ao mesmo tempo que a gente teve ganho na questão da competência leitor/ escritor que é um quesito bastante discutível para as crianças com deficiência intelectual e deficiência mental. Aí o ano que vem vocês estão todos convidados. Eu acho importante essa questão dessa relação, estreitamento de relação da educação com a saúde. Tenho um bom trabalho com o CAPS da Vila Maria, a gente participou do TEAR (Tecendo a Educação Ambiental em Rede)⁴ algum tempo e discutimos casos, eu acho válido, que vocês não tinham ainda esse trabalho. E eu acho que quando finalizou o seminário, você fechou com a Raquel Turbian, que está na proteção escolar como mediadora e ficou mais para ela fazer esse combinado porque ela está mais ligada a essa lição protetiva. Mas a gente retoma, eu acho que é fundamental mesmo, eu quero vocês mais dentro da escola. Mas é isso quando a minha diligente passou que existe a possibilidade que vocês estavam procurando um lugar para sediar, eu fiquei muito feliz dela ter aceito esse convite e pediu “não, vê um lugar aí”, e é em um momen-

4 Rede social pública Tear – Tecendo a Educação Ambiental em Rede. O sistema Tear é uma ferramenta gratuita que pode ser acessada pelo computador e por dispositivos móveis para promover a interligação de pessoas interessadas na questão da educação ambiental. Trata-se de uma rede social em que os participantes podem postar mensagens, curtir, comentar, seguir pessoas de acordo com o perfil e solicitar amizade. A ferramenta foi desenvolvida com o objetivo de conectar todas as pessoas da cidade envolvidas com a questão da educação ambiental.

to difícil, porque você tem Prova Brasil⁵, você tem Saresp⁶, você tem tudo, e fica tudo, pode ver que as provas estão ali, lá está a prova do Saresp, é tudo assim, ninguém pode entrar. Então é um momento difícil para você colocar no lugar. Mas graças a Deus deu certo. Eu estava com medo das mudanças por conta disso “ai meu Deus, se cair na época do Saresp vai ser difícil”. Mas sempre que vocês quiserem a gente pode ceder o espaço, muito bem-vindo. A gente também tem a supervisão que tem bastante interesse nessa área. E a gente, mais do que vocês, precisa mesmo de vocês não só dentro da escola, mas pronto para conversar, para dialogar, nós somos PCNP’s e a gente está o tempo inteiro tentando ajudar a escola e a escola sofrendo o tempo inteiro. Tanto o gestor quanto os alunos, famílias. Eu atendo muitos alunos de abrigo, e tenho participado de muitas audiências que as crianças vão para adoção e as crianças vem para minha escola e são de outra região. Então assim, a gente precisa mesmo porque dá desespero da necessidade dessa turma.

Jane: Eu sou a Jane PCNP, professora coordenadora na área de ciências. Sou formada em química, pedagoga. Recentemente terminei uma especialização pela Unesp (Universidade Estadual Paulista) que foi oferecido para nós de educação inclusive voltada para gestão. Fiz uma pós aonde no meu trabalho de conclusão foi sobre autista, inclusão de um autista na sala de aula. Novamente fiz de novo essa especialização, fiz um curso no CAISM Pinel - Centro de Atenção Integrada à Saúde Mental “Philippe Pinel”, quando era o Centro de Atendimento⁷. Só que o que

5 A Avaliação Nacional do Rendimento Escolar (Anresc) também conhecida como Prova Brasil, é uma avaliação criada em 2005 pelo Ministério da Educação. É complementar ao Sistema Nacional de Avaliação da Educação Básica (Saeb) e um dos componentes para o cálculo do Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (Ideb). Ela é realizada a cada dois anos e participam todos os estudantes de escolas públicas urbanas do 5º e do 9º e 3º ano do ensino médio de turmas com mais de 20 alunos. A avaliação é dividida em duas provas: Língua Portuguesa, onde é medida a capacidade de leitura, interpretação de textos e de fixação da mensagem. E a Prova de Matemática onde é avaliado o raciocínio em contexto com a realidade do aluno.

6 Sistema de Avaliação do Rendimento Escolar do estado de São Paulo, uma prova externa, aplicada anualmente, desde 1996.

7 Centro de Atenção Integrada à Saúde Mental (CAISM) “Philippe Pinel”, ligado à Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. O Centro de Referência do Espectro Autista do CAISM “Philippe Pinel”, além de oferecer curso de capacitação, foi um serviço composto por uma equipe multidisciplinar, que teve por finalidade dar assistência tanto na modalidade ambulatorial quanto em internação de curta permanência para crianças e adolescentes portadores do transtorno.

me intriga no curso que eu fiz, quando a gente fala de inclusão, incluir, eu enxergo incluir o aluno com deficiência, mas e aquele aluno com problemas de drogas, LA - Liberdade Assistida -, vem de uma região, a minha sede é uma região, até o ano passado eu estava à noite, era uma região complicada, Jardim Brasil. Quando eu ouço assim, psicólogos, eu penso “gente, eu nunca vi psicólogo na minha escola”, (risos) isso fica na minha cabeça. Eles saem da Fundação Casa, eles têm que estar dentro da escola e o aluno está lá e ninguém te dá um amparo em relação a isso. Isso me incomoda muito.

Neide: Oi. Boa tarde a todos. Meu nome é Neide e eu sou também daqui, sou PCNP da área de sociologia e filosofia. E vim para ouvir e estou vendo o material aqui, o meu trabalho está muito voltado para essa questão de fortalecimento dos colegiados na escola, de grêmios, de trabalhar muito com o jovem na inclusão em todos os sentidos. Agora pouco estava lá em uma videoconferência sobre a questão de alunos transexuais e travestis nas escolas, tudo isso às vezes também é um problema para esses alunos, o uso do nome social. Então eu acho muito interessante esse encontro, como a Márcia colocou, a educação está carente de todos que queiram ajudá-la. Então fortalecimento, união de forças para melhorar e para dar um rumo porque às vezes acho que estamos um pouco perdidos. São muitas demandas, os alunos na escola pública, são muitas questões que devem ser observados para uma orientação e para uma inclusão de fato. Não só quando a gente fala da inclusão das deficiências, mas na inserção social de todas as melhorias, enfim, suas escolas.

Andréia: Boa tarde, meu nome é Andréia, também sou PCNP dos anos iniciais e de educação física. Bom, fiz magistério, fiz pedagogia, depois fiz educação física, fiz uma especialização em educação inclusiva e estou sempre em cursos. Meu sonho de consumo seria que todas as escolas tivessem o psicólogo. Esse é o meu sonho. Não só para atender os nossos alunos, mas também os nossos professores que estão muito necessitados

José Luiz: Eu sou o professor José Luiz, estou como PCNP de tecnologia, ajudo todas as áreas aqui, faladas e ditas aí. Acho muito interessante esse trabalho de rede, o Centro de Integração da Cidadania, CIC Norte faz um trabalho lá com a comunidade na Java Rural ali. A Rosângela há muitos anos trabalha com isso, eu parti-

cipei muitas vezes ali como escola, Escola Estadual Gustavo Barroso, que teve oportunidade de representar a diretoria Norte 2 em uma reunião em 2009 contra os polos⁸, para falar justamente dessa questão de violência nas escolas, essa questão de registro lá no ROE⁹. Tem que ir colocando uma sementinha para ver se consegue frutificar alguma coisa. E nessa reunião em 2009 com os antropólogos surgiu alguma coisa “será que a gente vai conseguir?”, “ainda não”. Então eu espero também que um dia a gente tenha esse trabalho. E concordo com Andréia, não só alunos, mas os professores também.

Renata: Bom, meu nome é Renata, eu sou psicóloga e pedagoga, professora no município de São Paulo. Trabalho na secretaria do Núcleo de Apoio e Acompanhamento para Aprendizagem, o NAAPA. Estudo psicanálise e educação há bastante tempo. Na verdade, nós, da secretaria, recebemos o convite e falamos “vamos ver que história é essa”, né? Estamos aqui para entender melhor qual é a proposta para depois, numa pós-conversa a gente pensar o que fazer. Bom, o NAAPA é um núcleo praticamente novo no município, ele foi criado em novembro, a portaria saiu em novembro de 2014. E a princípio, por que o NAAPA foi criado? Por conta das avaliações de educação especial, esse é um dos motivos da criação do núcleo. Vocês sabem que como a Nelma falou, existe o CEFAL no município de São Paulo, que é um centro de formação e apoio à inclusão, e dentro do CEFAL a gente tem uma equipe multidisciplinar que é: um psicólogo, um fonoaudiólogo e um assistente social, que davam um apoio as PAAI’s (Professoras de Apoio e Acompanhamento para Inclusão) no município. Uma das principais atuações dessa equipe era

8 Mantido pela Secretaria de Cultura e Economia Criativa do Estado de São Paulo, o Projeto Guri é considerado o maior programa sociocultural brasileiro e oferece, nos períodos de contraturno escolar, cursos de iniciação musical, luteria, canto coral, tecnologia em música, instrumentos de cordas dedilhadas, cordas friccionadas, sopros, teclados e percussão, para crianças e adolescentes entre 6 e 18 anos. Alunos são atendidos em polos de ensino, distribuídos por todo o Estado de São Paulo. Os polos são administrados por organizações sociais. A gestão compartilhada do Projeto Guri atende a uma resolução da Secretaria que regulamenta parcerias entre o governo e pessoas jurídicas de direito privado para ações na área cultural. Desde seu início, em 1995, o Projeto atende jovens na capital paulista, Grande São Paulo, interior e litoral, incluindo os polos da Fundação CASA.

9 ROE - Registro de Ocorrência Escolar é uma ferramenta on-line na qual os Diretores de Escola realizam o registro de ocorrências de cunho disciplinar e natureza delituosa no âmbito da comunidade escolar. O acesso ao ROE é efetuado a partir do portal da SEE - Secretaria da Educação do Estado de São Paulo.

avaliação multidisciplinar das crianças que eram encaminhadas e faziam avaliação de hipótese diagnóstica de deficiência. A partir dessas avaliações, elas foram percebendo que mais de 50% das crianças que eram encaminhadas para esse núcleo tinham dificuldades de aprendizagem que não eram relacionadas à deficiência, mas que ao mesmo tempo, elas precisavam de algum apoio, talvez uma atuação mais específica com a escola para ajudar nesse processo de escolarização. Então o NAAPA surge também dessa demanda que não estava sendo atendida até então; e pela aprovação da lei do psicólogo na educação e da psicopedagogia na educação. Essa equipe multi faz parte hoje do NAAPA e agora temos os psicólogos e professores, que é o caso da Joice, nós somos funcionárias com a formação em psicologia e psicopedagogas. Então hoje nossa equipe conta com essa equipe multidisciplinar, digamos que é de SPDM no momento, SPDM que são esses três profissionais e um psicólogo, dois psicopedagogos e um coordenador da rede municipal de ensino. Então hoje a gente trabalha, as escolas continuam com um encaminhamento. Um relatório das escolas é encaminhado para essa equipe, essa equipe olha para este relatório que, normalmente, ele chega via queixa e encaminhamento do aluno, dizendo quais são as questões, o que está acontecendo com esse estudante na escola. A equipe lê esse relatório e procura transformar isso em um atendimento institucional. Então já é possível verificar algumas possibilidades de intervenção junto à equipe escolar, não é diretamente ao estudante, mas via equipe escolar, via unidade escolar. Então a equipe vai até a escola e vê, verifica o que está acontecendo e planeja uma sequência de ações, estabelece um plano de trabalho junto com a escola. Mas o nosso objetivo é que a equipe escolar se fortaleça para poder trabalhar com este estudante. Por isso às vezes eu também não tenho o sonho do psicólogo dentro da unidade escolar, eu acho que a gente precisa de uma discussão sim. Com os profissionais da saúde, pensar uma roda de conversa, mas me preocupo um pouco com uma atuação diretamente na escola porque a gente pode desautorizar os nossos professores. Os nossos professores que somos nós, né? Porque a princípio eu penso que a gente ainda vai encaminhar para o psicólogo que está dentro da escola e a ideia inicial não é essa. Então um dos objetivos também do NAAPA é articular a rede de proteção social e são essas rodas de con-

versa junto ao CAPs, junto a todas às frentes de instituições de saúde, de direitos, lazer, esporte, cultura e colocar a escola. Aproximar a escola dessa rede, a escola como pertencente a essa rede. A gente tem feito muito esse trabalho de nos aproximar desses equipamentos para que a gente tenha um diálogo entre educação e todos os outros serviços que podem estar potentes e podem fortalecer a escola em relação a essas necessidades desses alunos também. Então essa é a nossa grande aposta também, é o que a gente tem feito.

Aglaé: Primeiro eu quero pedir desculpas do atraso, eu não suporto atraso, mas eu saí de uma escola da periferia para vir para cá. Eu estava muito interessada neste diálogo fazia tempo. Eu sou supervisora de ensino, sou parceira do núcleo pedagógico há muito tempo. Fui um tempo, a supervisora responsável pela educação especial, e ao final da minha carreira porque acho que em breve vou me aposentar, eu tenho uma missão muito clara hoje, que não sei se é uma utopia, mas mesmo que seja, nessa altura eu me permito ter pequenas utopias porque acho que elas são válidas e eu penso que nós deveríamos estar em uma visão, em uma posição de que a escola perceba que a inclusão não é do aluno de inclusão, que a inclusão realmente é de todos. Então enquanto a escola estiver falando do aluno de inclusão, nós estaremos equivocados, enquanto estivermos fazendo essa distinção daquele indivíduo que é de inclusão, penso que estaremos totalmente na contramão, o que estamos. Penso também que eu até imagino que quando a escola aprender a lidar, - vou botar bem entre aspas porque não é isso que eu penso -, "entre os normais", provavelmente ela aprenderá trabalhar com todos. E penso também que a nossa escola arrumou um ótimo alibi porque ela também é nossa rede, - eu estou falando rede estadual -, a nossa rede também esqueceu o seu fazer político. Então enquanto nós não resgatarmos esse fazer político da rede, não político-partidário, mas o fazer político da ação da educação, nós vamos ter justificativas, inclusive, a meu ver, o laudo é um grande equívoco, porque o laudo, ele justifica, legitima o não fazer pedagógico. Então nesse momento da minha vida, eu gostaria muito que a gente entendesse o que é realmente uma educação inclusiva. O que penso que estamos longe, nós ainda estamos inclusive com uma legislação equivocada. A nossa legislação também brinca de inclusão, porque a legislação abre muitas brechas para que a escola

faça atrocidades e legitima as atrocidades que a gente vê na escola. Penso realmente que a escola ficou em uma situação muito cômoda, inclusive com a questão do apoio, com a questão do cuidador, porque a escola esqueceu de pensar o que era da nossa competência, ou seja, ensinar a todos e garantir aprendizagem de todos e de cada um, se vocês me permitem reforçar isso. Então eu venho hoje aqui porque eu tenho algumas coisas e acho que gostaria de partilhar com vocês as ideias de vocês. É isso.

Rozi: - *Quando você fala de legislação tem alguma específica que você pontua?*

Aglaé: Nossa, várias. A resolução do Conselho Nacional de 2001 que anda absolutamente defasada. Eu acho que a pior é a Resolução: ela dá competência para escola decidir que vai ter uma classe especial ou uma escola especial, e mais ainda, essa escola especial vem com o dinheiro do Fundeb (Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação), questão delicadíssima, porque na verdade, as pessoas passam a ser mercadorias porque cada cabeça vale um tanto. A questão da adaptação curricular que você frisa na diferença, não das diferenças, mas no “o diferente”. Então a terminalidade é outra atrocidade, a flexibilização de tempo. Toda essa legislação da 2 (resolução), dá uma brecha para escola, de uma maneira muito interessante a escola não usa a legislação, mas esta legislação, ela usa e abusa porque tem viés que permite e nós supervisores ficamos realmente impotentes. Então alguns de nós, diretores, vamos para um outro lugar, mas outros diretores simplesmente não, porque “tá na legislação, estamos cumprindo a legislação”. E ponto. Como se nós educadores fossemos mero executores e não propositores de algumas coisas. É isso.

Rozi: Nossa, já passou bastante tempo, tivemos uma enxurrada de coisas. Falando com quem não estava aqui no começo, a Carmem comentou que um sonho dela era ver esta roda acontecendo, esse momento, e que o CRP pôde estar próximo desta rede e da interlocução entre a saúde e a educação, dos fazeres que acontecem na área da psicologia e dessa interface das áreas correlacionadas e da educação, é uma coisa que vem sendo discutida muito no Núcleo de Educação, mas a prática a gente não tinha conseguido fazer esse salto. E aí a ideia da roda de conversa vem nesse sentido de propor

a reflexão, o debate, a discussão de como está a demanda escolar, as queixas escolares, como que elas circulam dentro da educação, circulam pela saúde, retornam para educação. É um pouco entender esse percurso, entender como essa criança é identificada. Essa é a nossa intenção, favorecer a interlocução, fomentar o debate e fazer algumas referências que a psicologia tem pensado, a gente já tem. Como a Carmem colocou no começo, um material já produzido, pensado a partir do seminário de educação, uma coisa que vem sendo feito também, mas às vezes fica muito restrita aos psicólogos, né, Carmem?

Carmem: Só queria comentar e dizendo assim, nós não somos pouco escolares no Brasil, mas somos muito poucos, principalmente nos serviços públicos. A gente tem alguns psicólogos já contratados por secretarias de educação em cidades da nossa vizinhança aqui da Grande São Paulo, mas a cidade mesmo, ela no público não, nem na OS, nem direto, não tem. Então a nossa interlocução na cidade, ela é muito pequena, mesmo no congresso, a gente faz congressos bianuais pela Associação Brasileira de Psicologia Educacional e Escolar, vem 1.200, 1.500 pessoas, mas do Brasil inteiro, é pouco, é muito pouco. Mas a gente continua pensando, escrevendo, buscando junto aos legisladores pensar em projetos de lei, e trabalhar com projetos de lei para que vingue uma possibilidade de o psicólogo estar na educação, seja dentro, fora, perto. Mas o nosso discurso, ele pode ser inovador, mas ele é inovador há mais de 30 anos. Então a gente tem que abrir mais essa conversa e a ideia é então “vamos chamar todo mundo que tá interessado nisso”. Então os psicólogos que a Liliane estava falando, eu já pensava, “mas como é que chega encaminhamento, como é que vem encaminhamento?”. Por que será que a gente tem concepções parecidas, que concepção é essa? Como é que será que a gente seria um pouco essa nossa apresentação, contar um pouco como que essa turma, que é uma turma, não dá para gente também generalizar, que todo o grupo da psicologia escolar pensa dessa forma, porque não, e nem todo grupo de queixa escolar pensar dessa forma, porque não, mas é uma forma que nós já temos teoria, já temos literatura, muitos trabalhos produzidos. Então vamos apresentar e vamos começar a discutir e sair desse nosso campo só do escolar. A ideia é de abrir mesmo esse jeito que a gente pensa, que se aproxima do NAAPA e pôr em discussão, quem sabe algumas concepções facilitem se a gente pensar mais parecido e não tão imediato.

Brisa: É, isso. Essa é uma primeira roda, escolhemos a Zona Norte, - quem não estava aqui no começo. E então é meio usar esse mecanismo de roda de conversa para replicar na capital, né? Pensar isso que a Carmem falou de colher, de discutir, de debater, quem sabe em um segundo momento. E é o meu sonho de consumo, ((risos)) é fazer algo na linha maior, não só município, não só a rede estadual, rede municipal, mas que essa interlocução se amplie para ir pensando tudo que foi trazido por vocês e outras pessoas aqui, nesse sentido dessa avalanche que a gente tem tido de demanda de queixas escolar que chega aos equipamentos de saúde feito uma enxurrada, né? Um tsunami cada vez maior por conta da identificação de pessoas diferentes. Esse é o objetivo. A gente pensou no percurso para apresentar um pouquinho umas ideias que o CRP vem pensando e esse material escrito produzido também.

Rozi: Eu não sei como que o grupo pode se organizar para propor alguma coisa ou para estar compondo um outro grupo ou prescrever um documento, enfim. Só considerar que o Conselho Regional de Psicologia, ele tem bastante autoridade para propor trabalhos, para mostrar trabalhos, para propor eventos, porque afinal, é o nosso órgão de representação de categoria. E essa gestão não chama comissão, chama núcleo, mas é este Núcleo de Educação, ele também pode propor coisas, pensar ações.

Participante: - Quando vocês falam em queixa escolar no curso, foi na USP, o que vem a ser a queixa escolar?

Rozi: Porque a gente chama escolar porque não é de aprendizagem, porque é outra concepção, e é um pouco isso que talvez a gente possa conversar, porque não é o aluno, entendeu? Não é ele que tem problema de aprender, é a instituição que está com problema para ensinar. A gente mesmo. É uma outra concepção que leva em conta alguns aspectos. O institucional é o primeiro aspecto; a relação com o professor é um outro aspecto importante nas relações que se estabelece com o professor. A família também, mas não que a família tem de doente, é como a família pensa a vida escolar dessa criança, quão próxima da vida escolar da criança ela está, é outra família que a gente quer, chama. E o próprio aluno, quer dizer, será que ele tem oportunidade para contar a versão dele do que se passa...

Participante: É, eu escutei os psicólogos falando em escolas, é assim, eu gostaria de saber,

você que chamou atenção aqui da minha região. Quando vocês falam escolas, que vocês vão à escola, vocês fazem algum trabalho com a escola, vocês são escolas municipais ou estaduais?

Participante: Todas.

Renatra: No caso, o NAAPA, são municipais, nós somos da rede municipal.

Participante: E você atende estadual e municipal?

Maurício: - Tudo. E particular.

Participante: - Mas, na verdade só pegando o gancho do que você falou primeiro, eu acho que o foco, como a gente está na área da saúde e é uma área que é um CAPs que é psicossocial, então não é só a área da saúde, eu acho que o foco principal hoje nosso, emergente a escola e a gente é o segundo tópico, conhecer os caminhos do diagnóstico de crianças e jovens contra as queixas e fracassos escolares. Acho que isso abre um caminho enorme para gente discutir. E eu fico muito feliz, apesar que eu acho que ainda é no início, não para vocês, mas para mim sim, o CRP ter se pronunciado, sabe? Chamado a gente. Muitas vezes eu me sinto (em um mar) e eu tenho uma casa e é a casa dos médicos. E existe sim leis que alguns profissionais gostam, eu fico incomodada porque parece que está tendo um retrocesso "aonde a psicologia tá entrando?". E a gente está entrando em um colapso. Eu supervalido os testes psicológicos, os nossos instrumentos, sou orgulhosa do que a classe já conquistou até hoje pela história no Brasil e no mundo, porém, está tendo um retrocesso e estão passando a demanda para área da saúde, a saúde mental que também tem sua história aqui. No Brasil, vou falar do Brasil porque é o único lugar que eu estou, que eu conheço mais. E o que acontece? Todos os cursos que eu acabo fazendo cai nessa discussão, eu vejo outros colegas falando a mesma coisa, e colegas não só psicólogos, "o que tá acontecendo com a saúde mental?" A gente está recebendo uma demanda, uma enxurrada das demandas e a gente está aceitando, mas estamos meio desesperados. A Secretaria de Saúde determinou, - é só um gancho, não que eu queira entrar nessa discussão -, determinou que os CAPs, somente os CAPs reavaliem as crianças diagnosticadas com TDH e vem para gente. A maioria dessas crianças não ficariam em CAPs, porque CAPs a gente atende demanda de alta e média complexidade, baixa e leve seria a UBS. A gente tem pernas? Não, nem UBS tem pernas, mas

a gente teria que abraçar essas demandas. Então todos lá no CAPs. Claro que a gente também não insere “ah, o seu projeto terapêutico singular vai ser tudo aqui”. Não. A gente trabalha com CJ¹⁰, CCA’s¹¹, mas eu fico pensando, a gente tem que reavaliar essas crianças porque a secretaria, segundo o que eles visitaram alguns equipamentos, vamos dizer, um foi o nosso para falar que eles acham que esse diagnóstico, ele tá bem banalizado, todas as crianças estão com superdiagnóstico tomando Ritalina, que é o Metilfenidato e que eles estão dispensando muito. E eles acham que tem que ser reavaliados. Eu também, até concordo, mas foi uma coisa bem tirada, porque outros médicos que já davam, não podem mais dar e a gente abraça essa demanda, claro, é uma lei, não tem como lutar sozinha. E o que acontece? Existe uma coisa que eu ouvi na sua fala, na de vocês também, eu acho que a história da educação entrou em colapso. E nós estamos entrando também apesar de estar com tão pouca atuação a saúde mental, a gente teve a luta antimanicomial, vamos entrar se a gente não entrar cuidado, porque a gente está abraçando tudo, área jurídica, área social, cai tudo, o CAPs tem que dar conta gente.

Participante: Do estudante também vem. E eu não acho gente, que uma questão de uso de drogas tem que ser a saúde mental que tem que dar conta somente, vem a determinação do juiz, e alguns profissionais gostam porque abarca o nosso ego, a nossa onipotência “a gente dá conta, vamos dar conta”. Dá conta nada, a gente não dá conta nenhuma. A gente não tem braços para isso se a gente não trabalhar, e foge totalmente da visão de CAPs que é psicossocial, mas vem uma determinação jurídica e vem todos os órgãos que também não tem braços, cobrar da gente. Então a gente ouve muito assim “a escola...”, mas são casos bizarros não é um só não, vários “eu

fiquei sabendo que o aluno tal é do CAPs?”, “é”, “tá, mas ele veio transferido para nossa escola”, “hã?”, “mas eles são de vocês”. E assim. E uma outra coisa também, - eu acho que estou colocando vários tópicos -, quando veio o NAAPA eu fiquei muito feliz de ouvir vocês falando que vocês são professores. Super, porque assim, eu tenho uma ideia, - e me desculpe os professores, apesar de admirar muito, para mim é a classe que tinha que ser melhor paga seria a dos professores -, mas eu acredito que a autoestima da classe está rebaixada há muito tempo. E a nossa está indo, a gente está indo para esse caminho.

Carmem: Deixa-me dar uma informação quase administrativa do Conselho. O Conselho somos nós mesmo, então qualquer grupo que precise conversar sobre o seu trabalho e pedir a ajuda do órgão da categoria, o Conselho está aberto. Então, por exemplo, se juntar psicólogos do CAPs ir lá e falar “a gente queria fazer uma reunião com o pessoal do Núcleo de Saúde, pode ser?”, “pode ser” e leva a demanda. Eu te asseguro que vocês vão conseguir se encontrar e vão conseguir pensar em um encaminhamento para demanda, porque parece que desse jeito as coisas vão. Conforme você falava eu me lembrava do pessoal da justiça, psicólogos dos presídios que os juizes queriam que a única tarefa que eles fizessem fosse avaliação psicológica para mudança de regime. E eles dizendo “não, a gente precisa acompanhar o preso a...”. Bom, eles se juntaram, foram lá, saiu carta, saiu resolução, o próprio Conselho Federal, foi para o federal, foi conversar no Ministério da Justiça. Faz uma pauta política da reivindicação e pode sair, por exemplo, uma nota técnica, uma carta técnica, que foi o que a gente conseguiu com a educação. Então mesmo que ele chegue em uma escola, alguém encaminha e diz “você pode fazer diagnóstico?”, ele falar “não posso”. “Ó, o meu Conselho...” e isso a gente pode fazer, entendeu? Então “o meu Conselho não autorizou, eu posso fazer isso, isso e isso”. Então é uma carta técnica de atribuição de psicólogo no contexto X. Eu acho que está na hora da turma se juntar e fazer alguma coisa. Bom, dos CAPs, por exemplo, e de cada grupo porque não implica se é da prefeitura, se é do Estado, porque é órgão de classe, é categoria.

Aglaé: Eu acho que a gente tem percebido, por exemplo, no NAAPA que as ações da rede de proteção, ela é muito maior, muito mais atuante, por exemplo, com o CAPs do que com o Nasf (Núcleo de Apoio à Saúde da Família). A gente tem percebido isso, e está nos chamando atenção, se a

10 O Centro para Juventude (CJ) é um espaço de referência para o desenvolvimento de ações socioeducativas que buscam assegurar o fortalecimento dos vínculos familiares e o convívio grupal, comunitário e social. Atende adolescentes de 15 a 18 em situação de risco e vulnerabilidade social.

11 Centro para Crianças e Adolescentes (CCA): Desenvolvimento de atividades com crianças e adolescentes de 6 a 14 anos e onze meses, tendo por foco a constituição de espaço de convivência a partir dos interesses, demandas e potencialidades dessa faixa etária. As intervenções devem ser pautadas em experiências lúdicas, culturais e esportivas como formas de expressão, interação, aprendizagem, sociabilidade e proteção social. Deve atender crianças e adolescentes com deficiência, retiradas do trabalho infantil e/ou submetidas a outras violações de direitos, com atividades que contribuam para ressignificar vivências de isolamento, bem como propiciar experiências favorecedoras do desenvolvimento de sociabilidades e prevenção de situações de risco social.

gente for pensar que o CAPs é um serviço, vamos dizer assim, mais especializado, e a gente tem pensando um pouco nisso porque não dá para descolar da sociedade que a gente vive hoje que cada dia que você vai em um médico, ele fala para você "você vai no especialista do especialista daquela... da sua unha no dedão do pé" eu não quero, eu só quero ver meu pé, "não, você vai no especialista". Eu acho que tem a ver com isso também, eu acho que a gente está se especializando cada vez mais, - talvez posso me arrepender do que eu vou falar -, nos problemas mais do que nos sujeitos. Digamos no sujeito como um todo. Então acho que isso é uma das coisas que a gente vem percebendo e vem nos questionando, como é que a gente faz para nos articular mais com o Nasf, por exemplo, e deixar o CAPs com aquelas questões mais graves? Mais pontuais mesmo, eu acho que isso é uma das coisas. Mas eu fico muito feliz com o que a Carmem falou, porque eu vou compartilhar com vocês, outro dia eu fui em um evento que era até Maria Tereza Estevam, ontem eu falei isso para ela, eu retomei de novo isso para ela, falei assim "sabe, Maria Tereza..." eu tinha escutado ela falar e no corredor eu fui conversar com ela, eu falei assim "sabe, eu fico pensando como é que a gente faz para diminuir esses diagnósticos, esses encaminhamentos, porque assim, os professores não tão conseguindo trabalhar", e ela disse assim para mim "claro, a saúde não deixa". Aquilo mudou a minha vida. Não, mudou completamente a minha percepção. Porque eu falei assim "é óbvio, você tem razão, quem não tá deixando a gente trabalhar é a saúde".

Carmem: Agora a Aglaé estava falando, a minha origem é educação, mas eu sou pesquisadora em história da psicologia, a psicologia e a medicina sempre foram cúmplices, e se a gente quer reverter vai ter que tencionar bravo.

Participante: E é um olhar onipotente. E redundância, né? Híbrido porque acaba massageando o ego mesmo de alguns profissionais e a gente não faz nada, a gente fica naquela coisa, vou até usar um termo da medicina, é paliativa, né?

Participante: E a gente fica se especializando, especializando. Eu falo um pouco de mim. Eu fico também correndo atrás disso, mas isso também não me impede de ver o quanto que a gente precisa também de assistente sociais, a gente precisa de outros profissionais, a gente precisa abrir essas rodas de conversa, a gente precisa dar apoio pros professores, mas os professores têm que sair desse lugar de sempre só demandar.

Rozi: Mas se esse grupo produz e reivindica e trabalha, se ele ver o grupo de trabalho e não só uma roda de conversa, o CRP toca, o CRP não faz por conta. A gente veio aqui não foi porque o CRP mandou, nós falamos "ô CRP, nós temos que fazer isso". Este grupo e nós três estamos aqui hoje, tem mais gente, umas 20 pessoas no nosso grupo e nós viemos aqui hoje, mas é a gente que fala senão cai como cai qualquer encontro. Aí fala "ah, foi legal, pensei um monte de coisa, que pena que acabou".

Participante: Tem um programa que a UBS toca que eu acho que é bem embrião e tímido, mas que eu entendo que talvez seja um bom caminho até por conta da tua angústia e da tua, eu acho que atende, que é o PSE, - é o Programa Saúde na Escola -, que ele vem justamente para abarcar família, professor e aluno.

Participante: Precisa só ver de que jeito nós vamos fazer isso.

Participante: A gente conseguiu fazer uma ação aqui na Escola Estadual Toledo Barbosa que foi a colega da manhã que trabalha comigo na UBS que é da USP na verdade, que foi fazer a ação, chegou lá a demanda era: a coordenadora parou e disse "nós temos muitos alunos com dificuldade de aprendizagem 'blábláblá', os professores 'nana' você tem..." aí ela deu uma lista, tinha 120 e tantos alunos que precisavam de avaliação. E eu disse "nossa, 120, né?" Não sei quantos alunos o Toledo tem. Ela pensou, pensou, a gente conversou um pouco ela disse "ok" como é que a gente começou a ação lá? A primeira coisa que foi feita foi o trabalho com os professores.

Maurício: Então, por ter trabalhado dentro da instituição, e de verdade, desculpa para quem acha que não tem que ter profissional inserido, eu trabalhei inserido, trabalhei em escola particular, mas eu acho fantástico estar inserido, acho, de verdade, que faz uma diferença gigante você respirar o mesmo ar, você estar dentro e estar fora porque você não está em sala de aula, mas você está assistindo o tempo todo essa questão escolar que é da comunidade escolar, da sociedade, do impacto que isso tem, e é diferente você ter 10 escolas e ter uma. Faz diferença. Então da minha experiência eu entendo isso. E o que eu estou assistindo na ação, foi que você dá o poder ao professor de ele entender que ele é excelente para fazer uma avaliação no aluno porque ele diz para você assim "então, esse aluno, ele não entende" aí você diz assim, "mas ele não aprende por

quê?”, “olha, o que eu observo é que ele fica lá no meio da sala e qualquer coisa interfere na atenção dele”, “legal”. “E eu fiz uma experiência outro dia, eu coloquei ele na primeira carteira, não é que ele prestou atenção?”, (risos) “ah, legal, bacana. Me diz uma coisa: você já reparou se quando ele está olhando lá para lousa, ele faz assim” “é, eu olhei, ele faz” “Já pensou que talvez ele não enxergue?”, “será?”. Só que ele é um bom avaliador, por quê? Vamos imaginar, e assim eu falei muito com a Educação Infantil e Ensino Fundamental I. Então a visão era: você passa muito tempo com o aluno, muito. Então você entra na sala tem vinte, trinta, você olha todo dia, e aí tá lá o Luizinho, ele está sentado todo dia no mesmo lugar e ele está todo dia olhando, em uma semana o Luizinho está olhando e ele está olhando esquisito, olharzinho dele está longe, no dia seguinte, ele está longe de novo, você fala “aí tem”. Pô, esse cara é um excelente avaliador de pessoas, né? Tem esta função, não que o professor do Ensino Fundamental II e do Ensino Médio não tenha, mas essa função da gente ir percebendo esse aluno, e a gente foi empoderando nesse trabalho, o professor e a gente, nós diminuimos essa lista para vinte.

Participante: Porque, por exemplo, você olhar para o seu aluno e verificar que ele não está conseguindo enxergar, ele... a minha pergunta é “por que que ele precisa do Maurício?”.

Maurício: Mas algumas coisas ele pode inclusive olhar e ver que o João não enxerga e sair de lá e conversar com a equipe de saúde. Nesse sentido eu acho perfeito. Agora, a o meu questionamento é por que que precisa do Maurício lá dentro da escola para dar este tipo de toque, entendeu?

Participante: Então, mas eu não acho que o Maurício precisa estar dentro da escola para dar esse tipo de toque.

Maurício: ...enquanto alguém que prestava serviço para escolas em que eu não estava inserido no contexto em que eu era uma visita e que lógico, dá para você fazer. É o que me agrada muito é poder flertar o tempo todo com o que está acontecendo, a comunidade escolar, ela é impactada todo dia por uma nova informação. Então vamos imaginar o seguinte: a gente tem uma chacina, né? Pode ser uma chacina, em Parelheiros, isso tem um impacto imediato. E é delicioso estar presente, porque está tudo vivo, está tudo pulsando, você vai lá e mexe com aquilo, chega e fala “então gente, o que que nós vamos fazer com isso?”. Isso vira ação social, isso vira um movimento.

Participante: Os três anos da Escola Estadual Albino César eu fui do grêmio, só não fui presidente porque eu achava muito complicado esse negócio de ser presidente, mas eu, estava envolvido, (dentro de) cargo lá, e tinha isso, eu vivi uma época do Albino que era vestibulinho para entrar, que tinha uma busca incessante e extremamente politizado, que acontece isso que a Carmem está falando e ir lá no CRP e dizer assim “bom, vamos lá, vamos pensar aí o que nós vamos fazer” A gente chegava lá, sentava na época com a diretora e dizia “ó, não tá bom para gente isso e a gente quer saber o que que a escola pode fazer para favorecer”. E na semana seguinte tinha uma ação, e a gente foi conquistando coisas. É tão triste hoje saber o que está acontecendo com o Albino, como ele está e quando eu soube que a piscina e hoje ela está concretada, aula de natação, não era brincadeira não.

Participante: Tinha aula de natação, lindo isso. Então assim, é possível. E ia ser legal ser pedagogo e psicólogo nessa hora porque dá essa alegria, de brigar internamente, né?

Maurício: Deixa-me acrescentar um elemento nessa questão, que vai ficando a ideia assim, dentro ou fora, ou como é essa articulação entre educação e saúde e psicologia, é o como se faz, por que se faz e para que se faz, né? Pensando que isso tudo faz toda a diferença, desses lugares que a gente tem. E pensando essa questão que você trouxe também essa fala da saúde, não está deixando? Eu acho que existe, além disso, um interesse (mercantilista) absurdo.

Participante: É muito bonito ver o Maurício colocar o pedagogo dele para falar. Quem está falando aí é o seu lado pedagogo Maurício?

Participante: Então Maurício, eu acho interessante essa questão, mas eu acho que ela não perpassa, - pelo menos é o que eu penso -, por um psicólogo dentro da escola. Eu acho que o psicólogo, ele é importantíssimo para escola, mas quando eu tenho um psicólogo dentro da escola, o professor joga para o psicólogo a ação que ele deveria fazer.

Moderadora: Se o psicólogo não pegar, está bom, o problema é se ele pegar.

Participante: ...é preciso que um psicólogo ajude essa criança, na verdade no diagnóstico inicial. Mas eu não tenho psicólogo para atender a minha demanda. E é o que você está dizendo, o psicólogo não quer fazer isso, mesmo que ele tivesse.

Moderadora: Então, mas a história no estado de São Paulo é essa, em 1982 o Estado tinha vinte e cinco psicólogos para o estado inteiro, e era para quê? Para fazer diagnóstico, para encaminhamento para classe especial, mas eram vinte e cinco para o estado de São Paulo, acho que na cidade eram treze. Em 1982 já era muita gente, claro que não como hoje, mas o que nos faz psicólogos de carimbo. O Estado perde, hoje a gente faz o relatório, taca o carimbo no laudo. É isso que dá a garantia de que a gente é psicólogo. É importante? É importante. O que nós estamos dizendo é que: a grande maioria, mas a grande maioria, por vários depoimentos, não precisa disso.

Participante: Isso. E como a Renata falou, o NAAPA surge porque a maioria não entra nas políticas públicas. Então acho que acontece muito é isso, o profissional que está por trás disso. Quem é esse profissional que está trabalhando para atestar ou não esse diagnóstico? Porque em muitas das vezes o diagnóstico é importante. Então a gente tem que saber fazer a leitura da medicação, saber fazer a leitura do diagnóstico, mas eu acho que peca muito, e aí assim, acho que talvez pegue a nossa área o psicólogo é que dá a voz daquela criança entrar ou não, é quem está por trás, quem é esse profissional que está fazendo isso, porque nem sempre aquela criança é elegível da própria política pública, e aí a escola vem, te pressiona, te pressiona, você fala "não, ela não é" e às vezes muitos dos profissionais cede "tá bom, vou atestar que essa criança tem deficiência para ajudar a escola". E tem aquele profissional que fala "Não, não vou bater que essa criança não é". Então eu acho que a gente tem que saber fazer essa leitura porque senão...

Participante: É que, na verdade, acho que três pontos: ajudar a escola. Essa frase sua é que me incomoda sobremaneira, por quê? E não por você, é porque na verdade, ajudar a escola hoje passou a ser você ser cúmplice do mau entendimento que a escola tem sobre ela mesmo.

Aglaé: Então, eu acho que isso é uma das questões que, desculpa dizer, foge de vocês, está para nós, e eu estou colocando no meu colo isso aqui, porque na verdade, como ela falou, nós estamos sofrendo um processo de educação de vitimização de nós mesmos. Então, a gente se acha que a escola tem um público que não deveria ter. Então nós temos um público idealizado, que não existe, e quando vem esse aluno real nós

não conseguimos com isso, e aí tem essa atrocidade de dar cento e vinte, se você bobeasse, - foi muito generosa essa escola, porque eu poderia até ter escola que daria até trezentos, porque todos os alunos que tem qualquer coisa que não aprenda, inclusive o aluno que acha a professora inclusive medíocre, então ele não aprende porque ele falou, "até logo, ela tá falando aí, eu não quero nem saber o que ela tá falando", não porque ele não entende, porque ele escolheu, não é uma disfunção, é uma função. Então, ele não quer escutar aquilo e eu tenho muita certeza porque eu converso com o aluno, então ele fala "eu não vou escutar". Então a escola não consegue enxergar dessa maneira, porque nós da educação, por "n" razões sofremos um processo de desvalorização, e nesse colapso que nas escolas está, obsoleta. Então nós pegamos todos os nossos problemas que fomos incapazes e jogamos para outros segmentos, inclusive vocês. Então eu concordo neste ponto, porque a nossa incompetência em trabalhar com o que deveríamos fazer, nós estamos sobrecarregando outras categorias que também não vão conseguir, e não vão conseguir não por causa disso e daquilo, mas que tem outra coisa que acho que ninguém acha aquilo que eu penso, que algumas dessas doenças não são individuais, elas são sociais.

Participante: ...você vitimiza duplamente a pessoa, por quê? Ela vem de uma situação vulnerável social e aí a escola, que quer ser ajudada porque ela quer colocar essa criatura para fora, porque ela não tem condição, ela não se vê responsável, - aí que eu falo em política, que ela não se vê responsável. Então, ela vitimiza duas vezes. E aí como ela faz isso, ela não é qualificante e essa escola passa a se enxergar como vítima, ela que vitimizou, ela reforça isso e como ela não é qualificante, ou seja, como ela não faz o que ela deveria fazer, ela se vê enquanto vítima. Então é um processo. E fica na sociedade assim "olha lá, olha lá, falou que a gente não presta. Ó lá, de novo, ala, falou que a gente... ah, está vendo? Eu falei para vocês que a gente não prestava, está todo mundo falando".

Aglaé: Então, e o professor, ele tem esse discurso. Eu não sei como, assim, desculpa, eu vou parar de falar porque isso me inflama, porque eu estou com formação de professores há quase trinta anos, o professor não consegue largar de se enxergar como vítima, ele não se enxerga mais empoderado para fazer o que ele tem que fazer. Então, esse empoderamento de professor,

ele perdeu. Então ele coloca coisas absurdas que o impede de fazer o que ele tem que fazer. Inclusive, a formação deficiente tanto inicial que as faculdades têm um peso imenso disso, quanto a formação continuada que ele não busca e que ele rejeita. Então ele fica em um ciclo vicioso que ele não sai, e aí que me incomoda um pouco.

Participante: Ele não sai talvez para não sair de uma zona de conforto porque se ele olhasse um pouquinho do que a gente está vendo, ele provavelmente não manteria essa postura, inclusive de querer ser ajudado para colocar o aluno para fora, porque o que a escola espera, inclusive como supervisora, eles esperam que eu ajude a colocar o aluno para fora, desde de transferência compulsória até terminalidade, todos os processos legais permitidos. E isso não gera felicidade para ninguém. Isso, pelo contrário, gera uma infelicidade enorme para todos e para sociedade, enfim. E aí, como ela disse, eu não gostaria que isso fosse só uma conversa legal e eu gostaria de saber o que vamos fazer mesmo enquanto grupo porque nós não temos competências sozinhas.

Participante: Acho que aí entra a questão disciplinar.

Aglaé: É. E ver como é que a gente vai fazer uma ação, como eu falei, daqui a pouco eu espero me aposentar, mas enquanto não, eu gostaria de fazer alguma coisa que ajudasse, que as pessoas não fossem tão infelizes na verdade, nem o professor com aquela vitimização absurda e muito menos a criança, que tem TDAH¹², por exemplo, aquelas que os professores falam, eu atendi, - vou parar de falar -, uma Síndrome de Down que a escola falava que ela era culpada de todo o fracasso da escola, porque nós temos uma atrocidade maior que os nossos alunos significam dinheiro por causa de uma política nossa equivocadíssimo, que nós temos o Saresp, e a partir do desenvolvimento desse Saresp, do desempenho, nós temos uma questão de bonificação. Então a criança, ela não é um aprendiz, ela é potencialmente cash na minha conta. E aí essa criança com Síndrome de Down era tida como a causadora do fracasso da escola. É isso que é terrível.

12 Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade. Classificação no Código Internacional de doenças (CID 10) F90-F98: transtornos do comportamento e transtornos emocionais que aparecem habitualmente durante a infância ou a adolescência. Doença também descrita no DSM-5, o Manual de Estatística e Diagnóstico de Transtornos Mentais.

Participante: Então o que que acontece? Essas crianças são terrivelmente mal acolhidas na escola, e quando na verdade, elas não precisariam, porque no olhar de toda escola, elas seriam encaminhadas ao psicólogo, a todo, para toda escola.

Participante: Aí entra o que a Carmem trouxe, né? A questão da queixa de aprendizagem e a queixa escolar, a diferença de paradigma.

Participante: ...mas eu queria continuar na verdade, aquela minha fala que eu meio que parei, mas a Aglaé de uma certa forma também contemplou algumas coisas, mas eu acho que é isso que o NAAPA tenta fazer, porque o meu sonho é que o professor faça essa atenção para que isso não entre, no sentido do professor se fortalecer mesmo para sua atuação pedagógica e poder sentar com os serviços de saúde e fazer o contraponto. Por exemplo, a Aglaé vai trazendo o que o professor não consegue trabalhar dentro da escola, eu também acho que ele é vítima de um sistema, de uma política pública, de toda uma sociedade. Toda essa dificuldade dentro da escola, ela já está posta, a gente tem pesquisas, pesquisas e mais pesquisas sobre isso, a coisa não está funcionando. Então, o professor está sofrendo, o aluno está sofrendo, o estudante está sofrendo. A minha questão atualmente é "como que eu faço para fortalecer essa escola para trabalhar?"

Participante: E a gente tem recebido muito pedido do CAPs, de psiquiatra do CAPs de acompanhamento terapêutico. Então daquela criança que é acompanhada no CAPs e é estudante da rede municipal e um psiquiatra está pedindo, coloca lá que ele precisa de um acompanhamento terapêutico dentro da escola. A princípio, para alguns professores isso é perfeito, quando você pensa "nossa, que bom, vai ter um acompanhante terapêutico". Estou usando isso de exemplo porque qual que é a minha proposta: olhe isso com estranheza. A princípio eu não estou convencida de que as escolas, os estudantes precisam de um acompanhamento terapêutico lá na escola, mas a gente pode conversar sobre isso, a gente não precisa pensar igual, mas a gente precisa falar sobre isso com os psiquiatras, por exemplo. Então qual é meu sonho de consumo aí no caso? É que o professor faça esse tipo de estanhamento quando vem o pedido.

Participante: A gente não discute, é a escola o lugar deles. Eu só estou pensando em como que a gente pode fortalecer esse professor para que ele não venha solicitar um laudo do CAPs.

Participante: Terceiro ponto dessa história é a família. Vou contar uma história que justifica isso. Uma coordenadora de uma escola aqui da rede, uma escola estadual tem um aluno que, em tese, ele não tem dificuldade de aprendizagem, mas ele tem um desvio de conduta e ele vai transtornando as coisas. E aí, essa coordenadora orienta a professora e disse para ela ter uma atenção especial com algumas coisas, ótimo. E convoca os pais para uma orientação e até para entender um pouco o que é que está se passando nessa família e todo esse contexto. Ouve a família, há uma questão de divórcio que estaria para acontecer e todo um conflito e de que eles tiraram completamente a atenção desse menino, que era um menino que tinha que oito ou nove anos. Esta coordenadora usa uma expressão que foi o melhor e o pior, porque ela disse assim "olha pai, talvez estejamos falando de uma falta de limites, e sem limites, ele não identifica até onde ele pode ir". Muito bem. Esse homem não gostou, dali para frente ele fechou a cara, não falou mais com a coordenadora. No dia seguinte, ele foi à escola e falou com a diretora que ele não admitia a coordenadora fazer uma colocação como essa, de como é que ela podia dizer que eles não sabiam dar limite para o filho deles. Não contente com isso, ele veio aqui. Procurou a dirigente da época, - isso faz muitos anos -, levou a história e, no dia seguinte esta coordenadora foi destituída do cargo. Enfraquece ou fortalece? E o que acontece? Essa mãe e esse pai vão para o meio social e vão dizer assim "olha, apertando bem, eles fazem. Apertando bem eles fazem". A gente pega esse professor que está enfraquecido, que tem toda essa questão, 'biriri, bororo' do universo, e quando chega um pai e diz para ele assim "olha, eu acho que o meu filho tem que tomar Ritalina e precisa de X, Y, Z", mas e agora? A gente vai para saúde, chega na saúde, chega lá "ó, Liliane, essa mãe é barraqueira, vai fazer ouvidoria". O que que a Liliane faz? "Bom, vamos dar psiquiatra". Bom, aí "ó doutor, seguinte, barraqueira, ouvidoria, já causou na escola, o pessoal lá não sei aonde já falou que a mulher é um terror, 'nanana'. Dá a Ritalina para ele, 'bota alguém' para cuidar desse menino e está tudo bem." Infelizmente, a gente foi entrando nesse barco. Eu entendo quando a Carmem fala que precisa pegar o negócio e criar um manual que se sustente para gente fazer isso também na educação. Agora de novo eu falo como professor, eu quero de novo ver o professor como eu via. O meu professor falava para mim assim

"olha, você não vai fazer, não", e você dizia assim "sim, senhor". Não é porque é uma questão hierárquica. Não é isso. É porque tem alguém que naquele momento detém o controle de uma situação, que a gente sabe que toda vez que a gente perde o controle. Se tem uma situação que tem alguém que dê rumo, não ponha no trilho, a chance é muito grande de enrolar. Então, a estrutura eu acho que precisa ser de realmente, - e aí por isso que eu falo do papel do psicólogo na escola e entendo o quanto isso fortalece -, que aí você vai empoderar ele o dia inteiro, chegar para ele todo dia e dizer assim "cara, é isso aí, vamos lá. Tá vendo? Olha aqui o resultado da nossa ação, vamos lá fazer". Quantas vezes dentro de escola eu fui fazer atendimento junto com a coordenação e com o professor "então vamos sentar junto e conversar com os pais?", "vamos, vamos lá" e você senta e aí você vai entender a história. No próximo atendimento você não precisa estar, porque aí professor chega lá apropriado, né? Ele sabe do que ele está falando, ele chega e diz para o pai assim "olha, infelizmente, a gente aqui está fazendo esforço sobre-humano para o teu filho aprender, mas a gente não tem contrapartida em casa, a gente sabe que o teu filho passa dias inteiros sozinho, que ele fica no computador o dia inteiro, que ele não senta para fazer uma atividade, tablet, internet, celular". Então, não tem mágica. A gente precisa de alguém que dê suporte e você vê o professor empoderado. Uma delícia porque o resultado final é sempre o melhor. Então talvez o nosso grande trabalho até acho que as (intervenções) agora nesse sentido, é de a gente fazer um exercício que seja esse de favorecer, já que a saúde pode ajudar em vez de atrapalhar, seja isso "vamos empoderar o povo".

Brisa: Mas a saúde tem perna para isso? Porque ela acabou de dizer, - usando a fala dela -, que ela tem escolas lá no Guarulhos que ela não consegue nem dialogar. É uma das questões que a gente tem discutido muito no CRP, né? Nesse lugar do psicólogo. Como ele pode lidar com a demanda, com a queixa escolar se ele não conhece a escola, até o psicólogo clínico.

Participante: Qualquer um inclusive, inclusive o do laudo, o que essa conversa que a gente está tendo, ela pode servir para qualquer atividade que qualquer psicólogo tenha e qualquer educador com as questões escolares. E não podemos mais dar o luxo de fazer isso, todo mundo vai ter que fazer tudo.

Participante: A gente vai escutando e fica parecendo ações assim “eu psicóloga faço, eu escola faço, eu...”. e é interessante que quando a gente fala dos laudos e dos (médicos) a gente diz assim, “porque a medicina ou a neuropsiquiatria, a psiquiatria”. Então ou a gente tem ações em que todos nós de saúde e educação ou então a gente vai volta em um discurso “Eu fiz, eu faço, olha o meu jeito, olha...”.

Participante: Talvez isso responda ao que você trouxe, em quais as ações.

Participante: Isso. Quais ações, mas quais ações, que a gente pensa em notas técnicas, em referenciais, e todos nós independente do psicólogo que você vai encaminhar, porque senão você vai começar a dizer assim “ó eu encaminho para Rozi, mas não encaminho para Lilian”. E não é essa função. A gente fala em nome de uma classe, de uma categoria, a gente fala de professor, - porque eu também sou professora e me incluo -, assim, eu falo de professor, eu quero que o meu filho estude, quero que (eu tenha) um aluno e que possa ser recebido por todos os professores e por todas as escolas. E daí talvez volte um pouquinho nessa discussão que a gente estava falando assim, não estou preocupada com aluno da inclusão, estou preocupada com uma escola onde todos caibam.

Participante: E tem uma coisa que a Aglaé falou, e você estava falando e eu fiquei pensando, esse folder aqui, ele fala resposta o psicólogo, né? “Psicologia todo dia, onde e como você faz” e pensando nessa ação, eu fico pensando, o CAPs lá onde eu trabalho, ele só tem cinco anos. O CAPs de Santana infantil é o primeiro eu acho da capital. Então só tinha ele, e surgiram outros CAPs e o nosso só tem cinco anos, ele é novo, mas quando a gente surgiu, aqui, a região não tinha, não tinha nenhum serviço, só as UBS’s, e a gente começou a receber as demandas e o Santana começou a mandar. Mas só que eu acho que a gente construiu uma história junto com as escolas e dependendo do andamento que está aqui, das demandas, que vão chegando, a gente também tem responsabilidade nisso e o Tear foi um dos trabalhos bem legais que a gente gosta de falar, porque assim, antes era aberto aos professores para ir, mas no começo a gente teve bastante professores que iam, só que depois eles começaram a parar de ir porque a secretaria, não sei se não deixava ou não abria para eles.

Participante: Não, na verdade, não foi isso. É que vocês mudaram o dia para o dia principal

de ATPC¹³ das escolas, e esse dia os professores precisavam estar na escola. Então houve um problema, porque muitas escolas passaram a fazer o ATPC lá no Vila Maria, isso foi perfeito.

Participante: Exatamente. E o que aconteceu? Quando foi repensado o TEAR e agora é na supervisão, né? As meninas vão e eles debatem sobre temas, não fica em um foco só, - de vez em quando deve acontecer -, mas de uma escola só, de um indivíduo só, mas abrangendo mais. Só que eu fui contra porque eu falei “não, mas tem que ser para os professores, não pode ser só para supervisão”, mas outros profissionais acabaram que falando “não, a gente também tem que mexer um pouco com a supervisão” e eu concordo. Mas eu fico pensando: o que que a gente faz? É atuar, - que é uma coisa difícil para gente -, também junto à categoria médica, porque é o grande dono da casa, gente, infelizmente falando isso. Um profissional de saúde, o psicólogo já é um profissional chato, a gente sempre questiona, problematiza todo lugar que eu vou, hospitalar, seja onde for todo mundo fala “aí, é psicólogo”. Porque a gente não aceita do jeito que vem, a gente sempre vai problematizar e estudar e ver para depois dar a nossa opinião, mesmo que depois a gente volte atrás. E o profissional de saúde mental pior ainda, porque o profissional de saúde mental é aquele profissional barraqueiro, né? ((risos)) E o que acontece? A gente sempre questiona. Então assim “o que que eu faço?”. Eu posso responder isso agora. Mas eu nunca falo só enquanto indivíduo porque eu acho que tem muitos colegas também que fazem... se saúde mental que fazem isso, o que a gente faz todo dia, o nosso fazer, onde e como você faz? É com profissional médico porque nem todos têm a formação deles, é muito diferente da nossa, é uma formação muito de hierarquia, vertical onde eles têm que cumprir algumas coisas e eles precisam ser onipotentes, eles precisam dar uma resposta e uma resposta eficaz, porque eles também são chatos na questão de serem superdetalhista e ter que responder a tudo, 100%. Então quando a gente chega para o profissional e fala, “mas por que que você vai afastar? Por que que você vai afastar esse aluno? Mas que doença que ele tem?

13 Dentro da jornada de trabalho do professor, dois terços de sua carga horária devem ser cumpridos na sala de aula e outro terço desse tempo remunerado é destinado a atividades pedagógicas extraclasse, para que o docente planeje suas aulas e aperfeiçoar a prática pedagógica. Esta conquista, garantida na legislação brasileira, recebe o nome de horário de trabalho pedagógico coletivo (HTPC) ou aula de trabalho pedagógico coletivo (ATPC).

Que diagnóstico você vai dar?”. Porque no laudo tem que ter. Ele para e volta e fala “é”. Então, a gente chama a consciência dele. E é um exercício diário que a gente faz todo dia, e a gente não dá, a gente não cede. A gente ouviu de uma diretora assim, “o CAPs Vila Maria é o pior CAPs”. Por quê? Por causa do número de ouvidoria, porque a gente tem mães sim, muitas mães chiliquentas, - desculpa (a palavra) -, ((risos)) e que a gente não faz o que elas querem, porque a escola manda elas virem pedir laudo, a gente não dá e a gente barra o médico porque a gente chama a consciência da saúde mental. E o médico, ele se envergonha, porque a gente chamando a consciência dele para saúde mental, ele acaba tendo que aderir à equipe maior, porque eles não vão poder dar o laudo, porque ele sabe que é interdisciplinar. Só que a gente só pode ter gerente médico lá, e as (OS's) estão pondo a cara delas. E é “socorro, CRP” a gente já pediu socorro outras vezes sim, mas não vamos entrar na questão. Mas, por quê? Porque é isso que a gente faz. Então o que a gente pode fazer? É não dar o laudo. Quando precisa, vamos dar sim, vamos ser os primeiros a falar “não, doutor, eu concordo, vamos discutir com o médico e tal”. Só que assim, não são todos psiquiatras que estão abertos, porque a formação deles é muito diferente da nossa, não é uma formação interdisciplinar, agora que eles estão indo, a gente tem residências de pediatria também. Mas, a gente tem responsabilidade em relação à demanda que está vindo. O CAPs Vila Maria Vila Guilherme tem essa responsabilidade em relação à Zona Norte, porque nós somos o primeiro CAPs e a gente construiu juntos essa história. Mas a gente tem bastante profissionais querendo mudar isso. Agora, eu acho que é por aí, o que que a gente contribui, a micro. Vamos pensar de uma forma muito micro, mas a gente de certa forma está fazendo uma diferença na formação de alguns pediatras e psiquiatras que eles estão indo lá fazer residência. E a única coisa boa que está vindo da SPDM é porque são profissionais da Unifesp (Universidade Federal de São Paulo), a gente está também conseguindo e está sendo uma referência, e o (Santana) também. A outra coisa que eu fico pensando é na formação dos pedagogos.

Participante: E quem falou que nós somos os piores foi uma psiquiatra, ela saiu de lá, graças a Deus, pela minha saúde mental, porque nós também adoecemos, gente.

Participante: Nós também tomamos remédios porque a gente vai pedir ajuda.

Participante: Pedimos afastamento. Porque assim, a pressão é muito grande. Eu fiquei acabada quando eu ouvi falar que eu fazia parte de uma equipe que era a pior, eu sei que nós não somos, pior para quem?

Participante: Pior de que ponto de vista?

Participante: Então, e a gente se amparou nisso. Porque a gente ouve de outros lugares coisas muito diferentes do que essa pessoa falou, mas só que a gente também é subordinada e a gente tem o nosso emprego, a gente depende dele, até certo ponto a gente consegue fazer pressão. Mas eu acho que falta isso mesmo da nossa parte, a gente pedir ajuda para o CRP.

Participante: É, mas você sabe de uma coisa que não pode ficar perdida? Vocês estão em uma OS, é privado, não é serviço público. Então, é muito mais difícil, mas é muito, muito, muito mais difícil, e eu tenho a impressão que a gente ainda não sabe como lidar. Com o serviço público acho que os anos de militância política, mesmo (adoecidos) e está, ensinaram como fazer no público. Agora, essa coisa que eu chamo de terceirizada, - e daí você já vê (de lugar) que eu falo -, é muito mais difícil, porque você tem um patrão, você não é funcionária, você não é servidora, o servidor, ele tem um outro lugar. Por mais magoado ou por mais (ferido), ele tem uma autonomia que lhe é dada pelo concurso público, pelo lugar que ele ocupa. É muito diferente. Ele está fraquinho, mas ele pode, ele tem a autonomia, um grupo de professores tem autonomia de tirar um diretor, não precisa da ouvidoria da (mãe), eles tiram. Tem uma autonomia de trabalho, ele ensina o que ele quer, mesmo que ele diga que tem que seguir a cartilha X, ele ensina o que ele acha que tem que ensinar, e a gente que não sabe direito conversar com eles porque eles pensam assim, quanto mais você fala “tem que fazer, tem que fazer, tem que fazer” menos é (assim), porque não é assim que se faz.

Participante: Então, eu acho que isso é interessante. O que precarizou foi o trabalho do psicólogo, e eu acho que isso a gente tem que pensar também. Nós não vamos falar em salário, mas eu tenho impressão que são salários baixos.

Participante: Eu acabo conversando com algumas OS's e com algumas OS's não, com alguns psicólogos da rede que existe uma reunião de psicólogos do Santana, Tucuruvi e Tremembé, que a gente conversa entre si, e eu vejo a precarização do outro lado, do lado do Estado, do lado

do município, onde não existe um direcionamento do trabalho, não existe um controle do psicólogo que está na UBS dele abraçar três, quatro serviços diferente. Então eu acho que são realidades distintas. Na minha região, eu acho que é positivo o que a OS vem fazendo porque há uma educação continuada, há um favorecimento da gente participar dos estudos da Unifesp, coisa que também foi ofertado para o psicólogo do município, só que tem muitos poucos, a maioria lá é OS. Aliás, os públicos vieram de outro estado.

Participante: Eu estou fazendo uma crítica maior, que era de o público desprezar os serviços de saúde e começar agora desprezar os de educação, como já desprezaram os SAICA's, e na saúde isso é assistente social que está privatizada há muito mais tempo e muito mais jogada. Quando a gente vai para esses lugares, a gente vai diferente. E você vai me dizer que há algumas vantagens. De fato, há vantagens porque o estado declinou. Ele não quis mais e ele vende. Ele vende a população, - a população é a mercadoria -, ele vende a população para OS.

Participante: Então eu posso até falar um pouco para vocês do nosso quadro atual. A grande desvantagem, que é essa questão de você precisar lutar pelo seu emprego, precisa mostrar o que você sabe no serviço. Então na nossa região, está uma região totalmente largada, as OS mudaram o tipo de contrato, é até uma coisa que a gente já mandou até uma carta para o CRP.

Participante: É, então. Algumas regiões tão sendo mais bem amarradas, e a SPDM deles quer a nossa região, e uma outra OS entra para barrar que essa SPDM entre. Então há um jogo político.

Participante: ...na medida em que você tem uma política pública com continuidade, você tem uma gestão que vem de fora, se faz como quer. Existe jogo político de poder.

Participante: Por que a prefeitura não tira o time de campo, é o Estado, né? Por quê? Porque eles que continuam determinando, as nossas agendas vão ser refeitas e vem porcentagem do que eu posso fazer.

Participante: E o repasse é proporcional (àquilo que libera).

Participante: É. Eu posso fazer X% de atendimento no individual, 100% para o centro de atendimento e grupo, e o matriciamento que a gente deveria estar nas escolas. Tem um outro equipa-

mento que ele está ajudando, ele está bem saturado, que são CJ's e CCA's, que é do serviço social, porque as crianças ficam no contraturno.

Participante: Esgotados, gemendo ajuda nossa.

Participante: E a gente fica mesmo penalizados porque eles também precisam e são professores também, oficinairos, professores, educadores.

Participante: Exatamente e é a classe pior paga. A classe social, que eles falam que é a assistência. Mas assim, o que eu quero, - só fechando a minha fala nesse sentido -, é que a prefeitura, o Estado não tire o time de campo, tudo que as OS's fazem é junto com o poder público. Eles descharacterizam que é o que não poderia ser descharacterizado. Só para dar um exemplo, o nosso matriciamento, que é um serviço de CAPs que a gente deveria estar nas escolas, nos CJ's, nos SAICAs e tal, no CAPs Infantil II Vila Maria Vila Guilherme a gente tem que fazer lá dentro só com as UBS's, dentro do CAPs.

Lilian: Mas você tem agenda interna então?

Participante: Em vez da minha agenda ser externa, porque pela porcentagem eu teria que estar mais na rua do que dentro, porque a gente não é ambulatório, não é para eu fazer clínica toda hora, eu posso fazer uma ou outra nos casos mais graves. Só que o que acontece? A gente não pode sair porque não tem carro, e pela lei a gente deveria ter um carro para o CAPs, ele é servido aos hospitais, as UBS's. Só que vamos fazer concorrência com UBS? UBS tem vacina, tem o dia da vacina, a vacina vence, tem os remédios, é prioridade porque a população precisa também disso. Então eles vão sempre passar na frente. O nosso trabalho que seria mais para fora, trabalhar com os adolescentes, porque eu não vou com os adolescentes lá dentro, um adolescente que ele está na rua, que ele sabe quais as drogas, ele vai ficar lá dentro daquele CAPs? É uma concorrência desleal com a gente. E chegam para gente e fala "você não são atrativos", a nossa direção chega para gente e fala "você têm que ser atrativos", "mas gente, eu não sou oficinairo, eu não sei mesmo, eu vou ter que ir atrás".

Participante: O trabalho que vocês fizeram é fundamental. E a gente não encaminha para lá para ter um laudo, mas a gente percebe que os professores que sabem que o aluno passa pelo CAPs, ele fica mais confortável, porque ele sabe que ele tem parceiros que estão olhan-

do o outro lado, ele não passa a responsabilidade para o CAPs, mas ele entende o CAPs como um parceiro, então assim "eu vou tentar fazer a minha parte porque a mãe está fazendo e levando no CAPs".

Participante: Os alunos tiveram a questão do dentista, eles iam e levavam as crianças. Deu supercerto, foi superbom, todo mundo gostou muito e cada um na sua área fazendo o bem-estar da criança, os professores se sentiram com respaldo técnico que não é da área deles, mas eles tinham esse respaldo. Então foi muito legal. Só que era assim, era uma sala de manhã e uma sala à tarde. Esse ano é uma sala de manhã e o ano que vem uma sala à tarde. Então é o irmão no primeiro ano que precisa, que está morrendo de dor de dente, mas vocês estão com projeto no segundo B, entendeu? Então acaba não atendendo a demanda. É esse compartilhar de ações, é fundamental. Eu acho que isso precisa ser fortalecido.

Participante: Aí sim, quando a gente pega o que que limita a gente. Então para justificar duas coisas. Primeiro: eu falei na primeira fala que a gente tem um déficit de quarenta e poucos funcionários. E tem por quê? Porque no novo contrato da SPDM com a prefeitura diz que: para fazer contratação tem que ser via processo seletivo, como se fosse concurso. Isso vai levar 6 meses para acontecer, por isso que vai demorar, obviamente. Eu sou da UBS Carandiru. Aí a segunda questão: para eu poder me deslocar para unidade escolar, o que que preciso fazer? Preciso justificar. E a gente usa um sistema, sistema enrijecido que chama Siga que ele não reconhece nada, ele reconhece atendimento individual, atendimento em grupo e triagem, e não se conversa. Então eu tenho que ir lá colocar um código dizendo que eu estava fazendo alguma coisa para gerar produção, para gerar a receita. Ok? Ok. Como é que eu justifico que eu estava uma tarde inteira fora da UBS? A gente não consegue no CER, - que é reabilitação -, justificar atendimento compartilhado, que é prerrogativa do CER, é prerrogativa. Então, tem que ter lá o atendimento fonoaudiológico, com fisioterapeuta, com Terapeuta Ocupacional, psicólogo, todos trabalhando com aquele paciente. Não pode, porque não tem código de atendimento compartilhado. E a SPDM está lutando, lutando, - que essa é a expressão -, com a prefeitura, para conseguir definir um código de atendimento compartilhado. E é esse absurdo que não faz sentido.

Participante: Quando a gente conversa de órgão para órgão, a chance de a gente ter evolução parece muito maior. Então, o que que eu entendo? Enquanto Norte 2 vocês conseguirem ir à subprefeitura, que tem especificamente a área de saúde, e dizer assim "olha, existe um programa muito bacana que é o PSE Programa Saúde nas Escolas que a gente enxergou bons resultados só que a gente não consegue viabilizar. O que que a gente tem que fazer? Como é que a gente favorece isso?". A gente sabe que lá no (Carandiru) eles fizeram um trabalho bom, no (Guilherme) eles fizeram, no (Japão) eles fizeram. E como é que a gente faz para viabilizar uma abrangência maior disso? E eu acho que esse é um caminho fundamental. A gente enquanto OS, - e eu acho que talvez alguém não concorde comigo, não concorde em nenhum sentido -, é a hora que a gente se amarra é essa, que se você for lá, levantar a mão para gritar, "mas isso tem que mudar" "psiu, rapazinho, senta e ficar quietinho, (não é para fazer alarde), você não entende disso, seu papel é ser psicólogo, não vai ficar se metendo em política que política é outro universo".

Rozi: Não sei, eu entendi que pelo que você falou, para fortalecer uma ação que é vista como boa e parte da escola e parte dessa educação e da saúde, que está se perdendo um pouco, era a educação cutucar a instância superior e dizer "aquilo foi bom para gente, como a gente faz acontecer". Eu diria: e a saúde, o que deve fazer ou o que poderia fazer a partir das nossas discussões que deveria também fazer esse movimento para chegar na educação.

Participante: É. Não, não, acho que nesse ponto sim. Acho que pensando nessa questão da OS, eu acho que qualquer ação política não vejo como impossível, mas eu entendo que se a Márcia vai lá e age desse jeito, eu me disponibilizar a fazer é a minha parte. Então assim, eu imaginar um projeto, uma proposta, idealizar, criar alguma coisa que realmente empodere o professor, que traga esse pai para discussão e que ele entenda que papel cada um tem, eu acho que se eu me disponho a criar, a produzir, a definir, a estabelecer, eu acho que eu estou fazendo a minha parte sem ferir as relações trabalhistas e "blábláblá".

Participante: E isso justificaria lá esse número que você tem colocado e dizendo que você pode ficar fora da sua unidade.

Participante: Porque eu tenho muito aluno que não aprende porque ele tem dor, eu tenho

muito aluno que não aprende porque ele tem uma vida social muito difícil. Então para professora fica mais fácil “vai pro psicólogo pegar um laudo” do que olhar para o real problema dele. Então qual é o problema dele? É a dor de dente. Então aí sim a saúde é extremamente importante.

Maurício: O trabalho que a odonto tem com a escola é muitas vezes a porta de entrada para o paciente que vai vir para a gente. Então, eles chegam lá e voltam “ô Maurício, eu estou te encaminhando esse, esse e esse e ô, a demanda é muito parecido, será que você não consegue formar um grupo?”. “Ah, legal, eu vou avaliar e se eu entender...”, é a hora que a gente forma o grupo. Grupo de dificuldade de aprendizagem.

Márcia: É a moda, mas a gente precisa trabalhar. Eu acho que vocês têm formação para trazer essa formação para o meu professor, para o coordenador, para ele estabilizar essa situação emocional desses adolescentes que não está no nosso colo, mas a gente precisa participar.

Participante: Vou defender a Márcia, nessa questão de que caminho que ela estava tentando fazer o caminho contrário, e eu estou pensando na situação aqui nossa do nosso cotidiano. A Márcia é uma pessoa cujo trabalho é espetacular aqui dentro da diretoria, mas, a autonomia dela para fazer certas coisas é restrita. Por quê? A função que ela exerce é uma função designada. E vou defender os outros colegas supervisores rapidamente, porque para você ter ideia, o nosso módulo aqui são vinte e dois supervisores, só tem cinco efetivos, o que significa que todos os outros são designados.

Rozí: Conseguimos dar à luz para muitas das questões, né? Pessoais e de pequenos grupos e das duas áreas, desvelamos então.

Carmem: Acho que assim, um dos objetivos da roda era justamente isso. Era fomentar essa discussão, trazer as questões que nós estávamos um pouco apartados, algumas a gente sabe, outras nem tanto, né? Da prática. Então isso aconteceu, essa parte que era de mobilizar as demandas. A gente pensando “que encaminhamentos a gente traria disso?”. Veio uma sugestão aqui, por uma questão pontual ali, talvez a gente possa pensar se a gente direcionaria para algum outro encaminhamento, para mais encaminhamentos que esse grupo faria, porque deu luz, né? Foi foco.

Participante: É, porque esse programa, ele já acontece na educação, só que já existe então,

essas ações que a saúde faz, ele já está aprovado na nossa diretoria. Então, eu não vou inventar a roda. Eu vou pegar essa proposta aqui e levar para minha dirigente, eu jamais iria na secretaria do município e falar “olha, eu sou a Márcia e vim aqui” eu não sou ninguém.

Participante: É assim, de algo que, a agenda ou a comunicação, seja feita antes de fazer a programação dos lugares.

Participante: Eu primeiro quero até agradecer ao CRP porque uma das coisas que eu venho pegando no pé de mim mesmo quanto psicóloga e com os psicólogos, é dessa conversa com a educação. Porque eu acho que a gente ficou muito especialista em educação, mas não junto com a educação. Então isso é uma das coisas que, para mim, me vem, eu tenho falado em vários lugares que a gente já se encontrou em outros, e eu sempre falo isso, falo “puxa vida”. E quando a Carmem falou, “a gente quer conversar com os professores, a gente ainda não sabe como, a gente não sabe conversar com eles”. Então acho que eu parabenizo a iniciativa de “bom, agora a gente tem que pensar em como conversar com esses professores”. Não tem nada melhor dentro de uma diretoria de ensino. É diferente. Eu acho que é um bom lugar para isso. Uma coisa que eu acho que eu esqueci de falar do NAAPA, é que a equipe do NAAPA é uma equipe itinerante, que eu lembrei de falar isso a hora que vocês estavam falando do CAPs. A equipe do NAAPA, ela não fica na Diretoria Regional de Educação, ela fica nas escolas, só que a Joice não fica em uma escola, a Joice e a Nelma, elas caminham, transitam pelas escolas a partir das demandas das escolas, e não necessariamente só psicóloga, de repente é a Joice junto com as outras profissionais. Então, elas vão transitando nas escolas. Mas eu só não queria perder o foco da educação da função, que é processo ensino/aprendizagem, é escolarização. Então dentro da escola, a gente tem uma função que é com aprendizagem e conhecimento desses estudantes. Então estou chamando atenção para isso porque provavelmente aqui nessa região quem vai acompanhar mesmo é a Joice e a Nelma, que são as psicólogas desta região, mas para gente não perder isso de vista, porque que o lugar da escola é o lugar da aprendizagem e do conhecimento. Então acho que todas as ações e todas os trabalhos que forem pensados junto à escola, é visando isso.

Rozi: Até para completar: uma das ações do CRP tem sido fiscalizar passo a passo todos os projetos de lei que se tem saído para professor diagnosticar dislexia, TDAH, porque eles começam atribuir outras funções que não é socioeducativa, de aprendizagem pedagógicas.

Participante: Então, mas acho que quando ela está falando, e pelo que eu vejo a maioria das pessoas que têm essa visão, é assim: é potencializar o professor, não para dar o diagnóstico, a gente precisa saber que ação pedagógica tem que fazer com essa criança independente do que ela tem. Hoje eu concordo quando ela fala que a pedagogia está defasada, o curso, pela sociedade atual que a gente tem, mas ao mesmo tempo, esses professores estão buscando capacitação. E eu falo porque eu tenho experiência com professor estadual e municipal que eles não ganharam pontuação nenhuma, os benefícios que têm que eu não sei falar porque eu não sou da educação. Eles foram participar, nós demos capacitação para professor da rede municipal, dez sábados, eles foram dez sábados, a gente tinha 70 professores de livre e espontânea vontade procurando. E é para dar o diagnóstico? Não. É para saber "como é que eu faço com essa criança que tem problema que eu não posso mandá-lo sair da sala, não é isso que eu quero, mas eu não sei fazer isso, eu não sei o que fazer com ele". E dá chance para o professor falar "eu não sei" por que muitas vezes o profissional vai acusando o professor, "mas você não sabe como fazer?". Não. Porque ele não tem que saber o que fazer, eles estão procurando, ele não fez esse treinamento ainda.

Participante: É isso. Tanto que eu penso que o diagnóstico tomou conta da educação por conta disso, um dos motivos foi esse.

Participante: É um retrocesso se a gente parar para pensar.

Participante: A história da psicologia com a educação?

Participante: Concordo. Então, ele vem disfarçado dizendo "bom, se eu der o laudo disso...", não, disfarçado, ele vem disfarçado por vários motivos, inclusive econômicos, mas um dos é que, eu sabendo o que tem essa criança eu consigo trabalhar melhor o conhecimento e aprendizagem. Então eu reforço isso, porque algumas vezes, - isso já aconteceu comigo também, não estou isenta disso -, que essas coisas vêm disfarçadas.

Participante: Eu acho que pode ser um eixo para gente sempre retomar, sabe? Quando a gente pensar em sair "não, mas e a educação?".

Participante: É. A gente sai, é, eu falo por mim também. E a outra coisa que eu quis dizer da pedagogia, não é defasada nesse sentido, da questão social, não é porque quem sou eu para falar das outras áreas mas é só dessa questão que eu acho, por exemplo, ainda se ensina uma coisa que está obsoleta da psicologia e ensina para os professores que estão em formação. E o que acontece hoje, aqui, agora, em todos os lugares, a gente não vai discutir? Não vai trabalhar com esses professores... esses alunos que vão sair professores? Que é o que está acontecendo nas escolas. Eles vão saber quando dar um estímulo ou quando reforçar, quando comportamento ou não reforçar, tal. Eles vão saber isso? Um pouco, porque se você não for estudar mais, você não vai saber, nem a gente que é psicólogo se a gente não é dessa área, a gente não sabe muito. E o que está acontecendo na sociedade? Porque cada vez mais tem esse trabalho interdisciplinar, e eu acho que tem que também ir à educação lá dos professores, assim, como nossa de psicólogos também que em algumas áreas está bem obsoleta.

Participante: Mas eu acho, Carmem, que quando a gente senta para conversar e quando a gente aproxima esse contato e a gente partilha das nossas angústias e das nossas práticas, eu acho que isso já é um caminho muito importante é o que a gente tem tentado fazer assim, nos aproximar, e a gente vai nos fortalecendo diante disso. Acho que a gente passa a entender as dificuldades dos colegas e de outros que vivenciam isso no dia a dia e eu acho que nesse momento a gente começa a pensar em soluções. Não vai vir pronto, acho que depende de cada um de nós construir algo, mas já vem "ah, de repente a gente mexe aqui e encontra o caminho ali. Estreita algo aqui", e a gente vai construindo algo, né? Estando mais próximo.

Participante: Fiquei pensando no que você falou lá no início da roda, que assim, a gente tem que saber o que significa cada uma das siglas. Para até poder ter um diálogo e outros diálogos que não seja só esse.

Lilian Suzuki: Estamos no CRP em processo de validação de uma cartilha popular para pensar como é que a população pode estar usando mais o serviço do psicólogo que trabalha na educação.

Participante: E os nossos diálogos, né? Ou que o sistema, ou que um código impede o psicólogo de estar dentro da sala de aula.

Participante: Dessa roda eu achei legal porque meu marido é funcionário público também, ele trabalha na subprefeitura e ele também já deu o tempo de se aposentar, mas ainda não se aposentou, não vai se aposentar por causa dos nossos projetos. Mas eu acho que uma das coisas que eu pego dele, e me anima muito, as contribuições das pessoas que não entregaram, não jogaram a toalha, que ainda estão animados, mesmo já tendo trabalhado muito. E vocês contribuem, e fazem toda diferença quando eu vejo vocês falando, eu acho que faz toda diferença para a gente continuar. Eu não sou tão nova de idade, sou nova na área, eu tenho 10 anos de psico, pela minha idade eu ainda sou novíssima, tinha que ter mais, mas eu vejo ele falando assim. Mas, se não fosse vocês que estão há mais tempo, não sei, esse excesso me fortalece muito, porque às vezes eu fico muito cansada, é o defeito de quem é muito crítico porque fica cansado das próprias críticas e não consegue fazer nada, mas vocês me animam bastante de “não, eu vou continuar sim”. E assim, parar para ouvir

o outro, ouvir o mais jovem, ouvir o pessoal falar assim “não, eu não posso ficar só nessa queixa, o que eu vou fazer com ela?”. E ver que é possível porque vocês estão aí, né?

Participante: Eu quero dizer que na verdade, eu agradeço, mas é que isso para mim é um negócio que eu me sinto absolutamente comprometida, porque eu não poderia pensar de outra maneira, porque acho que partilhar o que eu vejo com o outro, que não necessariamente é o correto, mas partilhar o que eu estou vendo, inclusive quando você falou, para escutar alguém para fazer o contraponto, para ampliar ainda mais ainda. Então acho que é isso, acho que essa partilha que as pessoas esqueceram porque essas partilhas seriam fundamentais, então a Carmem falou assim “não sei que... encaminhamento”, mas acho que não importa muito o encaminhamento.

Participante: É o próprio processo.

Rozi: Processo, né? Respondendo à sua pergunta inicial, eu vim aqui para saber que história, essa história. Essas três horas que tivemos junto, eu acho que enquanto CRP todas as nossas expectativas foram atendidas com essa roda com vocês, e convidar para um cafezinho final. ☺

Os caminhos do diagnóstico de crianças e jovens, partir do olhar dos psicólogos: da queixa escolar e aos serviços de atendimento

Brisa Campos

03/06/2016. Sede do CRP SP (São Paulo).

Brisa: Boa tarde, meu nome é Brisa, eu trabalho no CRP, vim representando o CRP (Conselho Regional de Psicologia). Eu pensei bastante nessa mesa, fui uma das idealizadoras dessa roda de conversa, muito por conta da aproximação, sobretudo, na interface da saúde com a educação. Eu sei que hoje é uma continuidade de uma roda de conversa que aconteceu em novembro, eu estava de licença-maternidade, mas eu tive um *feedback* muito bacana, foi uma conversa legal que vocês tiveram. E eu recebi uma avaliação muito bacana que houve, de fato, uma troca interessante entre os profissionais, acho que era esse um dos objetivos que queríamos que acontecesse. E a pedido desse grupo, o CRP organizou uma segunda roda de conversa, para dar seguimento e fechamento na conversa que aconteceu nesse primeiro momento. Então, a gente escutou essa solicitação do grupo, e voltamos. Eu gostaria de abrir uma coisa que eu pensei para vocês, ver se está todo mundo de acordo. Eu pensei de cada um se apresentar rapidinho, nome e o que faz, e a Carmem dá início a um debate que ela propôs, falando um pouco da posição da psicologia frente ao diagnóstico das crianças e esse caminho que o diagnóstico faz na área de práticas inclusivas, esse caminho que ele faz da escola para a área da saúde. Acho que essa é uma preocupação nossa na hora que a gente pensou na mesa aqui: qual o percurso que esse diagnóstico vai tomando em relação às pessoas, com as crianças? Então, pensei de cada um falar o seu nome, a Carmem fala um pouco, a gente faz um intervalo de 15 minutos e voltamos para uma conversa.

Rozi: Acho que só para situar para vocês, fizemos a Roda mais ampliada, então tem mais gente no grupo de educação. Tem mais pessoas

do Núcleo de Educação que vão se apresentar e também do Núcleo de Saúde do Conselho Regional de Psicologia, por isso que vocês estão vendo mais gente hoje. Para iniciar, eu sou a Rozi, atuo como psicóloga, tanto na área da educação como psicóloga escolar, quanto na área da saúde, no atendimento de pessoas com deficiência lá no ambulatório.

Dinorá: Meu nome é Dinorá, eu sou professora-coordenadora do Núcleo Pedagógico (PCNPs).

Aglaé: Meu nome é Aglaé, eu sou supervisora de ensino e eu não vou falar no início, mas eu gostaria de estabelecer uma parceria, que nós estamos agora com uma plataforma virtual, e que eu gostaria muito que vocês fossem parceiros nessa parceria. Todos os professores têm acesso a todos os gestores, as setenta e uma escolas tem acesso a essa plataforma. Acho que se vocês aceitarem essa parceria, depois a Márcia pode dizer. Nós oferecemos uma sala para vocês dentro dessa escola virtual, e acho que, me arrepiava até, porque depois a Márcia pode explicar melhor.

Márcia: Eu sou Márcia, PCNP de educação especial.

Brisa: Eu sou a Brisa, sou psicóloga. Queria especialmente agradecer ao espaço. Obrigada.

Ana Paula: Eu sou Ana Paula, eu sou psicóloga do Caps (Centros de Atenção Psicossocial) Infantil Vila Maria e Vila Guilherme.

Carmem: Carmem, sou psicóloga, estou na área da educação há muitos anos, estudando essas questões da psicologia e principalmente dessa integração escola e saúde.

Lilian: Eu sou Lilian, sou psicóloga, também trabalho nessa interface da educação com a psicologia, faço parte de um grupo chamado GIQE - Grupo Interinstitucional de Queixa Escolar. Estou no Núcleo da Educação representando o GIQE.

Clarisse: Meu nome é Clarisse, eu sou psicóloga, estou no CRP no Núcleo de Saúde e também comendo a subsede metropolitana de São Paulo fundada agora há um ano e meio. Faço doutorada no IP (Instituto de Psicologia) e sou psicóloga clínica e professora universitária.

Bruna: Eu sou a Bruna, sou psicóloga, trabalho mais diretamente com educação, então faço alguns acompanhamentos. Atualmente trabalho com inclusão cultural e sou professora.

Carmem: Então, a proposta na primeira reunião era que a gente pudesse estar contando para todos, tanto para o pessoal da educação, como para os psicólogos que trabalham em UBS's (Unidades Básicas de Saúde) e em Caps, o que a gente da educação pensa e compartilhar o nosso pensamento com os profissionais. E daí talvez estreitar uma conversa, considerando todas as dificuldades que temos com a psicologia escolar e educacional, e com a saúde. Na primeira reunião ficou claro uma necessidade que as pessoas tinham de se conhecer, não foi? E de saber o que um ou outro faziam, e também de contar um pouco das dificuldades. E conversando antes de começar com a Ana Paula, ela estava me dizendo como é difícil as organizações sociais liberarem seus profissionais para participarem de reuniões por conta das metas a serem cumpridas no atendimento. Então, queria deixar isso registrado porque está gravando, que eu acho que é um aspecto talvez que a gente tenha que pensar e buscar estratégias. Mas, por hora, vou compartilhar. O que eu vou apresentar faz parte de um caderno que a gente entregou na primeira reunião, que chama Referências Técnicas aos psicólogos para educação básica. Eu participei desse grupo que escreveu o documento, ele está disponível no site do CRP. E uma Nota Técnica que fizemos para psicólogos da educação, dizendo também o que a gente está pensando.

Andreia: Eu sou a Andreia, eu sou de biologia, e sou veterinária também, vou aproveitar, aquela parte interessante, e eu sou PCNP atualmente de ciências.

Carmem: Bom, gente, esse é o nome oficial da nossa roda de conversa, "Os Caminhos do Diagnóstico, das queixas escolares ao serviço

de atendimento". Retomando rapidamente nossos objetivos da rede de conversa dos nossos encontros. São: estabelecer um diálogo entre os profissionais psicólogos dos serviços públicos de educação e saúde, apresentar as contribuições da psicologia aos profissionais que atuam nas instituições escolares educacionais, e conhecer o caminho do diagnóstico de crianças e em relação às queixas e fracasso escolar. Está baseado nesse documento que são as referências, e elas são frutos de uma discussão que foi feita desde 2007. O documento foi sistematizado em 2009, onde fizemos uma pesquisa no nível nacional com todos os psicólogos que responderam online o questionário sobre as suas atividades para o Brasil inteiro, psicólogos que trabalham vinculados à área de educação. Dessa pesquisa, nós fizemos uma leitura e construímos então esse documento de referências. Esse documento é nacional e as referências foram publicadas pelo Conselho Federal de Psicologia. E no CRP especificamente, em 2010, nós soltamos essa Nota Técnica, que orienta quanto às atribuições do psicólogo. É claro que, várias concepções da psicologia existem atualmente. Nós estamos apresentando uma proposta, proposta que a gente acredita, que é uma psicologia crítica e contextualizada, que resgata a complexidade do processo de escolarização, protagonizada por crianças e adolescentes. Então, nós não usamos mais dificuldade de aprendizagem, a gente fala em problemas, mas nós vamos falar em problemas de escolarização, porque envolve todos os atores que dele participam, inclusive, a criança ou o adolescente. A gente considera que a escola não está isolada, ela está inserida no momento histórico político social, cultural da sociedade, embora se configure atualmente como um mercado de serviços, produtos e projetos, e que tem tido, por referência, naturalização das práticas da rotina institucional e o encaminhamento à avaliação diagnóstica, que é uma coisa que nós fazemos no Brasil desde o final dos anos 30, a prática é essa: culpabiliza a criança, a vítima. Culpabiliza a criança, encaminha para uma avaliação psicológica, em geral, repleta de testes, desvinculado de contexto, de momento, o mais longe que se vai é na família, não vai além dela e, raramente, se volta à questão para o meio educacional para que, se dentro da escola, busca algum tipo de solução para o problema que a gente considera escolar.

Participante: Inclusive a questão da própria instituição. Porque se a gente for falar de escolarização, a própria instituição colabora para o fra-

caso. Então, eu acho que essa não é a temática da coisa, mas o que me incomoda muito é que o problema está na própria instituição, na organização dessa instituição que a gente tende a colocar na criança o problema psicológico que não existe, quando, na verdade, o problema é muito maior.

Carmem: É. De qualquer maneira, a criança sofre. Porque ela pode sucumbir por conta disso tudo. Não é que a gente fala, “a criança não vai ser olhada”, a criança vai ser olhada também, só que a compreensão é maior. Não coloca o foco só nela. Quando você fala “a instituição colabora”, eu vou tomar liberdade de dizer que a psicologia também, porque, ao ser encaminhado para um diagnóstico tradicional na psicologia, a criança também recebe um tipo de diagnóstico. Bom, temos uma proposta, tendo essas considerações, qual a nossa proposta? É compor sempre com a equipe escolar, a elaboração e a interligação e avaliação do Projeto Político Pedagógico da escola. Então, é uma proposta de que o psicólogo, esteja aonde estiver, possa compor a equipe escolar para isso, problematizar o cotidiano da escola, colaborar com a construção coletiva do projeto de formação e serviço, no qual os professores possam planejar e compor, e compor as ações continuadas, e construir junto com a equipe estratégias de ensino/aprendizagem considerando então os desafios que temos e as necessidades dessa comunidade onde a escola está inserida. Pensando na psicologia, a gente pretende ter uma inserção mais ampla, considerando a questão do contexto. Então, o psicólogo não é aquele que está só lá quietinho, isolado no seu gabinete fazendo diagnósticos, mas ele é capaz de sair da sua sala e compor reuniões com o pessoal da educação.

Rozi: Eu acho que isso faz uma diferença muito significativa na psicologia, para que se execute, se pense as diretrizes desse lugar do psicólogo muito ligado à uma clínica ainda reduzida, e consegue ir lá na questão que é o Projeto Político Pedagógico da escola. Porque ali, se a gente pensar nessa questão, define-se grandes questões coletivas desse processo que a escola se propõe. Se você está junto nisso, quantos projetos talvez a gente não pensa que possam ser pensados, ajustados.

Participante: Carmem, deixa eu só posicionar uma observação. Eu acho muito bacana isso que a Rozi está dizendo da ideia macropolítica que o psicólogo pode se inserir dentro dessa interface com a educação. Sobretudo, quando o

psicólogo vem em um Caps, por exemplo, que aí não é tão simples. Psicólogo que está na escola tem uma atuação que é diferente, mas quando ele vem de fora, é interessante essa ideia macropolítica, “putz, o Projeto Político Pedagógico”. Agora, também tem atividades do campo da micropolítica que o psicólogo pode fazer e que a gente também acredita que ele faça. Então, por exemplo: a discussão de um currículo adaptado para as crianças. Problematizar um fator que acontece bastante dentro do fenômeno da criança em questões dentro da sala de aula, que é o isolamento que essa criança acaba vivendo. Normalmente, qual a saída que a escola tem para o problema da criança? Individualizar a criança com uma pessoa mais velha. Nas escolas particulares, a gente tem a figura do acompanhante terapêutico, porque a família paga, e nas públicas a gente tem o cuidador. O cuidador também fica na sala de aula, muitas vezes também isolando a criança dentro de um sistema de aprendizado, que a gente acredita que ela é capaz de se inserir. O psicólogo que vem de fora, ele também pode fazer essa situação de isolamento, que não está só no macro, não está só no Projeto Político Pedagógico da escola, mas ele também está na micropolítica da sala de aula, nessas questões que, no fim, é justamente o que a gente quer, que a criança aprenda, o que é a função da escola, né? Carmem, obrigada. Desculpa interromper.

Carmem: Esse item, eu acho que vai ao encontro do que você está fazendo que é assim: quase uma obrigação nossa, da psicologia, é compartilhar os nossos conhecimentos, né? Então, vai ter uma postura de que só eu sei o que ele tem, ou só eu sei o que é melhor para ele, mas de poder compartilhar, inclusive, os conhecimentos da própria área, da própria psicologia. Introduzir então, e aí gente, isso é para psicólogo e para não psicólogo, porque isso que a gente tem defendido, para alguns psicólogos é uma grande vantagem, não é consenso dos psicólogos sair desse lugar tradicional e desenvolver práticas coletivas intersetoriais; na saúde, na educação, no trabalho, nos movimentos sociais, na assistência social, no poder judiciário, que possam então acolher todas essas feições e os sofrimentos de quem? Alunos e professores, dos educadores, e buscar novas saídas na comunidade escolar, sem mágica, e dentro daquilo que pode ser experimentado, que pode ser testado. Não fazemos mágica. Procurar romper com essa prática hoje de patologizar, de medicalizar e de judicializar das práticas educacionais nas

situações em que as reuniões desses diagnósticos, fortalecem essa produção de distúrbio, de transtorno, e da própria exclusão. Não dá, gente, para eu ler isso e não lembrar do menino hoje, de manhã, todos sabem, né?

Participantes: Não, nós não sabemos.

Carmem: Um menino de dez anos que foi morto na Avenida 23 de Maio. Dois garotos roubaram um carro e tinham uma arma 38: um de nove e um de dez anos. Eles foram perseguidos pela polícia, e revidaram. Aí o garoto fugiu, bateu o carro, mas desceu atirando. A polícia matou o menino de dez e o de nove também foi detido, não souberam o que fazer, devolveram ele para a mãe e a mãe diz que não sabe mais o que fazer com ele. Mas não dá para eu ler isso e não lembrar dos garotos. Então, a polícia paulista mata o menino de dez anos, porque revidou o tiro. É esquisito. Tem meninos de dez anos comandando “boca”, né, gente?

Participante: Eu queria também falar uma coisa que está me incomodando muito. Primeiro, o que me toca muito é essa questão da medicalização, que agora virou uma coisa absurda. Nas nossas escolas chegamos ao ponto de falar assim, “olha, se não medicalizar, não dá”, e muitas vezes, a Marcelina aqui pode testemunhar e eu também como supervisora, às vezes a intenção não é o remédio, a questão está muito além de remédio como você está colocando. E ficou muito mais simples essa questão de medicalizar. O nosso professor, ele adora, porque a criança fica meio dopadinha e aí não dá trabalho, ninguém está preocupado com aprendizagem, contando que não tenha dado problema disciplinar. Que aí nós entramos em uma outra seara que é: a criança, não é importante que ela esteja aprendendo ou não, contanto que ela esteja disciplinada. Disciplinada mesmo como Foucault, né?

Carmem: Agora, os professores também estão medicalizados, não estão?

Participante: Muito. O servidor, você sabe disso, a área da psiquiatria é um absurdo, só professores. E aí, nós acabamos de ver um colega nosso que veio passando mal da assembleia, que acabou de chegar passando mal de uma proposta que está rolando agora na assembleia de um deputado, de transformar a nossa escola pública de laica, para uma escola religiosa, católica, exclusivamente católica. E qual é a defesa? A defesa são duas questões: é esse caos da sociedade que dão o terço inteiro, clamam que é uma falta de fé, e não

é uma fé qualquer, é escrito, que eu acabei de ler, em um mestre único, Cristo, que tem que ser levado para as escolas. Isso é fresco, está acontecendo agora. Então, da igreja em peso, os bispos, todos na assembleia dizendo que essa violência, que esse caos na escola é por falta de uma religiosidade. Então se a igreja católica entrar dentro das escolas públicas. A Márcia brincou, essas palavras “a ordem e o progresso voltarão para as escolas”. Por final, nosso colega que estava lá que chegou passando mal, disse do deputado e disse que essa proposta foi rechaçada inúmeras vezes, mas que agora, ela provavelmente será aprovada. Então, a nossa Secretaria de Educação estava junto.

Participante: Como é que é o nome do deputado? Que a gente pode soltar uma nota técnica.

Participante: Rogério Marinho do PSDB.

Participante: Então, o que que acontece todo esse caos, a gente usa uma lei da física, que o espaço vazio, alguém há de ocupar. Como o seu caso do menino, então o que que acontece? A sociedade clama para uma resposta. E uma resposta fácil que o senso comum vai acreditar e vai apoiar, e que é fácil em um país como o nosso, é que façam mesmo uma religião nas escolas. O que nós ganhamos em 100 anos, nós vamos perder em uma cartada só.

Participante: Não, não vamos.

Participante: Não, podemos.

Participante: Bom, então, o que que eu queria dizer para você? Que da parte educação, aquilo que você fala com a padronização, para nós isso seria o tema principal da nossa conversa com vocês, porque isso está encharcado dentro das escolas. Qualquer coisa é transtorno, a criança é levada, ela tem distúrbio de atenção; a aula é um horror, ela tem déficit de atenção. Tudo virou um transtorno, e a nossa prática pedagógica não é direcionada, e a gente inclusive, estou falando da minha categoria, nós diagnosticamos. Esse tem síndrome de atenção, o outro é hiperativo. E, na verdade, a Márcia pode falar no meu lugar, que essa criança só precisa de uma prática legal, só isso. Ela não tem esses transtornos. Acho que a nossa conversa com vocês seria um pedido de socorro que eu tenho, como eu já falei, uma proposta para a gente ajudar.

Carmem: Isso a gente também tá fazendo com a gente mesmo, né? A gente também está pedindo socorro. Talvez a Ana Paula depois pode con-

tar um pouco da experiência dela no caso, porque ela recebe essas crianças lá. Bom, então a gente busca considerar a dimensão da produção da subjetividade e da aprendizagem sem reduzir a perspectiva individualizante. Buscar compreender esse campo de não ações, sociopolíticas pedagógicas na análise e na produção da queixa escolar, e considerar isso na avaliação, no encaminhamento e nos acompanhamentos, visando a melhoria do processo educacional. Muitas vezes, a escola, ao encaminhar, ela se tranquiliza e se acomoda. Mas também, a gente não volta lá para fazer um acompanhamento. É dos dois lados, né? A gente está buscando valorizar e potencializar a construção de novos saberes, nesses espaços educacionais considerando então diversidade cultural, dimensões psicossociais das instituições e o entorno para subsidiar a prática profissional. Aquilo que é feito em um lugar não dá para copiar literalmente para um outro lugar se não se conhecer cada espaço. Com respeito a essa visão medicalizante e patologizante no âmbito das políticas públicas, o que a gente tem observado é o avanço das implicações organicistas para crianças e jovens que retomam às velhas vertentes, não questionados, da psicologia, da educação e medicina. Dislexia, disortografia, disgrafia, dislalia, hiperatividade e transtorno de déficit de atenção, hiperatividade ou sem hiperatividade. Temáticas tão populares em décadas passadas voltam com uma roupagem nova. Não se fala mais de encefalograma para diagnosticar distúrbios ou problemas neurológicos, mas de magnéticas, mapeamentos cerebrais dentre outros procedimentos para se avaliar crianças e jovens. Portanto, a atuação do psicólogo na educação vai dar outras ideias para os outros profissionais. O que que a gente quer? A gente luta por uma escola que possa se apropriar dos seus conflitos, compreender seus dilemas e desenvolver ações envolvendo todos os seus atores. Quando a gente fala "todos", são todos, da entrada, à cozinha, todos. A todos que se comprometam com as funções sociais de acesso, aos meios culturais e a formação da autonomia dos indivíduos, e os direitos de cidadania, crianças, jovens e aos profissionais de educação. Então, uma luta respaldada no compromisso social, nos direitos humanos, na prática democrática e no respeito à diversidade enquanto fundamento de uma educação para todos e todas. Na prática do dia a dia, é não perder o fundamento, que é fácil perder. Que a demanda é tão grande, é tudo tão urgente, que a gente pode perder o fundamento. Talvez seja hoje um momento assim, de ter fundamento, de não perder o fundamento. Eu acho que é isso. Obrigada.

Participante: Eu estou ansiosa mesmo para mostrar o que eu gostaria de mostrar. Por quê? Primeiro porque eu estou muito feliz, estou realmente muito feliz com o que nós estamos fazendo. E, na verdade, eu ando procurando parceiros, porque saem dos mesmos pressupostos que a Carmem falou. Eu saio da premissa que a escola deveria pensar, então uma escola em que não se pensa, ela própria não resolve os seus dilemas, e ninguém vai resolver por ela. Eu gostei muito disso que a Carmem falou. Não sei se a Carmem viu que eu chamo de "terceira onda", a literatura fala que a terceira onda é a medicalização, uma questão da cultura mercadológica das indústrias farmacêuticas, aí tem um grande grupo dessa questão de que tudo se medicaliza. Se a Andreia pudesse mostrar para vocês o que eu gostaria, eu estou realmente ansiosa para mostrar o que nós estamos fazendo e que eu estou buzinando aqui no ouvido da Márcia, que desde que minha cabeça viu essa hipótese, como eu fiquei feliz. Então, o que que eu queria mostrar para vocês? Faz mais ou menos 20 anos que eu trabalhei quase dez anos no órgão central da Secretaria, e sempre acreditei que faltava alguma coisa de formação continuada, mas que tivesse sentido para os professores, e não "vai lá fazer um curso" ou que dê uma receita, porque isso não funciona, a mudança virá com o pensamento, né? E eu propus há muito tempo na Secretaria que a gente tivesse uma plataforma virtual que tivesse constante diálogo com os professores, no qual eles pudessem colocar todas as angústias, pudessem colocar o que quisessem. Eu não consegui no órgão central, mas na minha volta do ano passado para cá, a diligência me permitiu, então me deixa explicar para vocês o que é. Essa plataforma é minha, não tem nada a ver com a Secretaria e muito menos com a diretoria. Por quê? Porque se eu fosse esperar ou da Secretaria ou da diretoria, isso não iria acontecer. Então, hoje eu vou falar para vocês, olhando para vocês, com toda fraqueza: desde que essa plataforma está no ar, que é muito orgulho para nós, porque é um trabalho coletivo, eu já escutei algumas coisas bastante desagradáveis, mas que eu já vou desfalar, porque assim desnuda e não precisaria todo mundo ficar repetindo. Teve gente que falou que eu vou usar essa plataforma no meu pós-doc, eu quero dizer para vocês que não vou fazer pós-doc, e se fizesse, não seria no Brasil. Aí outra galera disse que eu estou fazendo isso para vender para instituição privada, porque do jeito que está, de qualidade, eu vou ganhar dinheiro. Também não vou vender, mesmo porque, a plataforma

tem *pipeline* de todas elas que escrevem, todas elas têm autoria, então eu não posso vender uma coisa que não seja minha. E a terceira coisa, tem gente que disse que eu estou fazendo isso para aparecer. Também quero dizer para vocês, eu vou me aposentar o ano que vem, não quero aparecer, eu quero simplesmente tentar ajudar o que eu tenho percebido ao final de uma carreira que eu percebi o que a educação precisa, e que, de alguma maneira, eu posso contribuir. Isso colocado, então vocês vão ver que tem um Moodle, que vocês conhecem, né? Que eu abri o Moodle, é meu, eu que pago a hospedagem, e o núcleo pedagógico dessa diretoria é uma referência, porque isso não quer dizer que seja uma certificação, mas podem ser algumas evidências. Nós temos quatro doutores, cinco mestres aqui dentro do nosso núcleo. Então independente dessa divulgação, são pessoas que estão muito harmonicamente juntas e todas elas querendo aprender. Por exemplo, quando a colega fala de currículo adaptado, é uma coisa que para mim já complica, por causa da questão conceitual que depois um dia eu vou falar sobre isso. Mas enfim. Nessa plataforma, nós temos hoje 25 salas, e nós temos algumas parcerias. Nós temos parceria com o Sesc, que tem uma sala que leva as nossas crianças com tudo pago, com ônibus, para os espetáculos do Sesc. Nós conseguimos essa parceria. Nós temos uma parceria com a Fábrica da Cultura, e também os nossos alunos já podem ver toda a programação da Fábrica da Cultura e para os nossos alunos que ficam na rua, ao invés de ficar na rua, eles vão para Fábrica de Cultura para ter aula de violão, capoeira, etc. Nós temos também uma parceria com o Hopi Hari, que desenvolveu oficinas para as crianças aprenderem física do movimento, por exemplo. Então, eu não tinha esse plano quando eu cheguei aqui. Mas quando ela começou a falar, e a consonância, a convergência entre o que ela está dizendo e o que eu penso, eu queria oferecer para vocês uma sala nesta plataforma. E o que que vocês teriam nesta sala? O que eu imaginei. Por exemplo, a apresentação da Carmem, para que todos os professores, porque nós temos os professores de 71 escolas, esses mesmos que mandam para ela dizendo que é hiperativo. Então, para vocês terem uma ideia, nós temos uma ordem nessa sala. Nós temos um texto conceitual, nós temos vídeos e nós temos um fórum que nós falamos com os professores e tem uma galeria que eles fazem o upload das práticas que eles têm de sucesso em relação àquele assunto. Com a fala da Carmem, quando eu vi tudo isso aqui, eu falei, “Márcia, a parceria, para

gente estreitar isso aqui, para gente realmente viabilizar”, eu imaginei que vocês vão olhar, se vocês aceitariam ter uma sala como essa, da qual vocês colocariam as suas opiniões, embasamento teórico principalmente sobre o que a Carmem falou, o que se espera dessa psicóloga também, em muitos outros espaços, que sejam a construção. Então, a gente orientaria o professor a colocar a dúvida dele nesse fórum, e alguém, que obviamente isso é um trabalho voluntário que nenhum de nós também ganhamos nada disso, todos nós estamos fazendo isso porque acreditamos, e talvez eu acho que daí a gente daria um salto no sentido de, primeiro estarmos mais juntos, segundo que estaríamos fazendo aquilo que vocês querem, formando professor para essas questões. Acho que estaríamos diminuindo o trabalho do Caps com as “besteiradas”, que vou falar besteiradas mesmo, que vão para lá e que não precisariam ir, porque talvez aqui seria solucionada as questões, a dúvida do professor. E acho que a gente estaria fazendo realmente aquilo que é o sonho, uma parceria entre a psicologia naquele âmbito do que a Carmem disse, de sair dessa questão de simplesmente de clínica, e seja realmente o psicólogo como ator social em todas as esferas. Então, se a Andreia abrir, eu vou mostrar para vocês.

Carmem: Nós que temos que levar a proposta. Como a gente faz parte de uma instituição, esse tipo de parceria é uma coisa que precisa ser discutida.

Participante: O Caps não funciona. Ele está contaminado com essas ideias, justamente contrárias do que a Carmem falou, ele entra na fase da integração, não de uma inclusão, ele ainda está na questão da medicalização, está na questão de que o autista vai ser preparado para um grupo só de autista. E, por incrível que pareça, ainda nós temos algumas ideias, dentro do Caps, que seja melhor essas crianças estarem em uma sala isoladas, e não dentro com as outras pessoas integradas. A Márcia não pode falar, mas eu posso dizer, o nosso Caps não funciona. As ideias estão tão encucadas e tão engessadas que é impossível ventilar essas ideias. Então, o que que acontece? Durante muitos anos, para concurso público, eu dei o módulo de educação especial. E o texto sobre medicalização cai no concurso. É uma coisa que eu aprendi a aprender, porque eu era obrigada a estudar para dar curso. Eu não tenho a formação, mas eu me sinto à vontade de conversar porque li bastante sobre essa questão. E a educação especial do Estado, para vocês terem ideia, não tem nenhum pudor,

porque é algo público, na equipe de educação especial do estado de São Paulo, que é formada acho que por seis ou sete pessoas, a equipe central que pensa a educação especial do Estado, três são advogados. Por quê? Porque a educação especial do Estado ficou restrita em responder processos do Ministério Público, porque como toda população descobriu que tem os direitos, e como Estado e a Defensoria Pública não colocam acessibilidade, não colocam cuidador, não colocam tudo que é de direito, então, a educação especial do Estado foi judicializada. Quando você vai falar para o pedagógico para educação especial, não há espaço. Por quê? Para você ter ideia, nós temos quase uma sala dessa daqui de processos no Ministério Público das nossas escolas e a nossa é modelo de coisas boas. E por que que temos tudo isso? Porque, além do Estado não prover as questões as quais deveriam, as práticas que acontecem são excludentes. Além da questão arquitetônica de acessibilidade, além da questão de um currículo que tem essa ideia equivocada, não dá espaço para você falar o que fazer com essa criança, porque ficou tão institucionalizado, tão formalizado, tão engessado, que eu me sentia ali tranquila. Na verdade, quando eu falei que na minha equipe eu não queria mais um advogado e alguns especialistas, isso foi malvisto, porque, na verdade, a secretaria entende que eu tenho que colocar outro advogado para ajudar todo aquele processo. E, na verdade, não adianta. Você pode colocar 100 advogados ali, que a história vai continuar a mesma. Então, este é o nosso caso. Por exemplo, quando eu fui falar que eu gostaria de fazer uma formação para autista, isso não foi possível. Por quê? A questão do autista são os convênios que as outras escolas vão fazer com o autista. Não é o problema de tratar o aluno autista. O problema é: qual convênio que a Secretaria vai fazer com qual instituição. E eu vou lhes dizer: 40 mil autistas. A preocupação é onde vou depositar esses autistas diagnosticados, esperando vaga. Mas também desconfio desses diagnósticos.

Carmem: Agora, isso é tradição, né? E tem muito estudo. A professora faz o diagnóstico, encaminhada, o encaminhamento é igual, quer dizer, o diagnóstico feito é inteirado.

Participante: Então, mas aí entrariam vocês. Olha aqui, essa é a nossa plataforma. Então, se vocês olharem tudo que está aqui. O nosso seminário, se vocês quiserem, vai ser de 03 a 17, acho que a gente vai ter a participação da USP, da PUC, do Mackenzie, vai ser bárbaro, se vocês quiserem participar, estão convidados.

Participante: As nossas salas, são uma rede social de formação. Eu não chamo nem de espaço de formação, é uma rede social, porque entra quem quiser, quando quiser, do jeito que quiser, ninguém vai ganhar evolução funcional, ninguém vai ganhar nada. O que está ali é conhecimento. Então, nós temos todas aquelas salas, e se vocês olharem, nós temos em todas as disciplinas, né? A gente tem a parceria, como eu falei para vocês, com o Sesc, com a Fábrica da Cultura.

Participante: E tem o texto que ela quer discutir, né? Que ela coloca na "proposta pedagógica".

Participante: Então, essa é a sala dos gestores. Cada sala uma das meninas escreve, porque tem direitos autorais, então isso não é meu. Nós temos uma apresentação na sala, nós temos um fórum que você coloca filme, livro, o que você quiser. Aí o módulo 1 é aquele que vocês estão falando, a proposta pedagógica. Vamos começar da origem do gestor, de onde que a gente começa da proposta pedagógica. Nós temos um texto, que é um texto de embasamento, e nós temos uma videoteca, filmes que vão ajuda-los a construir a proposta pedagógica. Nós temos um fórum, eu coloco uma problemática, obviamente, né? E aí os gestores vão respondendo, e a gente vai median-do. Tudo isso é um trabalho que nós fazemos sem ganhar absolutamente nada. Cada um de nós aqui temos um fórum. E nós temos a galeria que é o contrário, que o professor coloca a prática que ele vai fazendo em relação a isso. O que pensei eu: de vocês terem do lado de cá uma sala de vocês. Nessa sala de vocês, que vocês poderiam postar o que vocês quisessem, eu imagino que poderia ter essa mesma estrutura, um texto que poderia ser de vocês com embasamento teórico, e vai ter um *link* e o fórum com vocês, para que o professor falasse o que está acontecendo. Por exemplo: ah, o meu aluno não toma remédio e vem para a escola. Então, o que vocês poderiam nos ajudar. Se o remédio é o principal ou se a prática dele talvez fosse o principal. Enfim, aí a gente precisaria estudar.

Carmem: Porque eu estou pensando assim: é possível viabilizar uma parceria? Acho até que sim, a gente tem muita produção, a gente tem muito texto, a gente tem muito vídeo, a gente tem muita coisa, de vários temas. Desses temas de medicalização, do psicólogo, mas a nossa proposta é refletir, problematizar. Na questão específica, a gente quer ter psicólogo na escola, a gente quer ter psicólogo na Secretaria de Educação, entendeu? É uma luta, uma antiga luta.

Participante: Eu falei realmente uma consulta seria também uma possibilidade. A outra possibilidade seria isso exatamente que você quer, uma possibilidade seria um fórum para diluir tudo.

Carmem: Isso. Isso eu acho que é muito possível.

Participante: Tá. O que talvez fosse bacana, foi exatamente isso que você está falando, porque eu não tenho meios e nem certa competência para falar sobre a questão do psicólogo lá dentro da escola. Mas aqui, de alguma maneira, eu estou te colocando dentro da escola.

Carmem: Mas as vezes é um estudo muito maior que tem que ser feito.

Participante: Ou entrar e conversar através dos textos que a gente coloca também. Que nem eu falo da avaliação pedagógica, a importância de o professor descrever verdadeiramente as questões pedagógicas e não de comportamento. Então aqui seria uma ideia de a gente escutar mesmo, dialogar com o professor mesmo a importância de ele olhar a parte pedagógica e não de comportamento.

Carmem: É isso mesmo.

Participante: Eu queria fazer atividade em rede. Mas, em primeiro lugar, eu acho que a gente tem que agradecer, eu acho que a iniciativa é maravilhosa, e percebo também, com a sua resposta em relação à minha pergunta do Caps, ela é uma iniciativa muito parecida com o nosso trabalho lá no CRP, né, Carmem? Ela é uma iniciativa de luta. Luta e busca de um trabalho, de uma educação de qualidade voltada para parte da educação inclusiva nesse momento. Acho que a parte de divulgação a gente pode fazer, claro, é nosso papel. Acho que vir aqui também é nossa tentativa de desmembrar, de trazer para o território as coisas que a gente produz, o carinho que a gente tem, como é que a gente pensa. E a proposta de ter uma sala, a gente vai ter que submeter a uma questão maior, aí a gente volta lá a nossa reunião. E uma coisa que eu fico aqui pensando, como eu acho que é o objetivo da nossa discussão da roda de conversa é: como é que ele sai, como é que o problema sai da escola e chega lá na saúde? Acho que esse é o que a gente vinha pensando lá no CRP. O que que acontece no meio do caminho que ele vai patologizando, que ele vai judicializando, que muitas vezes, ele vai criminalizando, que percurso que acontece desse fenômeno, que vai chegar lá na saúde e bate em uma profissional como a Ana Paula, e ela precisa também dar seguimento, tratar, precisa ter um trabalho específico ali, né? E queria escutar um pouco.

Participante: Eu sou nova na saúde pública, então eu vou contar da minha experiência específica, eu estou aprendendo muito nessa roda de conversa, ouvindo, tendo várias ideias, mas eu vou poder contar um pouquinho de como que é o meu trabalho lá e acho que, a partir daí a gente pode conversar e discutir. Hoje a gente recebe os encaminhamentos através da escola e as famílias trazem para o Caps Infantil, e lá a gente tem um processo de acolhimento onde oferecemos uma escuta para as famílias e fazemos uma anamnese. A gente consegue acessar aí a história daquela criança e a história da família. A partir disso, a gente identifica se é um caso que o paciente está em crise e precisa de um atendimento médico ou se ele já vem com um diagnóstico. Ou se é uma questão que já está fechada, ele já vai para uma consulta médica ou é inserido em um grupo ou é encaminhado para a UBS. Se não, a gente tem os nossos grupos de avaliação. E hoje, o que tem acontecido bastante é de vim queixas escolares e de déficit de atenção e hiperatividade, que é o que tá sendo a nossa maior demanda. O nosso grupo de avaliação, é praticamente um grupo de avaliação de TDH. E nesse grupo a gente tem alguns instrumentos padronizados, né? O SNAP, que é um questionário que vê sintomas de desatenção e hiperatividade que a gente manda para escola e manda um para família. Assim temos um pouco da perspectiva da escola, desse outro ambiente que a criança frequenta, e também pedimos um relatório escolar. É por isso a importância de o relatório escolar ser bastante completo, preciso, para a gente também poder acessar um pouco mais do histórico das crianças na escola. Aí a gente faz sessões em grupo, também aplica testes específicos de atenção, a gente usa lá o D2, e tem, ao mesmo tempo, grupos de pais para conversar e ver como que é a perspectiva da família daquela criança. A gente tenta pegar a criança em diferentes contextos para conseguir chegar a uma conclusão. Mas é isso. Depois a gente encaminha para a UBS se houver necessidade de saúde e, ou se a gente vê que é uma questão escolar, a gente marca uma conversa com a escola.

Participante: Como você vê isso, por exemplo? Que é uma questão escolar?

Participante: Quando a criança tem defasagens importantes e a gente vê que não tem uma questão médica, não tem um diagnóstico de TDH ou é mais específico de aprendizagem.

Participante: E aí vocês chamam a escola? Quem da escola?

Participante: Aí a gente fala com a coordenadora da criança e a gente tenta fazer essa conversa. Com o coordenador da escola. Mas eu achei interessante o que a Carmem trouxe porque é isso: hoje, eu acho que o nosso papel nessa devolutiva, seria muito mais interessante a gente estar mais na escola do que absorver essas crianças e falar, "não, ela tem um problema de saúde, então vamos colocar no grupo aqui, uma vez por semana no Caps ou na UBS para que a atenção dela fique melhor com um remédio e depois, ela vai melhorar na escola". Nem sempre é isso. A gente vê que essas crianças, elas têm uma singularidade, elas têm uma história de vida, elas têm um contexto familiar, um contexto social que talvez exija mudanças no processo de aprendizagem.

Participante: Como você devolve para o coordenador? Por escrito?

Participante: Não. Às vezes a gente marca uma reunião, não mandamos nada por escrito, porque às vezes faltam pernas para gente ((risos)) conseguir atender toda a demanda.

Participante: Por exemplo: uma criança é encaminhada e tem déficit de atenção. Você vai lá e fala que não. Qual é a reação desse professor coordenador?

Participante: Muitas vezes é negativa, porque a gente encontra professores muito adoecidos, em sofrimento por não conseguir lidar com essas demandas específicas dessa criança e não conseguir oferecer o manejo que é adequado por conta do tamanho das salas, do número de alunos por sala. E eles continuam achando que, na verdade, precisa de um remédio, que vai existir um remédio que vai fazer com que essa criança comece a aprender. E quando a gente diz que não, então, eles perguntam "e você, Caps? O que que você pode fazer por essa criança?" E a gente tem um grupo de estimulação, mas nem sempre esses grupos vão suprir toda a necessidade da criança.

Participante: Que tipo de psicólogo deve estar na escola?

Participante: Porque hoje nós temos um coordenador que ele é um gestor muito importante. Ele é o cara que deveria dar condições pedagógicas para o professor desenvolver o trabalho e essa condição deveria já trazer o repertório, de buscas, de opções para que vários alunos aprendessem.

E a gente percebe que o coordenador na escola está abrindo o portão, está servindo lanche. Fazendo outra coisa. Aí o que eu penso é que: o psicólogo dentro da escola, ele vai ter uma química, uma fila imensa -, é assim que eu vejo psicólogo -, uma fila imensa depois de um mês, e "o psicólogo não faz nada, por quê que ele está aqui na escola?". A criança continua bagunçando. Porque a raiz do problema está no professor, está na sala de aula.

Participante: Eu concordo com você.

Participante: Não adianta tirar aluno, não adianta. Eu pergunto, o professor fala "eu faço formação direto e eu estou na educação especial" e a gente está batendo de frente. E eles falam assim para mim "40 alunos na sala não tem condição". Eu digo, "mas se eu deixar só 10, você vai conseguir dar uma boa aula? Eles vão aprender? Só com 10", só se ele escolher os 10, né? Só se eu der ainda a opção de ele escolher os 10.

Participante: Agora, este psicólogo que a Carmem apresentou aqui, este psicólogo, como você imagina ele na escola? Este que dialoga como equipe multidisciplinar, que vai para as questões coletivas. Tudo que ela relatou. O que você pensa desse psicólogo?

Participante: Posso só uma coisa? Isso que vocês acabaram de falar é o que a Márcia acabou de dizer. Esse personagem que você descreveu é o que está na nossa legislação, que é o professor coordenador.

Participante: Porque quando o coordenador falhou, porque foi o coordenador que falhou, o coordenador é que não deu conta. Não é o sistema que não deu conta, não é o gestor que não deu conta, não é o grupo, a escola que deveria cada um fazer sua parte. O coordenador falhou porque hoje o coordenador, ele não presta e veio a maravilha que é a figura do mediador. Mediador veio como solução.

Participante: O próximo, até acredito que vai ser ou psicólogo ou psicopedagogo.

Participante: Ou psicopedagogo ou psicólogo, um dos dois vai "pintar". Porque a gente sempre vai culpabilizar os atores da escola pela falha da própria escola. Ou seja, a criança, ela vai continuar sendo vítima e o corpo que vitimiza, ele vai aumentando e ninguém busca, de fato, a solução, que é olhar cada um para o seu papel e fazer o seu papel.

Participante: O meu papel é esse, o meu papel de professor é ensinar. Eu também sou professora, eu estou na sala de aula. Então me sinto à vontade para falar isso. Na sala de aula enfrento problemas, falei hoje para as meninas, essa semana vim desesperada da sala de aula, e refiz, pus minha cabeça para funcionar, “a coisa tem que dar certo”. Hoje eu vim maravilhada com os mesmos alunos, porque eu é que tenho que mudar, os meus alunos continuam sendo os mesmos. Eles são jovens, eu dou aula para ensino médio. Adoro, adoro os pequenos também, mas o professor precisa se olhar. Então, a minha busca, a minha palavra, a minha fala não é uma fala simpática nas escolas, porque eu venho para bater no professor e fazer ele se olhar, e para você se olhar, até para mim, para eu me olhar eu já mudei bastante, mas tem muita coisa para melhorar, e vou morrer com desafios.

Participante: E só para falar para *linkar*. Como eu concordo plenamente com a Márcia porque eu estou dentro desse sistema, e concordo plenamente que a gente pode criar vários outros atores e sempre vai ser uma fala e vai criando outras, é que isso que eu achei quando eu propus, a beleza desse repositório de materiais. Como eu pedi ajuda de vocês, é aí que o psicólogo está falando o que nós estamos falando. O que nós estamos falando é essa inflexão, a Márcia trouxe a inflexão do profissional que está na sala de aula para ele se olhar, ninguém avalia o outro se não se avaliar primeiro a si. Então, o professor, ele não consegue se enxergar dentro do processo, ele culpabiliza sempre. Aqui nessa sala nós pegamos 71 gestores. E nós fizemos uma coisa que é fora da realidade atual e falar qual é a origem do problema. Para vocês terem ideia: de 71 diretores, quando nós fomos para o problema na educação, sabe qual o problema da educação? A família. Então, isso significa o quanto longe nós estamos. Se você colocar mais um, não adianta porque vai ser o professor coordenador, depois o mediador, depois é a família porque, na verdade, nós não olhamos para nós mesmos, para a educação. A gente sempre vai criando outros problemas para tentar solucionar. Eu concordo plenamente com a Márcia, não é questão do psicólogo, é a questão de que nós que estamos vendo isso, é ajudar o professor a fazer o que a Márcia faz sozinha. E aí eu achei a beleza de quando eu propus a parceria, por que o que eu estou vendo? Não é o professor falando, não é o educador falando para outro educador. São aqueles que, por enquanto, não estão na escola, mas o dia que vocês estiverem, vocês serão culpabilizados também.

Carmem: Vou te contar por que que a gente saiu. A gente já esteve.

Participante: Então só uma coisa: porque eles esperam ainda o psicólogo, e não é o educador falando. Seria esse profissional que ainda eles têm uma esperança que vai ajuda-los, falando não de que vai ter que padronizar, mas falando para ele, “professor, você está doente”, “você precisa ver inclusive a sua limitação, inclusive que você não está bem”. Mas não falar que ele está louco. Não é isso.

Carmem: Agora, mais do que o CRP, os psicólogos da região, dentro da sua plataforma não cabe?

Participante: Não, porque eu não abri para ninguém, vocês estão sendo os primeiros, eu não tinha pensado.

Brisa: Estou pensando junto aqui. Será que não é possível? Por exemplo, ela como profissional da área que recebe as crianças dessa região, desse território, poder ter acesso à essa plataforma, de repente, ela pode ter alguma palavra, né, alguma dúvida, ela pode responder.

Participante: Brisa, eu acho lindo. O que eu achei legal é que alguém, não sei quem, não era para fazer consulta, mas era aquele professor que está naquela função encontrar um texto talvez se ele tiver paciência de ler, que vai refletir sobre. Eu fico pensando que essa roda que a gente está tendo aqui, poderia acontecer dentro de um fórum, por exemplo. E não é uma consulta, eu não posso trazer os professores aqui, mas eu posso “garantir” – entre aspas -, que alguns professores entrem. Então, esse professor que entrar, quem que vai ser o interlocutor? Nós inclusive, de novo, porque nós não podemos chama-lo, mas a gente vai poder discutir isso com ele.

Participante: Eu fiquei pensando a importância de ter os profissionais da área da saúde para fazer essa discussão.

Carmem: Uma coisa que a gente está aqui conversando, acho que tem essa proposta até mais coerente de todos os profissionais do território, mas, mais do que tudo, a gente também pensar que o profissional da saúde, ele recebe da escola estadual e ele recebe da municipal, ele recebe de todo o entorno que não necessariamente é só a escola estadual.

Participante: E acho que aí pensar a própria Ana Paula, eu fiquei curiosa para saber, você contou um pouquinho, e como que uma criança, o

descobrimos sobre ela, até para triar os testes. Você acha que isso te permite entender o contexto dessa criança?

Participante: Todo o processo, inclusive. Mesmo o próprio relatório que tenha na escola. Que há relatório. Se há relatório.

Participante: É, geralmente não é um relatório. 90% das vezes você não tem condição de saber dessa criança pelo relatório.

Participante: Você às vezes não vê o aluno, mas vê pelo professor.

Participante: Eu fiz uma reunião há pouquíssimo tempo, na semana passada, exatamente falando desse relatório e, assim, o rico é que nós avaliamos as crianças primeiro, no âmbito da educação especial, e eu não tinha o relatório que era uma peça-chave até para eu desconstruir aquele relatório. Aí a coordenadora não fez a parte dela, então não tínhamos os relatórios. Mas os professores vieram, depois de quatro horas que nós ficamos com as crianças, os professores vieram para fazer uma hora e meia de ATPC¹ já no meio dessa reunião. Depois esses professores saíram. Então, as crianças vieram, ficaram umas três horas, avaliamos, saímos, vieram os professores e aí nós conhecemos a criança, e perguntamos para o professor da sala quem era aquela criança. Você não tem noção do quanto rico foi e os próprios coordenadores, ficaram abismados com as falas dos professores. Então, eu nem precisei falar muito, eles mesmos desconstruíram toda uma formação pedagógica, eles mesmo se expuseram como pessoas que não fazem ideia do que é uma educação. E eu lógico que tive que falar isso, não dessa forma, mas eu tive, “prô, é que agora nós estamos falando de comunicação”, “não, porque...”, “prô, vamos ficar em comunicação. Essa criança na questão de comunicação, habilidade de comunicar-se, é coeso, não sei o quê”, “não, mas eu...”. “Prô, só comunicação, tira o comportamento, vamos tirar essa nuvem do comportamento e olhar para a comunicação”. Foi riquíssimo. O professor foi ficando vermelho, e você via que aquilo foi criando um mal-estar, só que no final, ela parou, ela até chegou a ameaçar duas vezes sair da sala, porque realmente eu pus na parede. Aí ela, “não, agora que você está falando, você tem razão, não tinha olhado por esse lado”. Então assim, essa desconstrução é muito difícil, e é isso que o professor precisa fazer, antes dele receber o

psicólogo. Então, acho que hoje o psicólogo, ele é extremamente importante, para o professor, para a gestão, para a sociedade, a comunidade, a escola poder enxergar a sua comunidade através da visão de um psicólogo seria fantástico, porque ela não vê, ela vê aquele pai malcriado, aquele pai que não trabalha, que tá na biqueira, que “cata lixo”, ela tem que ver o outro lado de uma outra forma. Ela tem que parar de falar de uma forma, eu falo para eles, “parece mais uma fofoca do que um relatório pedagógico, porque está falando que o pai não vai, isso aqui é fofoca, você não garante nada do que está escrito aqui”. Então, nessa construção do Projeto Político Pedagógico, a parceria do psicólogo seria fundamental. Agora pode falar.

Participante: Eu acho que toda avaliação é um recorte. A gente não consegue recortar todas as nossas questões, em alguns encontros a gente tenta fazer o possível dentro do nosso tempo e dentro dos profissionais que a gente tem no Caps. A gente tenta observar principalmente a demanda. O que aquela criança traz de demanda, ao invés de fechar um parecer sobre quem é aquela criança. Então, qual é o sofrimento dela, qual a intensidade desse sofrimento, ela está apresentando isso que está sendo relatado na escola ou na família, nesse momento que eu estou com ela, nesse momento que ela está em grupo ou que ela está sozinha, nesse momento que ela está fazendo uma atividade junto com os pais, - a gente tenta juntar os pais também na nossa avaliação para ver como que é a interação, como que é a relação -, e o que ela precisa. Então, é isso que a gente tenta ver. Ela precisa de mais investimento na área pedagógica ou ela precisa de mais investimento de estimulação na parte motora ou na parte cognitiva, ela está em uma situação de vulnerabilidade social. A gente tenta ver as necessidades dela, para daí, se a gente vê que ela tem um sofrimento importante, ela tem um comportamento que está prejudicando a adaptação dela nos outros ambientes da vida dela, então, a partir daí, a gente pode ver “ah, vamos encaminhar para o médico”, aí o médico vai fazer o diagnóstico, também vai fazer uma consulta, muitas vezes ele não fecha o diagnóstico na primeira consulta e a gente pode decidir se esse sofrimento é importante, a gente precisa observar mais essa criança, então ela vai participar do Caps. E tem as reuniões de matriciamento, então a gente também tem pouco de entendimento da região, daquela microrregião, daquele contexto da criança.

Participante: E como funciona essa reunião de matriciamento onde você está?

1 Horário de trabalho pedagógico coletivo (HTPC) ou aula de trabalho pedagógico coletivo (ATPC).

Participante: A gente se reúne com as UBS's, e tem assistentes sociais, outros profissionais da saúde que também estão contando para a gente um pouco do que está acontecendo naqueles bairros do distrito. Então, a gente sabe quais regiões são mais vulneráveis, quais regiões têm mais situações de violência, enfim, várias características que também são comuns à região e não só a criança.

Participante: De quanto em quanto tempo a criança é atendida? Para você fazer todo esse diagnóstico que você está falando. De quanto em quanto tempo a criança é atendida?

Participante: Semanalmente.

Participante: Se ela faltar em uma delas, como é que você vai saber que teve uma alteração ou não, ou por quê, se ela não foi. Você vai atrás para saber por que que ela não foi ou simplesmente não foi, tudo bem?

Participante: Não, a gente vai e espera 15 dias.

Participante: Mas aí vocês não descobrem o porquê que ela não foi.

Participante: Geralmente, a gente entra em contato com a família e tenta ver por que ela não foi no atendimento.

Participante: Tem família que se nega?

Participante: Sim. Tem todos os tipos de família, a gente vê cada situação.

Participante: E toda família acompanha?

Participante: Não. Tem muitas famílias que não acompanham, que não compreendem o diagnóstico.

Participante: Eu acho muito interessante o que a Ana Paula está trazendo porque, primeiro estou muito feliz com a sua fala, porque pensar em um diagnóstico, em uma triagem baseada no sofrimento, é muito diferente de pensar em um diagnóstico baseado em uma patologia, do tipo, "vamos acompanhar porque tem diagnóstico de TDH", "vamos acompanhar porque tem diagnóstico de autismo". Não. "Vamos acompanhar porque existe sofrimento." E isso traz uma humanização para o tipo de atendimento que é fundamental, essencial para todo tipo de Caps. E eu vejo que, na saúde, pelo que eu acompanho das políticas públicas ou mesmo de reuniões de matriciamento que eu participava há algum tempo atrás, ficamos em um impasse muito grande de como investigar, como entrar dentro da família, traz a família, e aí a família normalmente é só

a mãe às vezes, ou às vezes é uma tia, às vezes é a vó, às vezes é um irmão. É muito difícil a gente ter acesso à família, a família nuclear que a gente supõe ser a família.

Participante: Mas assim, pelo menos do que eu já trabalhei em Caps, do que eu já acompanhei, a gente também, como serviço, - e eu acho que a Ana Paula também mencionou muito isso -, tem que preservar esse lugar de que a gente está lá, a gente liga, a gente propõe, a gente escuta demanda, mas a gente não vai entrar na casa da pessoa e falar, "você tem que vir de qualquer forma".

Carmem: E se ela vai no Caps, alguém cuida dela. E isso já é uma coisa, isso já é um ganho.

Participante: Ou alguém obriga a ir, porque obrigado levar.

Carmem: Mas é o de menos, alguém leva. O fato de alguém levar já mostra que essa criança tem algum cuidado. Pode não ser o cuidado que a gente gostaria, mas tem. Mesmo que ela falte, alguns que faltam, eles ligam para dizer que faltou. Então, não tem o padrão, não é assim, toda família é relapsa, toda não, algumas. E quando você liga, eles se desculpam. Do que eu sei é um serviço muito bem controlado pela turma da comunidade. E lá tem o conselho gestor, que controla bem o serviço. Então, ele é controlado pela comunidade. E, em geral, muito bem aceito pelas famílias, né?

Participante: Pelas escolas também.

Carmem: Tanto que as famílias, elas participam. Eu não sei, eu sou fã do serviço. Eu acho que é um serviço que dá certo. E o que eu queria dizer é que tem uma outra compreensão, não sei se dá tempo, se é pertinente falar. Não é uma outra compreensão, mas é uma compreensão sobre saúde e doença que talvez a gente ainda quer tomar remédio para passar a dor. Não entenda, mas que é outra luta, que não é a luta da educação, mas que é a luta da saúde mental, é uma outra compreensão no sofrimento, e não na patologia, porque é assim que essa pessoa é, e de respeitar essa pessoa do jeito que ela é.

Participante: Aí você fala na questão da deficiência ou da doença mental?

Carmem: De qualquer coisa. A Ana Paula está dizendo uma coisa maravilhosa, que é assim "olha como a gente mudou do ponto de vista de pensar a saúde mental hoje em dia", porque a gente está pensando a partir do fenômeno do sofrimento, e a gente não está pensando ela a partir do fenômeno

da patologia ou do diagnóstico. Quando a gente propôs a mesa diagnóstico e tinha a palavra diagnóstico dentro desse título, é porque a gente sabe que, o fenômeno da saúde mental dentro da escola, ele ainda é visto como um diagnóstico. E diferente seria, que eu acho que a supervisora estava aqui dizendo de uma forma bastante enfática e isso para ela virou um projeto pessoal, na hora que ela faz uma plataforma, isso virou uma militância, um projeto pessoal de transformação dentro da rede estadual, mas isso diferente seria se a instituição escolar pudesse olhar para saúde mental a partir do olhar do sofrimento e não do diagnóstico. Então, acho assim, fiquei muito contente mesmo, acho que a Clarisse fala uma coisa muito bacana que eu fico muito contente de escutar aqui. A gente está ali nesse embate com todas essas questões, com esses nomes dentro da escola, mas ele está chegando aqui nesse território da Zona Norte para uma psicóloga que pode olhar para isso com outro olhar, que é a Ana Paula, que ela tem essa cara. ((risos)) Mas a gente propõe a roda para literalmente conhecer a cara dessas pessoas e como é que elas enxergam esse percurso.

Participante: É. Ele nunca é único, ele não é dentro, ele produz uma relação. Então, com o sofrimento foi produzido a partir daquela questão escolar, lá na escola naquilo que esse aluno não é visto como aprendente, esse aluno é visto como alguém não potente, ou não está sendo atendido das suas necessidades específicas. E aí ele vem para você com um sofrimento, vem no Caps, e já vira talvez até um transtorno, que pode dar uma complicação psíquica da própria criança. Como vai sendo possível, fico pensando para vocês, pensando o que a gente estava conversando aqui no começo, que a OS (Organização Social) mal permitir que vocês saiam desse espaço. Assim, tem angústia profissional também que está ali, porque tudo está lá, a questão e como que eu lido com isso. Até porque, vocês foram superclaras, existem problemas concretos e graves na escola. Então, a gente detecta o indivíduo, mas isso se relaciona.

Participante: É, aí gera uma angústia mesmo porque a gente tenta fazer esse esforço de estar mais na escola e de ir até lá, e de poder observar e poder ter uma troca maior com o professor, que também é superimportante não só o coordenador, mas a pessoa que está lá na sala de aula com aquela criança, e a gente quer ter uma atenção maior, só que nós não conseguimos. E eu não sei na verdade, eu não sei se é uma questão só dá OS ou de outros serviços. Outros serviços de saúde, de saúde pública.

Participante: A nossa produtividade é: por atendimento, por horas de grupo, mas também por procedimento.

Participante: Mas você já viveu essa angústia?

Participante: Sim, eu gostaria de estar mais fora, eu gostaria de estar mais na escola, mais no território também, mas a gente ainda tem uma visão da psicologia oferecendo atendimento clínico dentro do Caps.

Participante: Se a gente tivesse dentro da equipe da saúde da família, o psicólogo, isso poderia facilitar que o psicólogo pudesse circular muito mais pelo território, porque o Caps como um serviço terciário/secundário, acaba que precisamos ficar mais dentro do serviço, tem uma demanda gigantesca já dentro do próprio serviço.

Participante: Então, mas a gente não teria como abrir uma janela para que a escola tivesse um pouco mais de acesso. Lógico que ele vai buscar informação do aluno dele. Mas a gente percebe que, quando eu recebo as queixas escolares, as minhas professoras fazem avaliação, que é avaliação diagnóstica inicial para poder atender. Eu também me incomodo com a questão da palavra “diagnóstico”, já chamo de anexo 1 que é para não conversar mais a respeito do nome dele. ((risos)) Porque a própria secretaria coloca um nome que contradiz o que você precisa fazer, né? Você não pode fazer um diagnóstico, aí ela me solta uma resolução que diz que precisa ter um diagnóstico para ser atendido. Então, aí meu professor fala, “precisa ter o diagnóstico? Eu não tenho”, diagnóstico, laudo é para o médico, ele que vai ver lá. Ele não fala o que eu tenho que fazer na escola, aqui somos nós, “não, você quer um diagnóstico para encostar a criança. Então tá. Se falar que ele é deficiente intelectual, vai virar o que para você? O que, de fato, vai mudar na sua prática?”.

Participante: Essa é a grande questão.

Márcia: “Se não vai mudar na sua prática, você não precisa saber.” Aí entra a questão do não diagnóstico. Mas quando eu tenho esse olhar para a avaliação, o meu olhar é para a avaliação do sofrimento, mas eu tenho que ir na escola, fazer um ATPC, e de vinte professores, eu pego três, quatro que conseguem entender o que eu falo e que comecem a se desnudar. É lógico que já mudou muito, muitos professores já mudaram, mas o caminho precisa ser um pouco mais acelerado. Mas, de fato, está mudando, está melhorando. Mas o professor precisava ouvir a fala de vocês, entendeu? Até para

que ele pudesse se perceber. Eu acho que quando você dá um *feedback* para escola, vocês ficam um pouco presos às regras técnicas, para passar isso para o professor, e o professor, “mano, é o seguinte: a criança não tem problema, ela...”, você entendeu? É bem isso, ela não tem dificuldade de aprendizagem, ela está com problema de dificuldade de ‘ensinagem’. Eu falo isso, com o professor eu falo de uma forma muito mais suave, lógico, mas a gente precisa ter esse *feedback*. Porque o professor diz assim, “a gente manda para o Caps, ninguém faz nada, ele fica lá”, a família não leva, a gente não sabe se foi, não sabe se não foi. Ou a mãe vem aqui, fala que o Caps falou que não é problema deles não. Precisamos ter um canal não para responsabilizar, mas, de fato, de dar um *feedback* para a escola “esse psicólogo, esse terapeuta, esse neuro, ele olhou essa criança e ele diagnosticou que essa criança está em sofrimento escolar”. Quer dizer, levar de fato isso para a escola, para a comunidade escolar olhar para essa criança. Aí eu vou puxar um adendo para a questão das crianças dos abrigos. A minha relação está muito estreita com as crianças do abrigo, por quê? Eu vou nas escolas, faço as avaliações e percebo que a criança de abrigo, não precisa nem me dizer que é de abrigo, ela não consegue aprender, ela não memoriza, ela não, “não, não, não, não,” mas eu faço a avaliação e não é deficiente intelectual, ela não tem uma deficiência. Aí eu começo a perguntar da família. É batata. Aí é o sofrimento. É o sofrimento social, sofrimento que está dentro da família. Quando eu levo essas informações para o professor, ele fica solidário à essa questão da criança, começa a se movimentar para aquela criança ter mais atenção. Porque o professor é um ser humano, é uma mãe, é um pai que tá ali, quando você pega por esse lado, a questão assim de “tá, ninguém faz. Nós também não vamos fazer?”. É assim que eu chego a conversa, “o médico não fez, o pai não fez, a mãe não fez, a sociedade não fez, o governo não fez. Nós também não vamos fazer?”. Vamos simplesmente falar, “não, aqui também você não tem vez?”. Então, os professores têm abraçado. O grande problema meu hoje na escola, é a doença mental, não tem nada relacionado à deficiência intelectual.

Participante: Mas Márcia, eu queria fazer uma métrica de nós psicólogos que é: eu vejo uma dificuldade de comunicação que a gente tem com a escola, principalmente com escola, com a sociedade, comunidade de uma maneira geral, justamente por conta do nosso Código de Ética. Em que sentido? A gente tem dentro do código a questão

do sigilo profissional, a questão de como fazer esses encaminhamentos e, muitas vezes, a gente tem uma leitura para Código de Ética que é uma leitura muito ortodoxa, muito tradicional no sentido de: a gente só vai comunicar o mínimo e para os responsáveis. Como ficaria na questão do abrigo, por exemplo, quem são os responsáveis, sabe? Eu acho que talvez na psicologia nesse sentido, a gente teria que começar a pensar, - isso é uma coisa que veio na minha cabeça agora -, mas teria que começar a pensar que em uma certa coletividade de responsabilidades, que é uma coisa que já existe na escola há anos e anos e anos, mas que a saúde e a psicologia, quando se coloca nesse lugar da saúde, não se ocupa ou não pensa a respeito dessa responsabilidade que é coletivizada, compartilhada, de que os professores, eles estão responsáveis por essa criança, que eles precisam de mínimos dados ou mínimos questionamentos.

Brisa: Eu acho que tem duas coisas também, Márcia, que a primeira é: a criança que está sofrendo, a maior parte do tempo dela, a criança na grade horária dela, mesmo a pública, ela está dentro da escola. Ela vai para o Caps uma, duas horas por semana, né? Então, o alcance de tratamento eu acho que precisa ser pensado. Uma outra coisa que eu acho que a Márcia falando da escola é muito assertiva, o que ela vai dizendo? Mais do que tudo, a gente precisa que vocês escutem os nossos professores. Em uma posição de um profissional que também está sucateado por um aparato público maior, uma instituição que responde a demandas que não são demandas de tratamento de saúde mental, são tratamentos de ensino aprendizagem, são objetivos diferentes para essa criança. E a outra coisa, que é muito importante que a Márcia diz, é o seguinte: o relatório do Caps para a escola não está nos servindo de nada. Como dialogar e que instrumentos a gente pode ter, eu gosto muito da fala da Clarisse nesse sentido, porque na hora que a gente tem uma proposta de plataforma virtual, a gente vai ter que romper a nossa lógica do Código de Ética da profissão, romper e pensar que, sim, a pessoa vai lá e vai escrever, aquilo vai ficar escrito virtualmente. Por que a gente não escreve também um monte de coisa? Porque profissional da psicologia também tem medo de se expor, de sofrer uma sanção, um processo. Todo mundo tem suas responsabilidades nesse sentido. E diferente, aí do ponto de vista do trabalho, hoje em dia, a gente tem a área de saúde, ela é organização social, ela não é concursada que nem você,

para sofrer uma sanção, para chegar uma coisa mais grave do ponto de vista da profissão, o profissional que está em uma posição dentro do Caps, ele tem uma posição diferente em relação ao trabalho. Então, mais do que tudo, acho que é isso que a Clarisse vai dizendo, a gente tem que fazer o exercício do pensamento do sofrimento, a gente tem que fazer o exercício de pensar como é que se dá o trabalho dessas pessoas, né, Carmem? Como é que se dá o trabalho desses professores, como é que se dá o trabalho desses profissionais que é um pouco isso que o CRP faz. Acho que a gente está aqui todo mundo, mas é uma coisa que o CRP faz.

Participante: E ver qual é a possibilidade de dialogar com a psicologia que hoje se pensa diferente, né? Então acho que complementando.

Brisa: Mas fica claro a necessidade de aproximação e de canais de conversa. Veio de outra conversa e entre os vários segmentos. Acho que na outra conversa apareceu isso também. Da dificuldade de ir até a escola, de conversar com a escola, mas não sei se eu estou percebendo diferente, hoje parece que ficou um pouco mais claro, uma coisa assim, talvez inventar alguma coisa que fale. Ou que escreva, por exemplo, claro que se evoluir o caso, você tem um relatório. E se não, é possível pinçar desse relatório o necessário para escola, o que é necessário dentro do que a gente pode fazer, respeitando o nosso Código de Ética.

Participante: O professor, ele se abaixa mesmo para o psicólogo, para o terapeuta no sentido de que ele tem uma voz de respeito dentro da escola.

Participante: Acho essa sua fala bem pertinente. Como é que a gente faz essa intervenção de potencializar o professor para entender que ele tem um papel muito importante e que ele tem um conhecimento muito grande.

Participante: Então, a plataforma podia dar conta disso sem vocês entrarem na questão ética.

Participante: Por que o que acontece, muitas vezes? A fala do professor, e é de desespero mesmo, você tem muitos alunos, você tem uma história de muitas dificuldades de aprendizagem, tem a profissão, tudo que aconteceu até agora. Tem todo esse contexto, e aí tem um desespero de dizer, "eu vou encaminhar para a saúde" e tem o desespero com essa resposta que vai vir da saúde. Então, tem uma expectativa que a minha impressão é que vai estar sempre frustrada de que a saúde vai me dar um *feedback* que vai resolver.

Participante: Claro que a gente não está dizendo aqui, "saúde não vai olhar para isso", justamente o que eu estou dizendo, eu não posso dizer, "ah, então esse é o problema, então não vamos mais avaliar". Não, vamos, temos casos e casos, tem diagnóstico que é importante, tem um sofrimento, isso é muito importante como qualquer diagnóstico e merece ser visto em qualquer situação, na minha opinião. Mas aí como é que a gente faz esse retorno de dizer, "olha, mas tem alguma coisa do pedagógico que você pode olhar e você pode dizer e isso é muita coisa". É tão importante quanto o diagnóstico. Então acho que é como é que a gente faz, eu fico com essa impressão. Essa equivalência no diálogo para que as demais possam se perceber.

Participante: O que a Carmem está trazendo é que, no outro encontro, também posso estar enganada a gente falou, mas pareciam que eram serviços muito solitários. Que o Caps fazia, mas aí não tinha o que fazer, tinha o protocolo da outra para escola e tinha um diálogo menor. Que a escola fazia, encaminhava, parece que hoje teve uma aproximação que dá para a gente ver que tem mais movimentos, inclusive. Mas quando a Ana Paula fala, "olha, eu faço" e tem matrícula, tem ampliação do que a gente está fazendo. Talvez não seja suficiente nem chegue no tempo que a escola gostaria que chegasse, mas a gente enxerga que tem um movimento. E a escola também. Quando vocês dizem, "olha, a gente tem algumas coisas", mas talvez não esteja chegando com o refino que poderia chegar para o Caps.

Carmem: Até porque, o tratamento vai ser melhor nessa rede.

Participante: Assim, o que está diferente para mim neste encontro é que parece que a gente está vendo que tem mais movimentos e tem mais ondas.

Carmem: Você sabe Márcia, uma coisa? Às vezes mais do que chamá-los da PUC, da USP, por que não chama os profissionais que estão aqui?

Márcia: Então, mas eu chamo. Em outubro, por exemplo, eu tenho seminários, é uma semana, seminário da educação especial, dos anos iniciais. O Caps já participou, foi até no último dia, foi uma mesa redonda com todos os Caps nessa mesa e professores de todas as nossas escolas, inclusive das escolas particulares. E aí, falou um pouco o TO, falou um pouco o neuro, e aí os diretores começaram a fazer pergunta, foi

uma coisa que acabou o seminário e não acabou a conversa, porque eles continuaram lá, ficou escuro. Mas a escola gosta muito de vocês. Até para ouvir que não é problema de vocês. Entendeu? Às vezes é preciso falar isso para a escola. A gente fala, o professor não entra tanto em embate quando eu digo para ele, "mas eu estou na sala de aula, eu sei o que eu estou falando, não estou só no discurso". E eu acho que esse discurso da psicologia não vai ficar só no discurso, você entendeu? Porque vocês têm esse poder de acolher, esse professor vocês sabem que ele está em sofrimento e que ele precisa dessa questão de você chegar mais próximo. E até para dizer para ele, "prô, você precisa de ajuda, você não consegue ver que esse...". É isso que eu estou fazendo na escola, "prô, você não consegue ver as habilidades dessa criança porque você está em sofrimento, você está triste, você está nervosa, você está cansada, a sala de aula não tá sendo fácil". Aí o professor vai e olha para a criança. Entendeu? Então assim, eu acho que vocês da área da saúde, vocês têm muito essa questão de poder ver.

Participante: Mas, como a gente está vindo aqui, infelizmente, as comunicações não estão permitindo muito isso, né? Acho que é nisso que a gente tem que investir.

Participante: As nossas comunicações não chegam para escola. A gente fala para o coordenador, "olha, passa para o professor que vai ter isso".

Participante: Não chega.

Participante: Não, não chega. Eu estava na sala de aula até o ano passado. A gente tinha aluno que era atendido pelo Caps, por isso que eu estava perguntando. Não chega. E eu, eu era uma professora chata, daquelas que, "mas e aí, foi? Então, mas e aí? O que que eles falaram?". Porque eu queria saber o que era falado, porque para mim, era do meu interesse na sala de aula. Não chega.

Participante: O professor espera até que você fale, "olha, ele não tem problema clínico", "Ele não tem problema clínico. Então, sabe, vamos pesquisar melhor, a escola precisa olhar melhor para essa criança, mergulhar um pouco mais nessa criança."

Carmem: É a distância da sala de aula e quantos profissionais estão envolvidos na chegada. Por exemplo: a coordenadora está atarefada, aí esqueceu de te chamar para te contar que o Caps foi lá, e conversou, já acabou, já cortou o telefone.

Participante: A gente já podia até alinhar algumas coisas que vocês acham importante para gente, são 71 escolas e 120 particulares. Então, o público é bem grande. É lógico que você não pode tirar todo mundo da escola senão todo mundo quer ir, mas a gente tem uma limitação. A gente poderia até já alinhar algumas formas que vocês acham, julgam importante, e a gente também com a nossa demanda pedir para vocês, Caps é sempre muito importante. Eu acho que o Conselho Regional também é importante para falar nesse sentido. A saúde, a saúde mental é muito importante. Além disso, nós também podemos fazer alguma coisa, como um simpósio de um dia para discutir essas questões, trazer o professor para discutir. Quer fazer uma mesa redonda de um dia inteiro com os professores? Pegar aqui o Sesc que ali cabe 300.

Participante: É um 500 e pouco.

Participante: Ali na Unip eu já tenho uma semana para usar em outubro, eu não sei se eu conseguiria, o problema também é que a gente estenderia para municipal, para uma demanda que eu tenha para discutir a criança marginalizada, de qualquer forma, excluída.

Participante: Vocês estão pegando agora a demanda dos presídios também, né?

Participante: Sim, bastante.

Participante: Dia 6 eu vou ter audiência no Ministério Público com toda essa demanda do adolescente em medida de Liberdade Assistida.

Participante: Pode ser até antes de outubro focado nisso ou focado na área da psicologia na escola. Aí vocês façam uma proposta, de um dia que fica legal, dá para gente encher, a dirigente, ela consegue convocar, abrir a condição para convocar os professores.

Carmem: Gente, é assim, eu acho legal participarem e acho que o Conselho Regional pode, sempre participa e sempre aceita, mas vocês precisam formalizar um convite para a gente. Por exemplo, se você convidar o Conselho para falar vamos pensar em um tema maior, de políticas públicas, a gente como de Comissão de Saúde lá, Núcleo de Saúde, Núcleo de Educação e Núcleo de Direitos Humanos. CRP pode montar uma mesa com três falas e trazer uma mesa, um interessado. Ou então você encomenda e vê que área que poderia atender a sua necessidade. Entendeu? Porque educação especial, que aí vocês vão chamar a rede, vocês montam isso e mandam via ofício.

Participante: Porque é isso que a Carmem está chamando de convites.

Participante: É, eu estou pensando separado do meu seminário. Uma coisa focada nessa questão.

Participante: É. Eu acho que esse seria um ponto mais interessante, porque você não poderia necessariamente só colocar na criança, você pode colocar o do professor também, como um profissional. E aí você engloba com todos os pontos que seriam, que foi a fala dela. Eu acho que teria que ser uma coisa mais abrangente. Por quê? Uma coisa que vocês falaram e que é verdade, que o professor, ele está na rede, então não é só a criança. Às vezes a criança é o reflexo do que o professor está fazendo dentro da sala, e isso também é importante. Por quê? Porque a criança, muitas vezes, ela está naquela forma, a criança não vai querer ir na escola porque o professor às vezes está de uma forma tão horrível dentro da sala de aula que ele não quer. E vocês comentaram a respeito da medicalização que, realmente, é um ponto importante. Tem muito professor hoje que acha que o aluno está, é bom, às vezes o remédio não é aquele, e quando ele faz o efeito contrário, ele também se sente incomodado. E isso é uma coisa que muitas vezes é complicada. Então acho que teria que ser um sofrimento não só do aluno, como do professor também. Eu acho que teria que ser um tema mais abrangente, é um ponto que seria importante. Mas eu acho que uma mesa redonda específica, um encontro.

Participante: Eu acho importante o evento, porque você tem outra realidade, muito na questão da escolarização. E vocês têm outra formação. Então eu acho que isso gera bastante atenção, até de pensar quais são os temas, a forma como vai ser falado. Eu gosto muito do formato em roda, quando você dá voz.

Carmem: Eu acho vamos finalizar. Alguém quer falar alguma coisa? Ana Paula?

Participante: Eu acho que ficou muito boa a mesa por conta disso. E eu acho que é um ponto super importante, de estabelecer um canal de comunicação, do ponto de vista da educação. A gente fazer esse movimento para isso, é super importante.

Carmem: Foi bom, eu acho que a gente esclareceu um pouco melhor essa necessidade. Claro, que como uma necessidade, ele é de cons-

truir mesmo o sistemático. Não sei o quanto o CRP pode se responsabilizar nisso, não sei nem se é uma tarefa exclusivamente nossa, mas eu acho que a gente pode estar mediando sim, essas formas. E acho que talvez buscando também outros atores que estão aí nessa roda, que não são só os profissionais, mas no caso da educação não só os professores, no caso da saúde não só os psicólogos, mas todos os serviços. Aqui a tendência é olhar para os gestores agora.

Participante: Eu acho importante essa sua fala, a gente não pode perder esse foco. Na hora que você falou do Projeto Político Pedagógico, eu acho que a gente precisa pensar em algumas ações de fato, vocês sejam protagonistas dessa ação na escola, porque a escola, ela não consegue se olhar. Se ela conseguisse se olhar, até usar os olhos do psicólogo, para olhar a comunidade, ela faria uma escola diferente. E toda a problemática, ela começa aí, você planeja algo que não é para aquele público e depois quer que o público se sinta feliz dentro daquele espaço. E isso eu acho que nunca tinha ouvido falar na questão do psicólogo olhando para o projeto, mas assim, eu achei muito feliz essa colocação. Muito, muito mesmo.

Participante: Eu acho que é a nossa intenção e era bom poder mostrar para os educadores o que a gente pensa da psicologia hoje na educação. Hoje não, né? Já é uma construção de alguns anos, ela está na intenção mais teórica, por algumas ações, enfim, que dentro da educação ela possa ter este lugar. Tem a história do desenvolvimento do processo. Mas a gente pensa, a gente tem alguns instrumentos hoje para usar aí e pensar que a gente sabe qual é o nosso lugar e qual o nosso espaço, para somar.

Carmem: Gente, eu acho que é isso. 🌱

Roda de Conversa sobre Demandas Escolares: os caminhos do diagnóstico de crianças e adolescentes

Alexandra Lelis

07/06/2017. Subsede Baixada Santista e Vale do Ribeira do CRP SP (Guarujá).

Rozi: Começo trazendo a história de como surgiu a possibilidade dessa Roda de Conversa para, depois, passar a palavra às pessoas convidadas e, juntos, construirmos um diálogo. A intenção foi de, a partir de ações de planejamento estratégico, pensar em como se dão os encaminhamentos escolares das crianças que circulam pela educação e acabam, de alguma forma, tendo suas demandas levadas para a saúde ou para a assistência social; como as psicólogas têm lidado com essa questão, quais são os desafios e as problematizações dentro desses campos que têm acontecido na educação. O objetivo disso é pensar como uma entidade da psicologia, articuladora de uma rede pode apoiar, pois demonstra ter, às vezes, uma interlocução mais eficiente, às vezes menos eficiente, pois cada território tem o seu caminhar.

No ano passado, em São Paulo, realizamos uma primeira roda com esse propósito de articular as secretarias e de aproximar o Conselho dessas ações, dessas práticas, desses campos de trabalho. Nós percebemos que havia uma série de questões colocadas que interferem diretamente na atuação da escola, e acreditamos ser importante pensar nesses processos conjuntamente para que se avance na busca por uma educação que seja realmente efetiva para todas as crianças e adolescentes. A Alexandra, com colaboradores da Baixada Santista, organizou e articulou esse encontro de hoje, por isso, tenho que agradecer a vocês que efetivaram essa ideia.

Pensamos em convidar pessoas que pudessem falar de diferentes lugares: o Alexandre vai falar do lugar dos serviços de saúde; a Jaqueline do campo da educação, trazendo para o debate as questões de medicalização e a Tayná falará do

lugar da assistência social. Todos nós participaremos também dessa conversa.

Alexandre: Eu sou psicólogo, atualmente trabalhando em CAPS, e minha formação foi em universidade particular, uma formação com viés bastante clínico e para o cuidado individual das pessoas. Muito cedo comecei a trabalhar no SUS, num programa de aprimoramento profissional na saúde mental, principalmente de adultos; depois disso integrei também a equipe de internação para medida socioeducativa e trabalhei em diversos CAPS - CAPS saúde e drogas, CAPS infantil e em CAPS adulto também. CAPS do centro de Santos, antigo Centro de Valorização da Criança. Ele está em processo para virar um CAPS infantil. Ele já trabalha com a lógica de CAPS, mas ele era um ambulatório especializado em saúde mental só para crianças e agora tá se transformando num CAPS formalmente, informalmente já é há muito tempo. Ele está cadastrado no Ministério da Saúde ainda como um serviço ambulatorial, mas ele está em processo para receber a certificação de CAPS, que é uma coisa que é o Ministério da Saúde que faz, tem toda uma exigência, tem requisitos para que o serviço possa ser considerado CAPS.

Marcos: Boa tarde a todos, meu nome é Marcos. Bom, eu sou Guarda Civil aqui em Santos, a minha formação acadêmica é em educação física, sou pós-graduado em medicina chinesa. Eu venho trabalhando há muito tempo na área da saúde, desde distúrbios mentais, doenças degenerativas e tudo mais. Na Guarda, eu recebi a missão de comandar 20 guardas para fazer um trabalho com adolescentes, de 12 a 14 anos de idade, dos sextos anos, um trabalho do tipo do PROERJ, só que o nosso se chama PEC, que é o

Programa de Educação Cidadã. Então, a gente tem dez encontros nessas escolas, são as mais problemáticas de Santos, segundo a Seduc, ela passa uma lista de dez escolas que precisam de um pouco mais de atenção, aí eu vou com a minha equipe lá para falar sobre a prevenção do uso de drogas lícitas e ilícitas, a gente fala sobre vínculos familiares, bullying, como escolher boas amizades, enfim, a gente fala sobre várias coisas que possam ajudá-los a se tornar cidadãos melhores. O principal é dizer não às drogas na hora que for preciso. Na guarda, recebi um cargo de chefia da Seção de Apoio aos Conselhos – Seacon – de basicamente todos os Conselhos de Santos... eu represento a segurança pública e onde precisar apoiar, a gente apoia. Eu participo das reuniões lá, na Comissão de Enfrentamento à Violência Sexual e Infantil, onde a gente precisar agir.

Gabriela: Boa tarde, sou Gabriela, sou estudante do quinto ano de psicologia da Unifesp e faço estágio na saúde mental no CAPSi de São Vicente.

Cristiane: Cristiane, estou na enfermagem administrativa do CAPS Infantil São Vicente.

Rafael: Eu sou Rafael, sou psicólogo, trabalho atualmente na educação aqui no Guarujá, equipe de apoio pedagógica, mas estou indo para saúde, trabalhar na atenção básica, trabalho na penitenciária aqui no Guarujá, e sou representante também do Conselho Municipal da Juventude.

Daniel: Sou Daniel, eu sou psicólogo, sou fiscal do Conselho de Psicologia, atuo lá na sede, e um dos temas que eu acompanho pela Comissão de Educação e Medicalização. Tenho acompanhado as atividades do núcleo de educação e medicalização do ponto de vista das estratégias éticas e de conduta no trabalho.

Marina: Eu sou Marina, sou psicóloga, atuo aqui no Creas do Guarujá, a minha formação também foi em universidade particular, extremamente clínica, mas no meio da graduação, eu comecei a repensar um pouco isso e parti para a assistência, fui buscar estágio na assistência e descobri um mundo que é bem diferente, e não sei hoje como tá a graduação, mas na minha época eu era a única que se interessava por essa área.

Evelise: Sou Evelise, psicóloga e estou na assistência social no CRAS no bairro do Morrinhos.

Tayná: Eu sou a Tayná, sou psicóloga também aqui da prefeitura do Guarujá, trabalho no

CREAS e também sou da comissão gestora do CRP aqui da subsele da Baixada Santista e estou no Núcleo Assistência Social do CRP.

Lorena: Bom, meu nome é Lorena e também sou estudante e talvez futuramente psicóloga.

Alexandra: Eu sou Alexandra, sou mãe da Lorena, sou psicóloga, estou atuando na clínica nesse momento, aqui no Guarujá mesmo, e também sou da comissão gestora do CRP, como subcoordenadora da Baixada Santista, e sou da Comissão de Orientação e Fiscalização e Ética, também sou membro do Núcleo de Educação e Medicalização do CRP São Paulo, e do Núcleo da Criança e Adolescente. No município de Santos, faço representação na Comissão de Enfrentamento à Violência Sexual Infantil e também no Conselho Municipal da Criança e do Adolescente.

Jaqueline: Bom, sou Jaqueline, psicóloga, minha formação maior é na psicologia escolar, mestrado, doutorado, estou há um mês e meio em Santos, na Unifesp, sou professora nova da Unifesp, na educação. Também faço parte do Fórum sobre Medicalização da Educação da Sociedade, do núcleo São Paulo e tentamos restabelecer o Núcleo da Baixada Santista do Fórum, que existe, mas está um pouco parado, estamos tentando reorganizar o núcleo e as ações.

Rozi: Eu sou a Rozi, também me formei em universidade particular. Você estuda em escolas públicas toda a vida, mas não tem condição de entrar na universidade pública. Isso para trazer que hoje essa questão da clínica deu uma ampliação. Acho que mais oferta, pelo menos. Na época a gente tinha que se colocar numa caixinha, e eram poucas caixinhas há 25 anos, quando me formei. Mas o meu percurso sempre foi mais social, desenvolvendo formação em psicologia social, familiar. Por atuar com as pessoas com deficiência, eu trabalhei em ambulatório durante dezessete anos, pessoas com deficiência intelectual e física, e, sem dúvida, a militância. Por atuar como psicóloga escolar em uma escola de educação básica os fatos sociais foram me puxando tanto para o tema sobre medicalização, como sobre a queixa escolar. Atualmente estou como Coordenadora do Núcleo Educação e Medicalização do CRP SP.

Livia: Sou Livia, trabalho no Cras Santa Rosa, como psicóloga.

Jaqueline: Agradeço ao Conselho pela oportunidade de trazer essa dimensão do diálogo entre saúde, educação e assistência. Hoje tentamos

romper a perspectiva das formações clínicas e, com isso, pensar em uma formação mais interdisciplinar. No entanto, essa é uma construção e, na verdade, um grande desafio. A realidade é muito mais complexa do que as nossas caixinhas, então agradeço por essa iniciativa, pois, é possível que essa discussão mude a vida completa do sujeito.

Quero pensar nesses lugares, educação, saúde e assistência, porque pensando em relação ao que chamamos de queixa escolar, ou seja, o lugar do estudante ou a produção do não aprender, e o que significa isso nessas três áreas do conhecimento. E mais do que isso, se pensarmos na população mais vulnerável, onde se dá a presença do Estado?

“Diz respeito à possibilidade do significado que a escola tem para crianças e adolescentes, que está além da questão dos conteúdos escolares propriamente ditos e diz respeito, na verdade, a todo o significado de sociabilidade, de vida, de presença do Estado”

É interessante notar que, em relação às comunidades mais vulneráveis, em geral, o Estado se faz presente através da polícia, de uma maneira, por vezes, bastante conflitiva. Sobretudo, se faz presente através da escola, para quem está em idade escolar, por meio da saúde, e, mais recentemente, entra também assistência social. Mas, em linhas gerais, são as unidades básicas de saúde e a escola. Podemos afirmar que essa é, muitas vezes, a entrada do Estado na vida, nos locais em que não se tem outras portas de entrada.

Dessa forma, na unidade básica sempre tem a questão da escola e isso evidencia uma série de conflitos e de contradições. Se formos pensar na unidade básica de saúde, muitas vezes, circulam falas como: *“ah, fulano vive aqui, todo dia tá aqui”, “porque estava, não precisaria de atendimento”*. E é interessante pensarmos que o sentido vai muito além de *“vou tratar da minha saúde”*, muitas vezes essa é justamente a presença do Estado. A escola também é esse lugar em que se fala: *“não, mas os alunos não estão interessados, vão lá só pra comer”*.

No entanto, isso também diz respeito à possibilidade do significado que a escola tem para crianças e adolescentes, que está além da questão dos conteúdos escolares propriamente ditos e diz respeito, na verdade, a todo o significado de sociabilidade, de vida, de presença do Estado.

E como é que essas três áreas muitas vezes se comunicam? Então pensamos: *“bom, é presença do Estado”*. Mas a comunicação costuma acontecer na base dos encaminhamentos: educação encaminha para saúde, a saúde encaminha para a assistência e vice-versa, e, na verdade, há uma tentativa de uma construção de redes. O raciocínio aqui é aquele em que se a criança está dando problema na escola, deve ter problema de saúde, porque não aprende, porque é agitado, porque tem problema cognitivo. Vemos essas falas constantes: *“se não aprende, algum problema ele deve ter. Vamos mandar para saúde”*. Quando não é esse o argumento, vem a questão da família, mas mantém o encaminhamento, só que agora para a assistência social. Nesse processo de encaminhamento, é comum vermos o sujeito transitado de serviço em serviço e assim por diante, ou não vai mais a nenhum porque ele já está encaminhado para outro, e ainda aparece a fala: *“ih, mas esse aí não adere, não adere ao tratamento”*.

“Temos o desafio que é efetivamente construir uma rede para além das áreas específicas, para além da assistência, para além da saúde, para além da educação e para além dos serviços. Olhar para as próprias redes que as pessoas constroem”

Temos o desafio que é efetivamente construir uma rede para além das áreas específicas, para além da assistência, para além da saúde, para além da educação e para além dos serviços. Olhar para as próprias redes que as pessoas constroem. Essa ideia de redes vivas é de difícil olhar, porque até conseguimos olhar para dentro dos muros do serviço em que estamos e pensarmos no outro desse lugar, mas enxergar na rede do sujeito, de onde ele vai procurar se constituir, isso é um grande desafio.

Me parece importante falar da especificidade da questão escolar e do encaminhamento. Primeiro, que escola é essa? A experiência da complexidade do que acontece na escola e dos processos que fazem com que os estudantes sejam encaminhados não é tão explícita assim, apesar de todos nós termos experiência de escola. Mas o que temos visto é que, dentro dessa lógica, vem acontecendo um número grande de encaminhamentos através de problemas na escola, sobretudo para área da saúde.

Na UNIFESP temos um trabalho, chamado Trabalho em Saúde, em que os alunos vão nos territórios de Santos juntos com os professores. Recentemente tenho acompanhado uma mulher que mora na região das palafitas em Santos, que é uma região extremamente precária em relação às condições de moradia e de falta de saneamento básico, entre outras complicações. Essa mulher tem quatro filhos e não sei quantos ratos que passam por cima e, nesse processo, qual é a questão dela? Ela falou: *"não, comigo tá tudo bem. O problema são meus filhos"*.

Seus filhos, dentro dessa condição de vida, têm, com alguma frequência, algum tipo de doença, alergia, algumas internações e muitas faltas na escola. Entre os quatro filhos, os três mais velhos foram diagnosticados como tendo dislexia que, em princípio, implica em troca de letras na escrita, dificuldades persistentes na alfabetização. O terceiro filho, já com diagnóstico, tem apenas cinco anos de idade. Aqui é importante vermos como que o primeiro diagnóstico vai passando automaticamente para os irmãos, a partir da ideia traduzida em falas como: *"bom, eles moram nas palafitas, então começam a ter dificuldade escolar, esse irmão já tem um diagnóstico logo os outros também devem ter"*. O que vemos aqui é a questão do diagnóstico, do encaminhamento de uma maneira muito forte, de forma reiterada. E isso nos atenta para a questão que tratamos: a medicalização.

"As diferenças que caracterizam o ser humano, que enriquecem a humanidade, são tomadas como transtornos. E é nesse processo que vemos que as desigualdades acabam sendo escamoteadas, escondidas e transformadas em doenças"

O que é medicalização? Sempre vale a pena retomar a definição porque ela ainda causa algumas confusões. Podemos definir como tomar questões que são de ordem complexa, multiterminada, ordem social, histórica, política, afetiva, e transformar em questões de ordem individual, normalmente biológicas. É um processo em que você atribui determinadas doenças a sujeitos, dentro de uma realidade complexa. Então as diferenças que caracterizam o ser humano, que enriquecem a humanidade, são tomadas como transtornos. E é nesse processo que vemos que as desigualdades acabam sendo escamoteadas, escondidas e transformadas em doenças. Questões de ordem coletiva, de ordem social, de ordem política também são transformadas em individuais. Portanto, esse também é um processo de biologização do que é social, em outros termos, de patologização da vida.

Esse é o esclarecimento que eu queria fazer para não confundirmos o conceito, porque, às vezes, se pensa que medicalização é sobre tomar medicamentos ou tomar medicamentos em excesso. No entanto, há uma diferença entre medicar, medicamentar e medicalizar: medicar diz respeito a tratar com remédios, tomar remédios; medicamentar seria o uso abusivo de medicamentos; medicalizar, por sua vez, vai no sentido de transformar questões de ordem social e política em questões individuais.

Nesse sentido, é possível pensarmos no processo de medicalização que não envolva uso de remédios. Podemos ter como exemplos o início da adolescência, a própria questão da homossexualidade como doença. Não envolvem uso de medicamentos, mas é medicalizante. Nem toda pessoa medicalizada é medicada e nem toda pessoa medicada é medicalizada, esse é um ponto importante. Agora, uma das questões importantes do processo de medicalização vem sendo efetivamente a ultra medicamentação, é uma das formas de expressão.

Como são os processos? Que doenças são essas? Em geral, são as doenças do não aprender e do não se comportar. Porque o que vai definir a criança é sua vida escolar. Quais são essas "doenças" dos não aprendentes e não comportados? O que a gente encontra na escola? A tal da dislexia, que teria a prevalência entre 10 a 12% da população; o Transtorno do Déficit de Atenção com ou sem hiperatividade, o TDAH, cujas estatísticas variam de 3 a 6, ou de 3 a 26% da população in-

fantil, uma variabilidade gigantesca; o Transtorno Opositor Desafiante, TOD, varia de 2 a 16% da população, sobretudo adolescentes. Tem outros, Transtorno de Conduta, Transtorno de Ansiedade, Transtorno Bipolar. Vem crescendo, inclusive aqui no Guarujá a gente está reportando, o TEA, o Transtorno do Espectro Autista. Por que essa incidência? Porque estamos falando de 3 a quase 30% da população que supostamente teria alguma doença neurológica que lhes causaria, como sintoma, ou não conseguir escrever ou não se comportar.

Só para compararmos, se pegarmos a diabetes, qual é a incidência de diabetes na população brasileira? Atualmente tem crescido muito o diabetes, falamos entre 30,5 para cada 100 mil habitantes. Hipertensão, 28 para cada 100 mil. Outra doença neurológica, a esclerose múltipla, 30 para cada 100 mil. E, de repente, estamos falando de uma doença que tem 10%, 10 a cada 100, 20 a cada 100. Isso mostra que há alguma coisa muito estranha aí, uma doença que tem uma prevalência muito maior do que as outras, quase como se fosse um castigo divino. Se falamos para cada 100 mil, para cada mil, de repente estamos falando em porcentagem de doença. Se estamos desconfiando desse diagnóstico, acho que temos de olhar para o lugar em que ele talvez surja: a escola. Que escola é essa que esses alunos frequentam? Qual é o sentido dessa escola, mas sobretudo quais as transformações que essa escola está sofrendo e que, talvez, venha revelando um número grande de diagnósticos? É para pensarmos; quem sabe olhar para dentro da escola.

“Entre as coisas que se aprende na escola, de uma maneira muito forte historicamente, está o caráter do disciplinamento”

Uma dimensão muito importante a se pensar na escola, é a questão do disciplinamento. Tudo enfileiradinho, quietinho, bonitinho, às vezes, com divisão para meninos. A primeira coisa que aprendemos, quando vamos para escola efetivamente é sentar, se comportar, pedir: *“Posso ir ao banheiro?”*. *“Olha pessoal, vamos falar um por vez porque senão a gente não se entende”*. Entre as coisas que se aprende na escola, de uma maneira muito forte historicamente, está o caráter do disciplinamento. Historicamente, a escola se torna obrigatória no

momento da revolução industrial, com a jornada de até 16 horas por dia, com crianças e mulheres que perdiam seus braços. É interessante, do ponto de vista das classes dominantes, a ideia de que o povo deveria ser educado no sentido do disciplinamento.

“Mas essa escola não existe mais da maneira como que ela era”

Mas essa escola não existe mais da maneira como que ela era e, talvez, o caráter disciplinador da escola hoje não consiga dar conta de como ele dava antes. E, nesse sentido, podemos pensar: será que estamos precisando de um disciplinamento químico? Me parece que, quando vemos esse grande número de diagnósticos e de utilização de medicamentos, sobretudo para o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade, no perguntamos: *“por quê?”*, *“mas isso é baseado em quê?”* Porque a criança que não se comporta na escola tem um problema. Só que ela não é a única que teria problema, existe uma visão reducionista dos problemas escolares, que é assim: *“então, essa criança tem um problema, ou problema de ordem cognitiva, ou de ordem neurológica, ou de ordem afetiva, emocional, ou de ordem...”*, enfim, das mais diversas esferas. Ou problema para família que é inadequada, que é despreparada, que é desestruturada. Ou o problema é o professor, que é malformado, que não veste a camisa da escola, que é despreparado também para lidar com a realidade atual. Bom, se pensarmos que o problema que tem na escola é um problema dessa ordem ou o problema é o aluno, o que fazemos com ele? Qual é a resolução? Mandamos para assistência. Chamamos o Conselho Tutelar.

“E, nesse sentido, podemos pensar: será que estamos precisando de um disciplinamento químico?”

Aliás, fazendo um parêntese. Essa moça que eu contei que tem quatro filhos, a partir das doenças dos filhos, ela teve de internar o de dois anos de idade, na Santa Casa de Santos. Sua casa é extremamente longe, na Zona Noroeste. No dia da

internação, ela estava com o filho do meio, tinha de levá-lo para casa, pegar a roupa e voltar. Esse processo demorou horas e ela estava desesperada, porque o Conselho Tutelar já havia sido chamado no hospital porque a mãe era negligente, e essa questão da negligência diz respeito à ideia que se faz das pessoas, não às pessoas em si.

“Essa forma de compreender os problemas de maneira individual tem formas também individuais de resolução, e um desses processos que vemos aumentando muito é o processo de medicalização”

Por fim, falando em questão da escola, se o problema é o professor, o que fazemos? Ou mandamos para curso de reciclagem, que é até interessante esse nome, reciclamos, atualização, ou pensamos que os professores não servem mesmo, que tem professor que está sobrecarregado, responsabilizado pelo trabalho, também vem adoecendo. É uma das categorias profissionais que tem maior sofrimento psíquico.

Bom, essa forma de compreender os problemas de maneira individual tem formas também individuais de resolução, e um desses processos que vemos aumentando muito é o processo de medicalização.

Um primeiro momento, um primeiro bum do processo de medicalização, na década de 1960, 70, é também o do surgimento do Gardenal, mas não só. Vamos tentar pensar junto, o que estava acontecendo na década de 60, 70 no mundo? Contracultura. E se expressava de que forma? Movimento Hippie, nos Estados Unidos. O que estava acontecendo em 60? Maio de 68 na França. O que mais? Ditadura em toda América. E o que mais? Guerra Fria, Guerra do Vietnã. Movimento Negro, Movimento Feminista. Ao mesmo tempo em que tinha Guerra Fria e Guerra do Vietnã, tinha todo um movimento de contestação à guerra. Então é interessante ver que neste momento em que tinha, de um lado, formas das guerras e ditaduras e a contestação disso, tínhamos uma primeira onda medicalizante, a ponto de ser preconizado que, para combater a violência nos guetos estadunidenses,

deveria ser utilizada a psico cirurgia. Quer dizer, lobotomia. É interessante a gente ver que é um processo de medicalização. Você transforma exatamente a violência nos guetos, neste momento.

Então, fico me perguntando: “*bom, se a gente tem essa primeira onda medicalizante nessa época, e agora a gente tem a segunda onda, aí na virada do século 21, o que será que tem de continuidade e o que será que tem de novidade nesse momento que a gente tá vivendo?*” Eu acho que essa é uma pergunta interessante para fazermos, porque diz respeito a essa questão da medicalização, talvez do controle das contestações, mas tem umas novidades aí, por exemplo, o poder econômico da indústria farmacêutica. Tem formas de diagnóstico. Uma das indústrias que gira mais dinheiro no mundo é a indústria farmacêutica. E, muitas vezes, vemos primeiro o medicamento e depois a doença a qual o medicamento vem tratar. São os estudantes, os adolescentes que estão dando trabalho na escola e que já não cumprem esse papel, e talvez nunca tenham cumprido, mas a hora que vemos que a doença está efetivamente universalizada, podemos ver o poder da indústria farmacêutica, mas também essa dimensão do disciplinamento.

O que acontece quando você é diagnosticado com TDAH e muitas vezes é encaminhado para tomar Metilfenidato? Só para termos uma ideia do aumento do consumo, o Brasil é o segundo maior consumidor desses medicamentos. Tínhamos, em 2000, a venda de 71 mil caixas de Metilfenidato, que é a Ritalina. Em 2008, tínhamos um milhão cento e quarenta e sete mil caixas. Só de venda em farmácia, não estou falando em dispensação em serviço público. Então, um aumento de 1600% em menos de 10 anos. Há um gráfico de dispensação de Metilfenidato no decorrer do ano que parece gráfico de eletroencefalograma. Os espaços vagos são os das férias escolares. Inclusive está colocado na bula do Ritalina que é recomendável que, durante as férias escolares, o medicamento possa ser suspenso para diminuir os efeitos colaterais. E quais são esses efeitos colaterais? Bom, primeiro temos de saber o que é a Ritalina. O que ela faz? É uma anfetamina. É uma anfetamina que tem uma semelhança, por exemplo, com a cocaína. Estamos falando das drogas lícitas e ilícitas, não é?

Participante: A gente tem um psiquiatra que não prescreve de jeito nenhum, e quando ele vai explicar para mãe essa situação, ele sai xingado do consultório.

Jaqueline: Sim. E é até interessante, sabe por quê? Estão dizendo para essa mãe e para essa criança que “ela tem problema” e prometem que esse problema vai acabar com um remédio. E efetivamente essa criança vai prestar mais atenção. Naquele momento. Mas a custa do quê? Vários estudos já que vêm mostrando que adolescentes que, na infância, tomaram Metilfenidato têm uma probabilidade muito maior de se tornarem dependentes. Dependentes de outras drogas ilícitas. Fora isso, ela começa a ser utilizada como droga de escolha de muitos adolescentes, na balada, toma uma Ritalina com Uísque, porque é fácil de se conseguir. E se um médico recomenda, não deve ser muito perigoso. Nós, no Fórum, tivemos notícias de criança de três anos de idade, tomando remédio para déficit de atenção.

As pessoas vão se sentindo doentes e vão achando que podem ter a cura através do serviço de saúde. E isso não vai parar, a partir da lógica do não aprender, não se comportar na escola, sem a gente conhecer e saber como que é essa escola. Há algumas experiências muito interessantes. Por exemplo, em São Paulo, tivemos uma experiência interessantíssima, uma horta comunitária de um CAPS Ad. Aquele bando de gente viciada que queriam expulsar do bairro, resolve fazer o projeto de uma horta, que era pequeninha, e o CAPS fazia muda na escola estadual que tinha um terreno baldio. Então, fizeram o projeto, a escola topou, os usuários do CAPS Álcool e Drogas foram lá. O projeto cresceu e se transformou num projeto de geração de renda; a merenda daquela escola passou a ser feita toda com o que era produzido naquela horta e também as comidas que os usuários preparavam. Além disso, os alunos da escola começaram a se envolver na horta, e junto com aqueles do CAPS Ad. Essa é uma experiência muito interessante que rompe a ideia do serviço que só telefona para o outro, sem efetivar o encontro.

“As pessoas vão se sentindo doentes e vão achando que podem ter a cura através do serviço de saúde. E isso não vai parar, a partir da lógica do não aprender, não se comportar na escola, sem a gente conhecer e saber como que é essa escola”

Mas são alguns momentos que temos. No demais, é difícil de romper essa lógica da doença. Nós temos um colega nosso do Fórum, psicólogo, que conta que foi diagnosticado com TDAH, déficit de atenção, e fez uso durante muitos anos do Metilfenidato e de alguns antidepressivos. E ele conta que ele gostava de ler, gostava de história, filosofia, gostava de saber como o mundo funcionava, mas se ele não entendia determinada coisa na escola, não fazia sentido, ele não queria saber, e falavam, “ah, você tem saber isso para passar no vestibular, depois esquece”, e ele não se conformava com isso e ele foi tomando pau. Ele falou, “eu era o rei da recuperação, e aí desde o sexto ano até o terceiro do ensino médio eu ia passando aos trancos e barrancos. E eu não entendia o que acontecia, me sentia incapaz.” “Aos 15 anos, veio o diagnóstico de que eu tinha TDAH, eu senti uma sensação de conforto, porque finalmente eu sabia o que tinha de errado comigo”. Só que esse conforto era apenas aparente, aí eu vou ler um pouco uma carta em que ele falou, “o problema é que o diagnóstico cola na gente feito cola, TDAH, TODs, disléxicos e etc., e silenciámos nossas angústias e questionamentos. Durante um tempo não me era permitido ficar triste, porque eu tomava antidepressivos devido a minha oscilação de humor. Depois fui perceber que muita dessa oscilação era causada pelo efeito do Cloridrato de Metilfenidato e isso me causava um incômodo tremendo. Cada vez era maior a associação entre diagnóstico de TDAH e uso de antidepressivo”.

E, então, quais foram os efeitos do processo? O colega acabou internalizando a doença. A ideia de que havia algo de errado com ele, tornou-se dependente do Metilfenidato, ele fala que tomava mais do que era recomendado, fazia uso abusivo. Como se deu o processo de desconstrução? Bom, primeiro, ele começa a ver uma forma de se pensar diferente a respeito disso. “Mas mesmo assim”, ele fala, “mesmo eu vendo crítica, a ideia de que as doenças às vezes não são de origem individual, tinha algo que dizia, ‘mas algo eu tenho, eu tenho algum problema’”. É interessante pensarmos como é forte esse discurso que atribui problemas ao indivíduo dentro de um contexto maior. É forte para família dele, era forte para ele, e ele, alguma hora, fala, “mas eu tenho algum problema”.

Como ele rompeu isso? No caso, rompeu na hora em que ele encontrou um coletivo que pensasse nas suas situações e que o ajudasse a romper essa dor, que era dor individual, o fórum sobre medicalização da educação e da sociedade. E ele falou, “nesse momento, eu pude romper esse estig-

“Se medicalização é a individualização de processos coletivos, o antídoto é coletivizar os processos”

ma, não só dos outros em relação a mim, mas eu a mim mesmo”, e ele conclui, “se medicalização é a individualização de processos coletivos, o antídoto é coletivizar os processos”, e então ele rompe isso e vai fazer mestrado sobre isso, sobre essa questão, e foi com o CAPS II.

“Saúde é quando ter esperança é permitido”

Eu quis lembrar isso, porque esse é um processo importante para rompermos, porque estamos no serviço muito sozinhos, o professor está muito solitário nas escolas, os psicólogos estão solitários, o médico, trabalhadores da saúde estão muito solitários, trabalhadores da assistência estão muito solitários. E queria retomar uma ideia do Christophe Dejours, que é um psicanalista e psiquiatra francês que trabalha, sobretudo, com as dimensões do sofrimento psíquico no trabalho. Dejours tem um breve texto que chama “Por um Novo Conceito de Saúde”, em que ele faz a crítica à essa definição da OMS, que diz que a saúde é um bem-estar físico, psíquico e emocional, maior do que ausência de doença. Mas Dejours vai falar primeiro que esse bem-estar físico e psíquico não existe. Isso é uma abstração. Não existe essa ideia de bem-estar físico, bem-estar psíquico. E ele vai falar que, na verdade, saúde é quando ter esperança é permitido. É um ponto de vista muito interessante, ele vai falar não em um bem-estar abstrato, mas a possibilidade de ter esperança é permitido. Nesse momento em que estamos vivendo no Brasil, talvez valha a pena a gente se atentar para isso. Eu ainda queria completar Dejours, para falar que saúde é quando construímos coletivamente essa esperança.

“Eu ainda queria completar Dejours, para falar que saúde é quando construímos coletivamente essa esperança”

Alexandre: Uma coisa que eu acho bem interessante, que foi bem enfatizado, foi pensarmos nos problemas que são coletivos se tornarem individuais, e a partir disso aceitarmos, apesar de frequentemente termos consciência disso, por exemplo, a legitimidade desse tipo de queixa que chega a partir dos trabalhos que nós temos, seja em que âmbito que for.

Eu vou tentar falar um pouco da prática para, a partir disso, darmos voz para as outras pessoas e esquentarmos um pouco o nosso bate papo aqui.

Eu lembro uma vez, por exemplo, em que, no serviço de saúde, lá no CAPS onde eu trabalho, começamos a receber muitos encaminhamentos de crianças de uma determinada idade, e começamos a suspeitar que uma determinada escola estava fazendo isso. Então, fiquei curioso por saber quais eram essas escolas. Fizemos um levantamento, era mês de maio mais ou menos, e foram feitos encaminhamentos de 17 alunos de uma mesma classe de um primeiro ano. Seria um absurdo, naquele momento, avaliarmos as crianças individualmente, porque era um contrassenso total aquele tipo de encaminhamento que se realizou. Combinamos de conversar com a orientadora da escola e tentar entender. A partir disso, um grande processo foi disparado de reaproximação ou de aproximação. Tem uma coisa que estamos conversando aqui e é muito importante de perceber. Ao longo do tempo, tem acontecido um monte de debates a respeito do fenômeno da Baleia azul, entre outros, com adolescentes. E aí eu fico pensando, por exemplo, como é que estamos lidando, nesse momento, com a tolerância ao sofrimento. A impressão que dá é que estamos num momento da existência em que a tolerância ao sofrimento está muito diminuída. Quantas mães não deixaram de amamentar para dar o leite Ninho, por exemplo, e isso já é um sinal de um processo que é muito parecido com o da medicalização.

Estive no Guarujá, no mês passado, em que teve um evento sobre violência, com profissionais da Saúde Mental. No ano passado, a professora Marilene Proença veio aqui também. O que eu quero dizer com isso é que começa a se criar uma cultura, tem alguma coisa muito esquisita nesse jeito de lidarmos com o nosso sofrimento. E se o sofrimento é de criança e adolescente, piorou. Porque o recurso para lidar com a própria condição é completamente diferente. Mas essa questão da medicalização envolve um processo todo que, muitas vezes, faz com que passemos a adotar a psi-

cologização, que é atribuição de aspectos emocionais para problemas que não são exatamente da esfera psicológica. Muito facilmente caímos nessa armadilha quando temos uma formação clínica, muito voltada para o indivíduo. O nosso fazer é um fazer ainda muito precário em termos de diagnósticos. Mais importante do que a gente contestar o diagnóstico de TDAH e de dislexia, é entendermos qual é a lógica disso para não fazermos com que a artimanha da exclusão possa migrar por outros caminhos. Essa questão da psicologização é muito importante de ser considerada porque é bastante frequente também, ao avaliarmos uma criança, não olharmos para o contexto dela e cairmos na tentação de tratar algo que não vai ser resolvido com uma abordagem que é muito limitada.

“O nosso fazer é um fazer ainda muito precário em termos de diagnósticos. Mais importante do que a gente contestar o diagnóstico de TDAH e de dislexia, é entendermos qual é a lógica disso para não fazermos com que a artimanha da exclusão possa migrar por outros caminhos”

A questão da tolerância para o sofrimento é uma coisa que pode incluir estratégias de abordagem, que não estão resumidas num atendimento. Têm muitas demandas na saúde que poderíamos cuidar em espaços menos especializados e que promoveriam também algo que tem a ver com o fenômeno. Se pensarmos nisso de uma forma mais abrangente, como inclusão, falando especificamente da questão da saúde mental, o processo de reforma psiquiátrica tem sido considerado um avanço muito importante no sentido de preservar os direitos das pessoas com o sofrimento psíquico.

A questão da real inclusão das crianças na escola é tão importante quanto a inclusão de quem não tinha um sofrimento psíquico no passado, espero que seja passado mesmo, e era institucionalizado. Hoje, ainda, muito frequentemente, percebemos na discussão com pessoas de diversos lugares, seja da educação em que isso é muito frequente, ou mesmo da assistência social, coisas

“A questão da real inclusão das crianças na escola é tão importante quanto a inclusão de quem não tinha um sofrimento psíquico no passado, espero que seja passado mesmo, e era institucionalizado”

como: “essa criança devia estar numa escola especial”. Acho que pensar em estratégias para lidar com essas questões é muito importante. Essa situação que a Jaqueline falou, por exemplo, no CAPS AD, de pensar em fazer uma horta e a partir disso aproximar as pessoas da comunidade é uma ideia. Pensando aqui: quem produz diagnóstico? Os 12% dos disléxicos na população, os 3% de TDAH, entre outros? Isso é produzido por um viés muito parcial: a visão biológica do fenômeno do sofrimento. E que também encontra sustentação e interesse comercial, financeiro. Fazer frente a isso envolve aproximarmos as pessoas, todos os envolvidos no processo, no que está sendo realmente verificado.

É muito diferente o ambulatório de saúde mental, em que cada um está numa porta, com uma agenda a cada 45 minutos para atendimento de alguém, de uma equipe que faz reuniões com outra equipe de uma escola, ou que inclui na avaliação de um grupo de crianças todos os saberes profissionais e a partir disso tenta ampliar a sua visão. Assim, acho que a experiência, a partir das políticas públicas, nos fortalece muito no sentido de pensar numa clínica que seja mais ética. É isso.

Tayná: Então, eu tinha pensado em contar um pouco do olhar da assistência, primeiro do que fazemos, quais são os nossos serviços, mas eu acho que talvez não seja necessário. Acho que quem não está na assistência tem uma interface bem próxima, podemos entrar nesse ponto do que encontramos nos nossos serviços também, e tem colegas da assistência que eu gostaria que fossem completando.

Começo falando de como ela surgiu, acho importante contextualizar um pouco. Lá na Constituição de 88, começamos a ver a assistência social como um direito, assistência e previdência. Ao longo dos anos, foram surgindo algumas redes normativas, para ir organizando essa política que era mais no sentido do favor, da filantropia; trabalhávamos com a demanda.

Tínhamos ações que eram necessárias para as pessoas pobres. Trabalhávamos a natureza a partir do que era demandado na assistência. Ao longo desses anos, vimos tentando organizar com muita pesquisa, com estudos e normativas, com uma proposta numa outra perspectiva mais política mesmo. E muito tem a ver com isso, porque todas as normativas da assistência falam em coletivizar os processos. Tudo que pegamos de documento - caderno de orientações, material do Ministério do Desenvolvimento Social, a Política Nacional de Assistência, a forma como os serviços foram pensados e organizados - vem nessa perspectiva de coletivizar, de fortalecer vínculos familiares e comunitários. Isso falamos todos os dias, esse tem de ser um trabalho daqui da assistência.

“Nós que trabalhamos nos CRAS temos de ter essa perspectiva do vínculo da pessoa com o lugar onde ela vive, com os equipamentos que ela frequenta”

É claro que os documentos falam de uma estrutura ideal, de uma situação ideal e, na prática, acabamos, às vezes, não atendendo aquilo que a política preconiza e até reproduzindo algumas práticas que são sim medicalizantes, excludentes. Mas o que prevê a política é bem no sentido contrário. Nós que trabalhamos nos CRAS temos de ter essa perspectiva do vínculo da pessoa com o lugar onde ela vive, com os equipamentos que ela frequenta. Os coletivos dos quais ela participa, seja no posto de saúde ou no CRAS, na escola. Como trabalhador da assistência temos os nossos princípios éticos, no trabalho da assistência, somos obrigados a prestar atenção nessas relações ali no território e, a partir do lugar dessas pessoas e de como elas vivem, no que elas fazem ali, pensar a respeito de todo o sofrimento, as potencialidades e ir monitorando e ajudando a pessoa a se desenvolver ali naquele meio. É bem diferente daquilo de levar para o consultório, de tratar aquela perspectiva individual. Precisamos estar no território, precisamos estar com a pessoa na família, na comunidade para entender aquela situação e para ajudá-la a entender o que está acontecendo com ela.

Para falar um pouco da prática, agora que estou no CREAS, como é que essas questões chegam para nós, no serviço, especificamente, com situações de violência, violações de direitos. Os encaminhamentos que recebemos do CAPS Infantil, por exemplo, crianças com uso problemático de drogas. Aí alguns colegas me perguntam: *“mas qual a relação entre isso e isso?”*, *“ah, porque a família é negligente e deixa a criança ter acesso. Não cuida da criança”*. Então, temos sempre um culpado, mas chega na assistência a gente pára para olhar: *“mas, espera aí, que situação é essa? Que uso problemático é esse? O que de verdade está acontecendo?”*. E, então, quando começamos um contato mais próximo com a família, com a escola, com a família extensa, vamos percebendo uma situação de violência muito intensa. Quando começamos a ampliar o olhar sobre uma determinada situação, vamos encontrando a ausência do Estado, uma família superculpada, se sentindo muito responsável por todos aqueles diagnósticos. Então, o filho tem uso problemático de drogas, o outro tem transtorno opositor e já está na Fundação Casa com diagnóstico e muito medicado. Os encaminhamentos chegam, e quando ampliamos, dificilmente tem uma relação com a queixa inicial: transtorno opositor que chega muito, tentativa de suicídio na adolescência, tem chegado bastante também.

“Quando começamos a ampliar o olhar sobre uma determinada situação, vamos encontrando a ausência do Estado, uma família superculpada, se sentindo muito responsável por todos aqueles diagnósticos”

Numa visão bem simplista, a adolescente, às vezes, passa pelo Conselho Tutelar antes ou por um atendimento de saúde e recebe uma bronca: *“mas por que você fez isso? Você tem tudo”*. Visões bem particulares e vamos tentando ampliar, desconstruir algumas coisas, e vamos identificando uma série de violências mesmo, de ausências, na maioria das vezes de ausência mesmo do Estado. A questão de *bullying* na escola, recebemos bastante. E

na perspectiva da relação de direitos também atendemos, por exemplo, criança fora da escola. Quando a família vai em busca de vaga e não consegue porque a criança já tem um diagnóstico, por exemplo, de TOD. Então, ela não encontra vaga em escola nenhuma porque ninguém quer ficar com problema. Ela é transferida a pedido. Já vai escrito e não vai para psicóloga nenhuma, e aí chega como violação porque é um dever do Estado garantir a vaga para a criança seja quem for.

“Ultimamente, os casos de suicídios são os que mais aparecem. E, em geral, uma relação de direito que não foi revelado, que não foi cuidado e que acaba levando a um sofrimento tão intenso que chega nessas tentativas”

Fiquei pensando no egresso da Fundação Casa que não consegue entrar em escola nenhuma, porque é um problema ele ter passado na Fundação Casa. Ele vai contaminar o resto da turma. O nosso contato com as escolas, nesses casos em que a violação é a falta, é bastante lento. Vimos com muito cuidado desconstruindo mesmo essa questão da individualização do problema para aquela criança, para aquela família. Ultimamente, os casos de suicídios são os que mais aparecem. E, em geral, uma relação de direito que não foi revelado, que não foi cuidado e que acaba levando a um sofrimento tão intenso que chega nessas tentativas. Na assistência, costume dizer que todos os lugares em que o Estado faltou de alguma forma, acaba estourando na assistência. São violações atrás de violações, quando chega no CRAS é por uma questão de vulnerabilidade e quando chega no CREAS é porque já tem uma situação de violação bem mais grave.

É com isso que a gente lida todos os dias. Você falou sobre essa questão das redes, eu super me identifiquei, porque é isso mesmo, conhecemos a colega pelo telefone e ainda assim conseguimos estabelecer uma relação mesmo para ampliar os olhares e fazer entrevistas mais assertivas. Acabamos ficando cada um no seu quadrado apontando o que o outro não fez.

Rafael: Eu penso um pouco assim: escolhemos entrar especificamente na queixa escolar, só focamos na queixa escolar; saúde, só focamos na saúde; na assistência, só focamos na assistência; e acabamos não conhecendo as demais políticas. Acabamos privilegiando e priorizando uma política pública específica, e acabamos correndo risco. Faltam pessoas para perceber que uma pessoa que está sendo atendida na educação é a mesma pessoa que está na assistência, é a mesma pessoa que está na saúde e que os serviços acabam não se conversando para dar seus encaminhamentos.

Participante: Eu sou fisioterapeuta; acho que essa questão do parcelamento é a lógica do mundo em que vivemos. É a lógica do trabalho, na verdade, fazer algo diferente disso é ir contra a lógica dos mundos. Então nosso desafio, agora, tem a necessidade de ir contra a lógica do mundo.

Participante: E até do ponto de vista da educação, ele enxerga o aluno só, ou não se importa com a família, a não ser quando o aluno apresenta algum problema. Se é um aluno que a escola considera um aluno modelo, ideal, ele pode passar nove anos naquela escola sem sequer a escola conhecer a família e para ela pouco importou, o importante é que ele conseguiu as notas ou ele conseguiu ter um processo de aprendizado satisfatório e foi embora.

Participante: E no meu trabalho pouco importa se vai ter o pai ou não na entrada e na saída da escola. E nas outras áreas, o ponto de vista é um pouco diferente. Assistência vai muito no âmbito da família, quer conhecer a família, é tudo num processo maior. E quando têm as conversas na escola, querer saber sobre um determinado aluno, eu chegava no técnico, não sabia quais técnicos: “quero falar sobre o José, o aluno José”. Eu penso que, quando o ponto de vista já começa diferente de cada lugar, a assistência e a saúde ainda se complementam até para questão de um SUS e SUAS, mas a educação ficou para trás nesse ponto. Imaginar que tem uma forma própria de compreensão do indivíduo, a escola acaba sofrendo um pouco por conta disso, às vezes tem uma formação, um conhecimento com outras áreas e a não conseguimos avançar nesse ponto, porque a escola vai focar sempre no indivíduo, sempre naquela criança. Então eu fico muito nessa dúvida quando vou atuando dentro da área das escolas por conta disso.

Participante: Mas tem uma coisa que você está falando que eu achei muito interessante, que faz ligação com outra, muitas vezes, o motivo de minha reflexão quando atendo alguma criança a partir de uma solicitação da escola. A construção da profissão no Brasil foi muito marcada pelo campo da escola. A inserção do psicólogo na escola foi algo muito importante e que serviu, durante muito tempo, como um desserviço. Isso é um grande problema, é uma herança muito negativa da nossa profissão, porque o tal do Q.I., por exemplo, fez com que muitas crianças passassem a ser, ao longo da história, completamente estigmatizadas e excluídas num processo que poderia ser muito melhor para vida adulta. Eu só tentei lembrar dessa história, porque muitas vezes tem professor que ainda está nessa lógica. Eu tento que me colocar um pouco no lugar de alguém que recebeu essa herança e que precisa junto com as pessoas que estão lidando com a questão, consertar um pouco isso. Porque se tem uma coisa que é muito frequente no meu trabalho, é um educador se aproximar de mim ou da equipe e dizer assim *“olha, eu preciso do código F, porque o código F vai possibilitar que eu tenha uma coisa X, Y, Z”*. Mas faz parte das resoluções do MEC, a pessoa não precisa necessariamente ter o F, X, Y, Z, que é o diagnóstico psiquiátrico da criança. Essas questões são questões muito sérias e que exercem uma pressão sobre o sistema de saúde muito forte, e para ir desconstruindo essa lógica de exclusão que fizemos, como profissão, há décadas, dá um trabalho enorme.

Participante: É, pressiona todas as áreas. Acaba pressionando a educação também porque não dá um código F para poder colocar em sala de recurso.

Participante: O Atendimento Educacional Especializado. Ou pressiona a assistência do campo da seguridade social.

Participante: Precisa dos laudos.

Rozi: As legislações são contraditórias. Enquanto a legislação nacional diz que não, a legislação estadual diz que sim. Então a legislação nos confunde. Em serviço, há muitas outras interpretações. Queria colocar um ponto sobre a psicométrica, de como fomos construindo lá atrás a história da psicologia no campo da educação, há o desserviço, sim. De alguma forma hoje, ainda temos alguns educadores que aceitam esse trabalho, precisam, desejam e convocam a psi-

cometria, mas também temos o contrário, educadores críticos que entendem esse processo, dizendo, *“opa, aqui não! Isso aí não... não funciona, não dá certo mais”*. Mas estes, muitas vezes, nos afastam, porque eles ainda acham que estamos naquele lugar de psicológico psicometrista. Na roda de conversa que eu fiz na Zona Norte de São Paulo, vimos isso claramente. Então, talvez, não estejamos dialogando. A assistência e a saúde estão com um diálogo mais próximo, a educação está meio apartada desse diálogo. A educação também ainda não tem compreensão total das contribuições que a psicologia poderia ou não trazer para esse processo.

Participante: Eu acho que a educação tem esse isolamento, historicamente. A escola é até construída como se fosse uma ilha. Com os muros cada vez mais altos. Então, eu acho que esse isolamento é muito característico, porque dificulta muito o trabalho.

Participante: Chegar na escola e tentar falar com o orientador é algo muito, muito difícil. Eu já tive essas experiências de visitar: *“vamos lá na escola falar com fulano sobre fulano”*. Tem até a grade na frente, você não consegue nem conversar direito com a pessoa que está lá dentro. É bem isso mesmo.

Participante: Tem bibliotecas cidadãs, que a gente chama, dentro das escolas que a comunidade não consegue entrar, porque é uma biblioteca pública, municipal, mas ela fica dentro da escola, então só pode entrar com autorização.

Participante: Eu acho bem interessante, porque é uma dificuldade; por outro lado, os educadores estão mal, esgotados. Então, acho que necessitam do código F muitas vezes. Às vezes, temos uma compreensão, mas as políticas trazem o avanço. Trazem o avanço, mas traz um monte de contradição também, porque para esse professor, que está esgotado, com uma classe superlotada, fazendo jornada dupla, um código F a mais, representa mais uma pessoa na sala de aula, não é? O mediador é uma estratégia de sobrevivência que é prejudicial. Pode ser prejudicial para aquele aluno, mas é também uma estratégia de sobrevivência desse professor, porque o trabalho dele está pesado demais. A própria política contempla um monte de contradições da política de saúde mental que, de um lado preconiza a reforma psiquiátrica e, ao mesmo tempo, promove as comunidades te-

rapêuticas, na questão dos dependentes. Quer dizer, é a mesma política que promove e preconiza duas coisas completamente contraditórias. E nós nisso? Não sei.

Participante: Bom, lá em São Vicente, no CAPS Infantil, ao contrário, disponibilizamos um horário para a escola que quer falar sobre o aluno. Se estivermos com uma dificuldade com o aluno e queremos conhece-lo melhor na escola, ligamos para lá e nunca foi negado um pedido de visita. Não sei como é que funciona, lá sempre tivemos portas abertas. A maioria dos nossos pacientes é da escola municipal. Disponibilizamos um dia, toda quinta-feira, das 11 às 13h, para os educadores virem conhecer o CAPS, saber do aluno. A escola vem e quer saber do aluno, como está o tratamento, quem atende, quem é o técnico que atende e ela quer as informações. Há também muita visita ao CREAS. O que chega muito é criança muito agitada. Mas o que temos de nos preocupar, na saúde mental, é com o quietinho que não dá trabalho, o quietinho que não socializa. É esse o problema da saúde mental, não é o bagunceiro, aquele que conversa com todo mundo, que não dá sossego, esse vai para saúde mental, porque ele dá trabalho, mas não é ele quem tem de estar na saúde mental. É o que não socializa, aquele menino que fica quietinho, isolado. Crianças de creche, com menos de dois anos para avaliação, aparecem muito. Mas repito, isso é fora do que é problema de saúde mental. É criança que está brincando e gosta de brincar.

Participante: Fiquei pensando na escola, ela está também dizendo que está meio “incapacitada” de lidar com aquilo e pede socorro, para a porta abrir mais fácil.

Participante: Mais fácil, mas existe no caminho a psiquiatria, a criança primeiro tem de fazer exames, criança que não ouve direito não vai prestar atenção na aula, criança que não está enxergando direito, não vai prestar mais atenção na aula. Senta lá atrás, como vai enxergar, como que ele vai prestar atenção na lousa se não enxerga direito? Manda para o oftalmologista, manda fazer exame; manda para o neurologista, faz uma tomografia; o último lugar é a psiquiatria para uma criança, e eles mandam primeiro lá, para a psiquiatria. Muita criança não é do CAPS e mandam primeiro para lá.

Participante: Por que será que mandam para o CAPS?

Participante: Medicação.

Participante: Mas acho que tem outra coisa também, tem essa ideia de que CAPS é porta aberta.

Participante: Hoje mesmo eu estava discutindo com a colega do Guarujá. Muitos casos que chegam ao CAPSi, não passam pela equipe que faz parte ainda da educação, que é uma equipe multiprofissional. Muitas vezes, conversamos com a escola, discutimos o caso com a equipe escolar e chegamos ao entendimento de que aquela criança está num processo de aprendizado que a escola tem de dar conta. Mas, por insatisfação da escola, muitas vezes a professora faz um relatório escondido, entrega para mãe e a incentiva a procurar o CAPSi.

Participante: Temos uma comunidade extremamente empobrecida, no Guarujá. Muitas vezes, a família acaba se desinteressando do atendimento porque não tem condições financeiras de seguir adiante; não vai ter dinheiro para três, quatro pessoas, ida e volta. Psiquiatra que não dá diagnóstico para as crianças sofre também pressão da instituição, da escola, do CRAS. Então tem essa questão.

Participante: Vou voltar ao que o Alexandre falou no começo, sobre os especialismos. No fim, eles são redutores, porque todo mundo aprende que temos de buscar ajuda na saúde, na educação e na assistência e, na realidade, um fica passando o problema para o outro. Acho que são expressões de sofrimentos. Esses professores que encaminham estão fazendo coisas que achamos absurdo, “*que absurdo, olha isso, que absurdo mesmo, 17 de uma mesma sala sendo encaminhados*”, mas o fazem, numa forma de pressão social. Hoje em dia, o professor sofre por identificar que o acham incompetente. É muito forte. Mas há trabalhos possíveis interessantes. Tenho pensado mais na possibilidade, atualmente, de quebrar a lógica, inclusive a nossa, de que devemos fazer, por exemplo, um coral cuja lógica é a da equipe médica, “*eu vou fazer um coral no CAPS, para melhorar a condição do usuário*”. É diferente de fazer um coral com usuários e não usuários cuja lógica é “*vamos cantar*”, “*Vamos cantar todos juntos pelo prazer de cantar*”. Existem experiências tão lindas por aí, são poucas, mas existem, que passam a dar voz àquele que não tem voz, cantando, inclusive, mas que não é porque ele tem um problema e vai melhorar. É porque é uma atividade efetivamente artística expressiva.

Participante: Da sala de aula, nesta mesma lógica, avaliar 17 crianças vai demorar um ano e meio. Assim, é importante que a equipe busque os seus recursos internos para produzir de forma criativa soluções. Aprendizagem, possibilidade de oficinas de qualquer coisa que a escola promova, que fortaleça os processos de aprendizagem fora do processo tradicional, promovendo o movimento daquilo que está cristalizado e identificado.

Participante: Tem uma coisa que achei muito interessante, que diz respeito a como as equipes de trabalho funcionam. Vou tentar dar uma volta para chegar no que você falou. É muito diferente pensarmos numa equipe multiprofissional de uma equipe interdisciplinar. Esse encontro de afetos e saberes de análise dá bastante trabalho, faz com que a gente vá criando tecnologias. Nossa tendência é não dialogar, é realizar e devolver, não integrar. Por exemplo, pensar em criar tecnologias de cuidado, em que exista uma visão mais ampla do que a de um profissional só, é superimportante. Por exemplo, na minha experiência, tive aula com professores que diziam assim, *"você deve encaminhar essa pessoa para um terapeuta ocupacional se acontecer isso ou para um neurologista se acontecer aquilo ou..."*. Fazer parte, por exemplo, de uma equipe em que essa relação dialógica aconteça de modo que um comece a se implicar e se identificar com o que o usuário tem como demanda, vai possibilitando essa ampliação de uma visão que é mais ética, mais cuidadosa, mais resolutiva também. Por que eu estou trazendo isso? Porque a nossa discussão é uma discussão que envolve alguns princípios, alguns conceitos e, nesse sentido, é importante partirmos daí. Mas existem pessoas que vão precisar de cuidados especializados e que vão eventualmente precisar de psicoterapia e de cuidado farmacológico também, entre outros. O problema é o contingente de pessoas que estão entrando nessa lógica e que não necessariamente precisariam. Então esse processo de aproximação foi fazendo com que nos aproximássemos de pessoas que conseguiam entender a lógica de verificar o problema dos grupos nas escolas, não das crianças na escola como um problema, e a partir disso gerou diálogo, gerou encontros. Então é muito diferente, usando um exemplo que a Beatriz citou, termos disponível, na agenda do serviço, um horário para conversarmos com as escolas, ou com uma determinada orientadora, que sabe que a cada três meses

vai estar conosco conversando sobre as demandas que ela tem, é muito diferente. Em termos práticos, gera uma aproximação e uma sensibilização de ambas as partes muito importante. No exemplo que citei das 17 crianças, num primeiro ano, sendo encaminhadas com menos de 12 meses de aula, é algo que tinha uma angústia por trás. Se o encaminhamento é legítimo ou não, é outra história, mas a angústia é. Nesse processo de aproximação, vamos limpando equívocos, promovendo um cuidado mais adequado, evitando coisas que compliquem mais a situação do sujeito. Temos escolas que demandam muito e escolas que demandam menos. As que demandam muito, temos reuniões que são, no mínimo, trimestrais com a equipe técnica da escola. Essa aproximação foi muito interessante. Às vezes com supervisores de ensino, às vezes, com alguém no setor de educação inclusiva.

Participante: Mário, você quer contar alguma coisa do que a gente está conversando comparando com o que você está vivendo nas escolas?

Mário: O nosso trabalho foi uma ideia que o secretário teve de fazer um projeto com as escolas que tinham um índice maior de comportamentos mais rebeldes. Então são escolas que ficam no morro, perto de biqueiras.

Participante: Esse diagnóstico se dá como? Existe um mapeamento das escolas em regiões de maior vulnerabilidade, isso existe? Tem a ver com isso ou é outra classificação?

Mário: Tem a ver. Foi desenvolvido um protocolo para ser aplicado com os adolescentes das escolas. Passamos por um treinamento para sabermos aplicá-los, nas salas de aula, com os adolescentes. Os dados do questionário são passados para o sistema, que nos informa que tipo de trabalho vamos fazer em cada escola. Se é falar mais sobre drogas, sobre família, vínculo de amizade. O próprio sistema já passa o que precisamos trabalhar em cada escola. E o trabalho é bem complexo, porque é como o que está acontecendo aqui, cada um falando um pouquinho, e o conhecimento sendo construído coletivamente. Até anotei algumas coisas que achei interessante sobre doença não ser de origem individual. Na linha da medicina chinesa, aprendemos que um dos grandes problemas da vida é quando tentamos dividir para entender. Na medicina chinesa, por exemplo, uma pessoa me procura dizendo que tem, vamos dizer, uma depressão. Para mim,

a depressão é o menos importante, porque o que me interessa é a pessoa que está com o sintoma. Então, vou coletar informações e a partir dessas informações eu vou passar para essa pessoa o que ela precisa fazer para melhorar esse quadro depressivo. Observamos que tudo vem com uma coletividade, não é só família, é a sociedade. Porque existe uma série de coisas que interferem na personalidade da pessoa.

Um dos problemas que eu enfrentei, no início projeto, foi ter entrado na sala errada. Caí de paraquedas nesse projeto, entrei na sala errada e minha superiora falou, *"já que você errou, fica aqui, nada é por acaso"*, aí eu fiquei. Passei por um treinamento, fui nas escolas e achei interessante. Percebi que as crianças são muito largadas em muitas coisas. Nesse ano, tentei passar para elas a seguinte informação: o vício é o oposto da virtude. Por eles estarem numa faixa etária em que são mais vulneráveis, eles não conseguem entender que determinadas atitudes vão gerar uma consequência e essa consequência pode não ser tão boa quanto eles acham que devia ser. Então o trabalho vai tentar reconstruir essas virtudes que eles estão perdendo. Só que, para isso, precisamos da ajuda de várias áreas, da psicologia, da parte da saúde, é todo um conjunto. Um dos problemas que a gente tem, em Santos, é criança em situação de risco. Alguém liga e fala: *"ah, o cara tá aqui na minha calçada"*; minha equipe é treinada para fazer a abordagem do indivíduo, primeiro tentando ver se ele quer uma ajuda social. Aí já começa o problema. Quando ele fala que quer essa ajuda, temos dificuldade de arrumar uma assistente social para ajudá-lo. Então, ele acaba entendendo que o nosso trabalho não vai resolver nada, nós ficamos frustrados, porque fomos chamados e não conseguimos resolver. O problema deixou de ser de segurança pública, para ser da área social e, às vezes, da área da saúde. Mas fica, como a maioria está falando, cada um no seu pedaço. Estou tentando ver se, a partir desse ano, eu consigo conscientizar vários órgãos para entender que é um todo. É muito complexo, mas agora precisamos mudar, de uma forma drástica, e de maneira que passemos a usar as armas certas.

Participante: Eu queria comentar, a partir do que ele falou, que o que me chama atenção é que as crianças estão muito largadas. O que aparece lá no CRAS? Fazemos um trabalho preventivo, tem situações onde já tem o risco, vemos que tem risco, mas temos esse trabalho

preventivo. Eu trabalho com serviço de convivência de zero a seis anos. E por trabalhar no serviço com criança zero a seis, aparece muita situação dos pequenininhos, das mães que acabam nos procurando por questões com os pequenos. Mas, para além dos pequenos, o que chega, seja da escola ou seja das próprias mães, são situações de crianças com muita agressividade, e as mães não sabem o que fazer e já começamos daí a questão. Não sei se por conta de vermos a criança como um sujeito de direitos em relação ao modo de criação tradicional, que é completamente autoritário, tanto os pais quanto a escola começam a não saber muito o que fazer com a criança. Aparece muito a questão das crianças sem interesse, do adolescente que se desinteressou da escola e já foi se envolver com droga. E também crianças que não acompanham a turma, pedem ajuda no sentido de fortalecer vínculos. Mas o que vejo é que realmente tem crianças pequenas que, observadas do ponto de vista do processo de constituição psíquica, elas têm sim algum atraso no desenvolvimento. Não que necessariamente tivesse que passar no CAPS, muito menos medicalizadas, mas algo aconteceu na relação dessa família com a criança. Ou o adolescente que não dá conta de lidar com a frustração e acaba se envolvendo com droga e o pai acha que dando uma bronca vai resolver. Então, fico pensando que alguma coisa aconteceu, e pais e escola pedem o diagnóstico, porque é a partir dele que vão saber o que fazer. Eles chegam a ficar felizes ao receber o CID, *"agora eu sei o que fazer. Agora é levar no psiquiatra, ele vai medicar e pronto"*. Às vezes a escola diz que não sabe como lidar com a criança, e o fato de precisar de um CID é para ter o professor auxiliar.

Vemos o quanto algumas crianças estão em funcionamento. Realmente não conseguem se concentrar, ou porque o assunto não interessa, ou porque precisam de alguém ali junto para dar contenção para tudo o que está acontecendo dentro deles e, sim, funcionam muito melhor com uma pessoa ao lado. Isto não necessariamente aponta para um transtorno, TEA ou TOD, que agora é o que mais aparece. Fico pensando que alguma coisa precisa ser feita para os pais também retomarem aquele saber que eles tinham sobre seus filhos. Porque eles não têm mais, parece que é o outro que tem de resolver. E isso é de todos, seja de famílias mais vulneráveis ou não. O número de crianças que estão sendo diagnosticadas com autismo é enorme. O

que agrava é que, nas famílias vulneráveis, vemos as situações em que, apesar de a mãe estar sabendo sobre o seu filho e tentar fazer o melhor que pode, são privações muito importantes que a criança passa, de não ter o que comer, de estar numa casa cujo estado é deplorável. E isso vai aparecer na escola, porque é para onde a criança vai. Na família, ninguém está se incomodando se a criança é de um jeito ou de outro. Chega na escola, as diferenças do desenvolvimento vão aparecer. Mas é um problema muito maior, de questão de política pública, a gente vê as pessoas passando fome, sem condições de moradia. Não tem como você criar um filho numa situação de privação importante de afeto, de comida, porque a mãe não está em condição ou porque tem de trabalhar e acaba deixando as crianças ao seu próprio cuidado. Há também mães usuárias de droga, que não acordam de manhã, a criança acorda, fica em casa sozinha, tendo de se virar. As crianças estão passando por privações importantes de cuidado desde pequenas e isso tem os seus efeitos. E, no caso das famílias que não são vulneráveis, a criança também está ficando à mercê de televisão, porque os pais não sabem o que fazer.

Participante: Eu acho que isso tem muito a ver com o que você falou da escola, que é disciplinadora. Acho que a educação é um pouco mais autoritária também. Então, quando vem essa coisa do fazer diferente, do não poder bater, a escola não consegue mais cumprir essa função, fica todo mundo sem saber o que fazer. Eu sinto muito isso no CREAS, porque quando chega para nós é porque, de alguma forma, estava dando trabalho ali, ou comportamento, e como não consegue lidar com aquilo de outra maneira bate, ou então abre mão e larga. Essa construção do educar sem a violência, do ouvir, do construir uma relação de diálogo, de respeito, isso é muito difícil de fazer no dia a dia, principalmente com essas famílias mais vulneráveis que atendemos, porque elas tem que pensar de tem que correr atrás de trabalho, porque estão desempregados, ou porque tem uma situação de drogadição. Vejo pais muito perdidos na questão de estimular a criança para ela se desenvolver, ou mesmo ter diálogo com adolescente para aprender a lidar com essas frustrações.

Rozi: Você foi trazendo um cenário muito complexo, mas a minha pergunta é: bom, e como está o nosso papel de psicólogo nisso? Angustiado, certamente, mas também tem um trabalho,

em cada lugar precisa gerar um movimento, promover algum desenvolvimento humano, o melhor possível de cada um ali naquele processo. Você foi amarrando, trazendo essa possibilidade, ter o diálogo. Acho que é um caminho. Quais outros caminhos o psicólogo vai tendo também para, por exemplo, as crianças que vêm com a questão que não acompanham a turma, como o psicólogo pode lidar com isso?

Alexandre: Lá no CAPS que eu trabalho temos feito o fortalecimento do vínculo, temos feito trabalho com as famílias no sentido de conversar com elas sobre aspectos importantes para o desenvolvimento da criança, principalmente nessa questão do afeto, dos estímulos, do educar sem violência. Mas é sempre muito difícil porque as famílias têm essa cultura muito arraigada da violência, de se resolver os conflitos na violência. Então, é um trabalho de reflexão junto aos pais sobre esse papel deles na formação das crianças. Lá no CAPS, como é um trabalho preventivo, a fazemos esse trabalho. Só que eu sinto uma angústia de não ter aqui no Guarujá serviços na saúde básica. Eu sei que é o coletivo que tem que ser trabalhado, mas às vezes a gente vê que as mães estão muito precisando do espaço de escuta, de espaços que realmente ouçam as questões delas e que se possa trabalhar isso. Nós, no serviço de convivência, também temos espaço para isso, trabalhar o fortalecimento de vínculo, mas acho que talvez as faculdades pudessem promover esses espaços mais focados. No Guarujá, temos roda de conversa, mas é aberta para tudo, para falar da depressão ainda não diagnosticada; para falar do filho está fugindo de casa para ficar na rua; tudo o que se possa imaginar é assunto da roda de conversa. Então, o que eu escuto das famílias é que, muitas vezes, não se sentem à vontade para falar nas rodas de conversa. Penso que, talvez, se tivessem esses espaços na saúde mais focados nas situações, as pessoas se sentissem ouvidas, com espaço para reflexão.

Rafael: Nesses últimos meses, tem uma escola da região que está encaminhando jovens para o CRAS, porque é bem próximo. Começaram a encaminhar porque a orientadora de lá já me conhecia de outros momentos. Comecei a fazer um esquema com os jovens. Passei a frequentar a escola um pouquinho depois do horário do CRAS, para encontrar os jovens, não os que eram encaminhados, mas todos de modo geral. Isso começou porque um adolescente que eu acom-

panho, no centro de convivência, é estudante dessa escola e me falou: *"tô preocupado porque tem vários colegas meus que tentaram se matar já, e eu tô assustado com isso. Você pode ajudar?"* Conversei com a orientadora e lá fui. Apareceram vários jovens, que disseram: *"não tem um espaço de conversa pra falar o que nós queremos e o que e não queremos"*.

Participante: Não tem espaço dentro da escola?

Rafael: Em lugar nenhum. Nem em casa. Dentro da vida deles mesmo. Então, estou começando a trabalhar com alguns jovens, que estavam em processo de automutilação, risco de suicídio. A gente acabou conversando com o pessoal da saúde. Os técnicos do CRAS são totalmente contra esse meu encaminhamento. Acham que tenho de encaminhar direto para a saúde. Mas eu quero conversar com os jovens, eu quero tentar conhecê-los um pouco mais. Insisti para poder conversar com eles, mas a justificativa é que se algum vir a se suicidar, a culpa ia recair sobre nós que não encaminhamos. Então fui voto vencido e encaminharam todos para saúde.

Participante: E aí pensar junto com a saúde alguma ação...

Rafael: Sim.

Participante: Porque vocês estavam disponíveis, a assistência social tem esse trabalho.

Rafael: Foi o que eu fui buscar, o apoio da saúde mental. É uma escola que pega três CRAS diferentes, ela está bem próxima do túnel, no Guarujá, na Enseada. Esses jovens estão indo lá, dois são do território e quatro não são. Estamos conversando, estou tentando trabalhar mais essa ideia de que eles têm espaço para falar. E eles pedem uma conversa na mesma linguagem dele, na que eles gostam que é a audiovisual. Começamos a produzir um audiovisual. Fizemos uma oficina com eles, eles trazendo ideias e nós amarrando, *"pensem na escola de vocês, fiquem uma semana anotando tudo que envolva o que vocês consideram que é um desrespeito contra vocês e seus colegas que acontece dentro da escola, tudo que envolve desrespeito na vida de vocês e dos seus colegas"*. Eles estão anotando. Mandam WhatsApp para conferir se tal atitude foi desrespeito ou não. Os jovens têm grupo no WhatsApp e vão se falando e eu fico orientando sobre isso. E, ao mesmo tempo, a ideia é de expandir isso

outros jovens que estão em situação semelhante, mas que não tem acesso a essa informação. Estou tentando fazer isso, tentando trazer esses pais para conversar com a gente em roda de conversa. No CRAS, temos essas reuniões com os familiares uma vez por mês, mas chamamos individualmente para conversar também. É uma proposta que estamos desenvolvendo saúde, assistência e a educação.

Participante: Pensando nessa questão que você comentou, o que o psicólogo faz no meio disso tudo, esse é um exemplo que o psicólogo pode fazer na assistência, nesse trabalho em rede, de tentar levar outro olhar, *"a gente está falando de automutilação ou a gente está falando de afeto?"*. Tentamos trazer esse debate, por exemplo, às vezes se uma família chega no CREAS com alguma situação, e começamos a investigar, *"mas em que serviços você vai? Que atividades você costuma participar? Você conhece o CREAS lá perto do CRAS, perto da sua casa?"*. Às vezes a família diz que vai no serviço, mas não consegue identificar muito bem o que faz lá. Ela está ali com outras famílias, às vezes até sem o técnico, mas numa atividade que faz todo o sentido para ela. Então, ela encontra um atendimento que não é o que ela foi procurar, a família chega lá procurando um psicólogo para um atendimento clínico e, na maioria das vezes, encontra um serviço de convivência e fortalecimento de vínculos que ela não imagina, às vezes não compreende o objetivo, mas ela se envolve, participa, se vincula, tem algumas potencialidades desenvolvidas. Ela até, às vezes, não consegue dar significado para aquilo, mas ela vê algum resultado em casa. E aí é muito interessante ver o trabalho nessa perspectiva, o quanto muda às vezes o perfil da família, o quanto o adolescente consegue interferir nessa família e traz a devolutiva, *"eu tenho conseguido conversar com a minha mãe"*, leva a mãe para o serviço e fala, *"hoje ela vai comigo"*, e você não via nenhum tipo de diálogo antes. Acho que a gente atua...

Participante: Eu coloquei isso, pelo serviço de saúde mental para vítimas de violência sexual. E houve um diálogo mais ou menos assim, com uma delas;

Ela: *"lá (com a profissional) é diferente, ela me fala coisas diferentes do que você fala aqui"*

Eu: *"lá a sua filha está sendo atendida, aqui é sua família toda por causa da sua filha. O que trouxe vocês aqui foi o que aconteceu com ela, mas o atendimento é para todo mundo"*

Ela: *"mas você me fala umas coisas que não têm a ver com o que ela viveu"*

Eu: *"é porque é para todo mundo"*.

Acho que esse é o nosso principal olhar, olhar para o todo e não intervir só com aquela criança, só com aquele adolescente ou com aquele problema. Porque às vezes as crianças chegam, principalmente vítimas de abuso, por exemplo, eles não vão ficar ali falando o tempo inteiro sobre aquela situação, e nem é para falar sobre isso. Acho que essa é a nossa principal contribuição, quando chega encaminhamento do Conselho Tutelar. Mas encaminhamento para atendimento com o psicólogo, com observação, "aluno dá trabalho na escola", às vezes, a família está procurando esse atendimento clínico, diagnóstico. E a resposta é *"não vou te dar laudo aqui"*.

Participante: É, exatamente. Mas eu acho que a gente vem meio para desconstruir. Porque, às vezes, aquela criança ou aquele adolescente, na verdade, é um sintoma daquela família. E, às vezes, o que vem como um problema, vemos como potencialidade; o que vem como sintoma de saúde, entendemos como uma manifestação saudável frente àquela situação absurda de violência que a criança está passando. Às vezes, ela vem com um comportamento depressivo ou psicótico, e devolvemos: *"nossa, que bom que ela conseguiu se desvincular desse momento com outra coisa"*.

Participante: Uma coisa que me pegou bastante quando trouxe a questão do diálogo com os pais, é que formação em universidade particular é tudo mais individualizado. Como eu sou estudante da Unifesp, pensar a rede é uma coisa muito natural, porque desde quando estava na faculdade eu já tive esse acesso, por extensão, por pesquisa. Quando pensamos a rede, é dentro desse olhar de fazer, esses pequenos fazeres do cotidiano. E, quando às vezes estou no serviço, vemos como essa construção é muito difícil de fazer. E pensar esses lugares, educação, saúde e assistência. É muito de pouquinho em pouquinho, por falta da política, por falta do que é básico, daquilo que deveria ter e não tem. Eu acho que, às vezes, ficamos esperando um pouco essa rede pronta, que o serviço em si tenha essa rede pronta e não entendemos o nosso papel enquanto profissional nesse serviço. Acho que precisamos, enquanto profissional, também tentar se inserir em outros espaços que não sejam só esses espaços que frequentamos.

Todo mundo reclama da rede e acabamos entrando nesse fluxo de reclamar, mas temos de pensar no papel estratégico de formiguinha, de estabelecer contato para ir construindo essa rede e não deixar esses furos. Durante a formação, na UNIFESP, é tudo muito claro, mas quando vamos para o serviço, vemos o quanto é difícil essa construção e o quanto depende da gente enquanto profissional.

Jaqueline: Anotei vários comentários que queria amarrar, numa dimensão da historicidade. Veio de vários pontos e você de alguma maneira traz isso ao falar da rede como construção. A Tainá colocou uma dimensão da diversidade quando ela fala, *"bom, como teve todo um processo para se entender, por exemplo, assistência como direito e não como favor"*. Acho que o Alexandre falou também dessa dimensão da psicologia normativa, do diagnóstico, da psicométrica, da psicologia diferencial. Vocês estão trazendo experiências muito interessantes de construções criativas nos serviços e de uma demanda e de uma necessidade dos próprios trabalhadores, às vezes, para além dos próprios serviços. Estão aqui reportando situações muito difíceis e acho que tem construções locais, construções no serviço, e construções que vêm dessa historicidade, vão para fora do serviço. Eu me lembrei de uma experiência, um trabalho que fiz de educação permanente dos trabalhadores da saúde da Zona Leste em São Paulo. E um dos aspectos de que eu participei foi um fórum sobre acumuladores, que é uma situação limite. Os chamados acumuladores têm de tudo em suas casas e aos montes. São toneladas de ferro, de animais, de papéis, comida, roupas. Para trabalhar com acumuladores, às vezes, várias secretarias são envolvidas. Lá eles construíram esse fórum e tinha a zoonose, a assistência, saúde mental e toda questão jurídica. E as histórias são complexas: uma delas, uma senhora idosa acumuladora, ela tinha um filho que estava preso, o outro tinha sido assassinado, estava para perder a guarda dos outros filhos, os vizinhos todos que a odiavam, porque era um cheiro horrível no entorno de sua casa. Uma vizinha construiu um muro gigantesco e colocou ar-condicionado na sua casa, porque o cheiro avança em qualquer espaço aberto. Estavam as subprefeituras envolvidas, a Guarda Civil envolvida. O que era originalmente tomar conta de alguém, que era a dona fulana, se transformou em configurar um fórum, feito pelos próprios trabalhadores, inclusive, para darem conta da situação. É mesmo tudo muito complexo.

Participante: Essa história que a Gabi contou, acho muito importante no sentido de que nossa cultura não é uma cultura no sentido do fazer profissional de uma grande agregação. As instituições tendem a se cronificar no sentido de fazer com que o usuário se ajuste ao que oferecemos. Isso é uma coisa patológica, vamos tendo muitos problemas com isso. Pensar, por exemplo, no que o Rafael colocou, de entender a linguagem do outro, e a partir do protagonismo do sujeito, o profissional se adequar para poder atingir o objetivo, isso é uma coisa muito importante.

Rozi: Estamos encaminhando para o final da nossa roda de conversa. Eu queria informar que temos aqui esse orientador, 'Orientações sobre as atribuições do psicólogo no contexto escolar e educacional'. Pensei em finalizar, lendo uma parte dessa orientação, para orientar o psicólogo, aquele que lida com questão do processo de escolarização, que fala o seguinte.

"Considere a realidade da escola brasileira articulando com o setor de saúde, do trabalho, os movimentos sociais, da assistência social e do poder judiciário, e compreenda os fatores que produzem e causam sofrimento em educandos e educadores, que analise o campo das relações sociopolíticas pedagógicas para melhoria do processo educacional. Comprometa-se com as condições sociais da escola e o acesso aos

bens constituindo a promoção da autonomia dos indivíduos. Elabore metodologias de trabalho multidisciplinares, valorizando e potencializando a produção do saber e dos diferentes espaços educacionais, que atue na direção ampliação da qualidade do processo educacional através de práticas coletivas, potencializem pessoas, grupos da comunidade escolar. Compartilhe a prática e o conhecimento desenvolvido pela psicologia, socializando os saberes e ampliando as possibilidades de atuação".

Então, acho que quando falamos dessa sensibilidade de como o psicólogo articula o saber psicólogo, ele não está só no psicólogo, o saber psicológico está nas pessoas. Claro que existe um campo científico do conhecimento, mas a gente vai abrindo algumas brechas importantes de serem abertas. Eu acho que se percebe que aqui, no território, vocês estão articulando e tentando essas brechas. Foi muito bom, do ponto de vista produtivo, essa articulação de rede. E acho que ela deveria ter um processo de continuidade; daria um bom fórum intersectorial. É uma proposta para discutir questões perpassam esses campos e outros campos de atuação e desafios do psicólogo. É uma forma de pensar em como se desdobraria a interlocução que começamos hoje. Pensem nisso. Se vocês vierem a construir algo, o CRP está disponível para apoiar. 🤝

A Psicologia e as Demandas Escolares na rede de Assistência Social e de Saúde no Grande ABC

Daniela Carcavilla

Maria da Penha Tamburú Ivanchuk Lopes

28/06/2017. Subsede Grande ABC do CRP SP (Santo André).

Daniela: Bom dia a todos, prazer, eu sou a Daniela, eu faço parte do representativo do núcleo de educação e medicalização, da subsede do ABC, fico muito agradecida de ver a sala cheia de profissionais e colegas. Essa roda de conversa tem o objetivo de fazer essa interface das demandas escolares entre educação, assistência social e a assistência de saúde. Foi construída também em conjunto com os colegas: Lucas, que é representante do ABC do núcleo de saúde, e André, do núcleo de assistência social. Então, inicialmente, organizamos isso aqui como uma proposta de promover esse diálogo e ter um fortalecimento, na promoção das nossas atuações com o processo crítico desse meio que a gente tem na nossa prática no dia a dia. Vamos começar com o núcleo de educação. Eu tenho aqui uma representante junto comigo da sede, que é a Lilian Suzuki, ela vai falar um pouquinho depois também de algumas práticas que temos sobre essa proposta de roda de conversa. A roda de conversa é exatamente para isso, é poder promover diálogo, aproximação e pensar junto sobre as práticas do dia a dia, o que que acontece e como que eles percebem algo que não é só específico. Precisamos nos aproximar, para poder entender quais são os serviços, encaminhamentos, o que que está acontecendo, quais são as atuações, precisamos promover esse diálogo e essas ações. Aconteceram duas rodas de conversa já alguns anos atrás, e, a partir do êxito destas rodas e os encaminhamentos, percebemos o quanto precisávamos continuar promovendo esses espaços pra nos fortalecer. Foi com esse intuito que nós daqui do ABC, com a nova gestão, vamos construir cada vez mais propostas de pensar nesse coletivo entre essas diversas redes. Vou começar a falar sobre os três convidados:

Maria Inês Betine é psicóloga escolar, com uma extensa experiência em equipe técnica multiprofissional atuando em escolas a partir de concurso público municipal. A especialização dela é em psicologia e educação, pelo Instituto de Pesquisa da USP, 2004, e gestão escolar pela USP em 2012. Ela é integrante do grupo de estudos do laboratório institucional de estudos e pesquisas de psicologia escolar e educacional da USP. Temos também a Débora, psicóloga graduada pela USP, com aprimoramento em saúde coletiva no Instituto de Saúde de São Paulo, especialização em saúde mental pela Faculdade de Medicina do ABC e que atua como psicóloga da rede de saúde em UBSs, com apoio institucional do departamento de assistência básica e gestão do cuidado, e atualmente na coordenação técnica de uma UBS da rede de São Bernardo do Campo. E o Jean Fernandes, ele é psicólogo, mestre em psicologia social pela PUC, atua no sistema único de assistência social e é colaborador aqui do CRP, do núcleo estadual da criança e adolescente na subsede do Grande ABC. Muito obrigada por vocês terem aceitado o convite, vou passar agora um pouquinho a palavra para a Lilian Suzuki.

Lilian: Olá, eu estou muito satisfeita de pensar que nós tivemos 54, mais ou menos, inscritos. Essa roda de conversa foi pensada assim: o núcleo de educação no CRP, no Conselho Federal, têm vários documentos e pensamos que quando perguntávamos na escola para um professor a respeito desses documentos e se ele sabia o que faz um psicólogo escolar e educacional, na maioria das vezes eles diziam “não”. Todo mundo sabe o que faz um psicólogo clínico,

sabem que se tiverem um problema é só ir até lá. Mas o psicólogo escolar era visto também como um psicólogo clínico por esses mesmos professores. Então, essa roda de conversa está baseada nas referências técnicas da atuação do psicólogo e tem uma nota técnica também que está disponível. Construindo Caminhos é o documento que saiu agora no finalzinho da gestão. Lançamos em 2016, foi uma construção muito bonita, nós levamos esse material para as crianças, para eles avaliarem e entenderem. Ele se parece com um gibi ou uma cartilha mesmo, e explica o que faz um psicólogo na interface com a educação. Com as crianças foi muito bonitinho, porque eles começaram a ler, ler, ler, até que um pegou e falou, “tudo isso?”. E aí, depois, quando nós levamos uma versão melhorada, eles disseram, “ah, nós entendemos muita coisa, mas a gente não sabe o que é CRP”.

Maria Inês: Vou começar dizendo que quando as meninas me chamaram, na verdade, veio por intermédio de uma apresentação que eu já tinha feito também em uma roda de conversa que foi no CRP do Paraná. E lá se discutia um pouco a prática do psicólogo escolar e eu montei esses slides com essa finalidade. Quando me contaram um pouco qual era o meu objetivo aqui, eu achei que poderia tangenciar um pouco as discussões e vou fazer a mesma apresentação e vamos dialogando com os objetivos daqui. Eu contei da minha experiência de psicóloga escolar sempre trabalhando em uma secretaria de educação. Quando eu fui falar um pouco sobre isso, eu achei que era muito difícil de falar sobre a experiência dos psicólogos de uma Secretaria de Educação, porque elas são múltiplas, foram múltiplas e são múltiplas até hoje. Eu trabalhei na secretaria até 2016. No caso de São Bernardo, tenho duas amigas que participaram deste trabalho: a Rosemeire e também a Nanci, que está aqui do meu lado e que também faz parte desse trajeto todo. Vou iniciar por uma frase que também está em caderno temático, que traz que o principal critério pra se definir o que vamos fazer nos nossos planos de ação, e o quanto que nós podemos contribuir para que a escola cumpra a sua função. Essa é uma frase norteadora para a gente pensar um pouco nessa questão psicólogo e a educação. Agora, traduzir essa frase no cotidiano normalmente não é muito tranquilo, digamos assim, isso nos traz várias polêmicas. Olhando retrospectivamente, eu localizei dois tipos de demandas da

instituição, porque uma coisa é o que pensamos que deve se fazer na educação, outra coisa é o que a instituição te pede para fazer. Localizei entre duas grandes solicitações, aquelas institucionais e formativas e as demandas mais relacionadas à queixa escolar. Quando ingressei na prefeitura, entrei pela sessão de creches e aí a solicitação da instituição era essa demanda mais global, quer dizer, uma demanda formativa, onde devíamos olhar para o que estava acontecendo nas creches ali naquele momento e ajudasse a construir o projeto pedagógico, porque estávamos num momento que era a passagem das creches da assistência para a educação. As tarefas daquele momento eram justamente de construir o projeto pedagógico, construir o ambiente educacional para as crianças. Se eu olhar para esse momento, tínhamos basicamente as contribuições, elas vinham nos espaços formativos, não só formativos, porque acabávamos tendo também contribuições com relação à estrutura das creches. Um pouco desse olhar mais abrangente para instituição era possível fazer naquela época, porque essa era uma solicitação da instituição. Então, ao mesmo tempo em que olhávamos o que estava acontecendo lá no cotidiano, tínhamos acesso, por exemplo, às chefias, e fazíamos tanto uma interlocução no cotidiano, especialmente com as equipes gestoras e também com os educadores, mas também fazendo pontes dessa questão com as políticas públicas.

Construíamos muito essa ideia do coletivo, de muitos espaços formativos e discussões pra poder ter diretrizes de políticas educacionais. Na época não existia professor na creche. Eu escolhi aqui uma frase que acho que pode traduzir um pouquinho desse olhar para a época, que é assim: “toda psicologia do coletivo no desenvolvimento infantil está sob nova luz, geralmente perguntam como esta ou aquela criança se comporta no coletivo, nós perguntamos como o coletivo cria nesta ou naquela criança as funções superiores”. Peguei aqui uma frase do Vygotsky, através do texto da Nanci, que nos diz um pouco desse olhar, quando a gente vai pensar um pouco psicologia escolar. Como é que a gente pensa essa estrutura de educação para que ocorra desenvolvimento e aprendizagem pras crianças? Dentro das configurações da secretaria, a gente mudou para outra equipe que era, na época, o atendimento de quatro a seis anos. Essa solicitação da queixa escolar é que veio de uma forma bastante forte, diferente da

solicitação que tínhamos anteriormente, então a ideia era de que devíamos olhar para as crianças que tivessem necessidades específicas, e isso gerou muitas polêmicas entre nós, pois vínhamos de outro percurso. Fomos trabalhando na assessoria aos profissionais das escolas sobre as dificuldades e questões do trabalho com as crianças. Uma característica dessa época foi a questão da entrada de muitas crianças com deficiência na rede. Acho que esse também foi um fator importante de como as escolas, às vezes, sentiam pouco preparadas e tinham muitas questões de como lidar com as crianças, e, nesse sentindo, fomos fazendo esse olhar mais de aproximação para o cotidiano, buscando também esse atendimento mais singular, de questões mais específicas, ou seja, de algo que vinha de um movimento mais coletivo, mais formativo. Passamos a ter um olhar mais para questões do cotidiano. Conseguimos, através deste olhar para o cotidiano, buscar essa interlocução sobre as dificuldades que as escolas apresentavam, fomos também fazendo leituras coletivas disso. Um tema, por exemplo, que foi recorrente dessas observações foi a relação escola e família, por que, ao se aproximar desse cotidiano, fomos percebendo uma relação da escola, uma ideia de uma família muito idealizada, muitos conflitos nessa relação, oposições. Discutimos um pouco história da família da criança, história social da família e da criança, os processos de acolhimento, formas de compreender o processo inicial das crianças quando entram na escola, as formas de comunicação com a família, até desembocar na implantação do conselho de escola. Questões do tipo: interpretar que a dificuldade da criança ficar inicialmente na escola estava ligada a dificuldade de separação dos pais, por exemplo, era muito recorrente, então começamos a fazer outras discussões também. As escolas foram criando muitas estratégias diferentes, inclusive, do ponto de vista estrutural, de como organizar seus grupos, de como organizar os horários das crianças para poder receber menos crianças ao mesmo tempo. Eu escolhi uma frase aqui para dizer um pouco disso, que é: "objetividade e subjetividade na perspectiva histórico cultural não são fenômenos que se excluem". Acho que quando trabalhamos dentro de uma Secretaria da Educação, tem algo que permite olhar um pouco mais para as estruturas que comportam aquele serviço, isso faz muita diferença e isso incide sobre a subjetividade de uma maneira importante. Quer dizer, se eu te-

nho uma escola melhor preparada no sentido de visão de grupos, do espaço físico, eu vou criar subjetividades diferentes e suportes para essa subjetividade muito diferentes para as crianças. Sempre tivemos um contato muito próximo com as equipes gestoras e assim, particularmente, com o tempo fui me aproximando das educadoras também e percebendo que esse contato mais direto com as educadoras também facilitava bastante. Então apareceu uma criança com autismo que não parava na sala, as educadoras não sabiam o que fazer, perguntavam "como é que vamos vai lidar com isso?". Combinávamos pautas com a equipe gestora, então, nesse momento, quem é mais interessante entrar? A coordenadora, a diretora, no caso, é a psico ou é a fono? Quer dizer, qual é o profissional que pode ajudar a ampliar um pouquinho o olhar sobre as questões que estão acontecendo? "O sujeito psicológico aqui é focado a partir de uma perspectiva que permita entendê-lo no contexto histórico escolar, em suas relações com os condicionantes da estrutura escolar decorrentes tanto da superestrutura social, quanto dos fatores intraescolares responsáveis pelos problemas em questão, bem como da estrutura dos próprios indivíduos", da Elenita Tanamati. Como é que olhamos? Onde devemos olhar e intervir? Nesse processo conversamos com as equipes gestoras, as educadoras e fomos utilizando bastante também da observação em contexto, então o que a observação em contexto normalmente traz para a gente? Conhecer a criança, suas possibilidades, dificuldades, relação com as crianças da sala, com a professora, com as propostas apresentadas, característica do espaço, tempo, atividades, enfim, a observação foi se mostrando um mecanismo que ajuda a dar uma concretude para entender um pouco o que essa professora ou equipe gestora pensa. A partir disso, voltamos para uma conversa com os envolvidos, com essa ideia de ampliar olhares, ver que mais alternativas existem naquela situação, buscar as alternativas e pensar nelas, o que é dentro da escola e o que precisamos do que vem de fora da escola. É importante, sim, notar que, nesse período, vamos sempre pensando o seguinte: podem ter muitas alternativas fora da escola, mas dentro da escola sempre tem. A criança pode ter 200 atendimentos, a criança pode estar no CRAS, no CREAS, mas cotidianamente ela está na escola, então isso traz desafios homéricos que a escola acaba tendo que lidar. Eu trouxe algumas ideias do Vygotsky, que

traz um pouco essa ideia de olhar para a realidade como síntese de múltiplas determinações, que nos ajuda bastante nessa relação com os educadores. Existem situações extremamente complicadas para os educadores. Quando fiquei em sala eu até pensei: “meu Deus, como essa professora aguenta o dia inteiro?”, eu sai exausta de ficar uma hora, porque tem situações muito difíceis mesmo. E a criança pode ir para todos os atendimentos, mas está lá e temos que pensar esse estar na escola. Não podemos ficar esperando a criança se desenvolver, temos que fazer para que ela se desenvolva. As relações, o pensamento, linguagem e brincadeira também nos ajudam com muitos elementos no cotidiano pra ajudar a pensar situações em como lidar com as crianças. As melhores e que atingem melhor a escola é quando a gente tem estratégias combinadas, então as coletivas, as individuais, porque você tem diferentes aspectos. No coletivo é aquele espaço mais relaxado, onde podemos pensar, trocar com pares. O cotidiano é repleto de angústias emergentes, aquilo que é para ontem, então acho que esse espaço também poder ter um acolhimento para esse momento, ele também é bastante importante. Contudo, eu escolhi alguns trechos que achei que ajudam a pensar sobre a questão, achei que eles foram bons, só que são inúmeras, múltiplas, variadas, muitas dificuldades no cotidiano e estruturais, nem sempre conseguimos fazer, por exemplo, esses espaços mais coletivos, normalmente vai lidando com aquilo que é possível no momento, que a conjuntura permite, etc. Vamos tendo estratégias com alguns professores, depois com as equipes gestoras fazendo já por si, ou vamos aprendendo com as equipes gestoras, aprendendo com as educadoras, então é um processo bastante coletivo.

Débora: Eu trabalhei quatro anos e meio como psicóloga, então uma das coisas que fiquei pensando: como receber a queixa escolar sem criar uma iatrogenia e atrogenia na saúde da família? Porque a minha fala vai ser a partir da atenção básica e das demandas que vem da queixa escolar para a saúde e geralmente se transformam em demandas de medicalização. Eu fiz um trabalho junto com um psiquiatra e com um farmacêutico. Fizemos por quatro anos um grupo de benzodiazepínicos, sobre uso racional e desmedicalização de benzodiazepínicos, clonazepam, diazepam. E, nessa época, não tinha a saúde da família na unidade que eu tra-

balhava porque era ainda PACS, e ainda não sei se tem. Venho de uma experiência de apoio institucional, de discutir um pouco sobre o papel da coordenação local, porque a coordenação de nível gestão central municipal ainda é muito dura. Uma coordenadora tem diretrizes que precisam ser muito estabelecidas, agora a gestão local é uma decisão do como fazer. Quando eu entrei na rede tinha um Núcleo Especializado de Aprendizagem, que era como se fosse um laboratório. As crianças saíam do contexto escolar, saíam do contexto territorial, e iam para um lugar praticamente hermético para poder trabalhar sobre a queixa escolar. A queixa escolar vem ou do Conselho Tutelar, ou pela própria escola, ou pelos próprios pais, ou pela própria equipe. Essa linha tênue entre a queixa escolar e uma queixa que se possa transformar em uma iatrogenia, um transtorno mental, ainda sim na saúde é muito presente e acho que cabe ao psicólogo que está na atuação dentro da unidade de, literalmente, fazer uma militância em relação a isso. Acho que é uma construção cotidiana. Essa questão de poder singularizar a criança, mas, ao mesmo tempo, trazer o contexto escolar também é um desafio. Eu fiz um curso de orientação a queixa escolar na USP também pelo instituto de psicologia e trazia-se muito essa questão, tinha um peso muito importante. Como é que se sabe do histórico escolar da criança para além também da dinâmica familiar? Se temos que saber da dinâmica familiar, quantos anos a criança entrou na escola? Será que ela frequentou creche? Enfim, pré-escola, como é que foi a introdução dela? Então, essa história não só do desejo dos pais para com a criança, mas também da escola com a criança, que expectativas tem com a criança, é uma coisa muito importante. A saúde da família vem nesse contexto de trabalhar um pouco na reunião de equipes, na reunião em visita domiciliar, poder trazer o estranhamento do psicólogo dentro da saúde da família, como o meu estranhamento, porque às vezes a equipe, o médico, o enfermeiro, o agente comunitário, estão acostumados com aquela realidade, com aquela dinâmica. Então trazer um estranhamento em relação a isso e uma implicação do cuidado que não necessariamente seja uma questão de medicalização, de um transtorno. Porque é muito fácil quando sabemos que ainda tem um modelo biomédico muito vigente, modelo biomédico de poder qualquer experimentação, qualquer diversidade de comportamento e pensamento seja transfor-

mado em alguma forma de conduta ser normatizada, normalizada e medicada. Acho que o modelo biomédico tem também essa questão de trazer a dependência dos sujeitos, das pessoas em relação a isso, da medicação, do consumo de consultas, do outro saber sobre si, então é uma tentativa de inverter um pouco essa lógica, é quase o psicólogo arranjar outras parcerias também, é um aspecto superimportante em relação a isso. Por essa questão da autonomia. Se a gente não pensar e não poder trabalhar dia após dia com a questão dessas práticas sociais que sejam mais comunitárias, porque na saúde é muito difícil a orientação à queixa escolar também, porque o que se conhece do psicólogo na saúde pública? Tem esse referencial da clínica particular e tem esse referencial de uma saúde pública coletiva, que às vezes o coletivo é desqualificado, porque pensa-se que o SUS tem que fazer o coletivo para atender mais pessoas, mais rápido. Depois disso ouvimos no discurso, inclusive, de gestores, também em relação a isso, o quanto que é importante trazer a dimensão do coletivo, de processos de construções subjetivas que implica numa subjetivação das pessoas. Nesse sentido, eu gosto muito de trabalhar essa questão da iatrogenia, pensar na iatrogenia da clínica, o quanto que as pessoas vão dependendo cada vez mais de tecnologia, de diagnósticos, de terapêuticos, a iatrogenia social, quanto que vamos fragmentando? Uma pessoa não pode procurar o contexto bairro, o contexto do curandeiro, o contexto social. Ela vai criando desarmonias entre o indivíduo, a família e o contexto social e o cultural no ponto que tem essa capacidade. O quanto que a cultura tem esse potencial de lidar com o sofrimento, a enfermidade ou uma dificuldade? Hoje, na unidade que eu trabalho, a única unidade rural de São Bernardo do Campo, nós estamos em vias de acompanhamento de duas aldeias indígenas que tem em São Bernardo. Percebo o quanto é chocante para a equipe perceber as diferenças culturais, respeitar mesmo. Tivemos capacitação em saúde indígena, mas essa iatrogenia cultural ainda é um choque, é uma tensão muito grande, porque na questão indígena, uma enfermidade não tem uma dissociação com o contexto cultural e holístico dos indígenas, então você passa primeiro com o pajé, ele que faz orientação, seja ela qual for, mas uma orientação mais integralizada. Se aquela questão biológica, por exemplo, ainda persistir, vai para os juruás, para os brancos ou não índios. Isso é um contexto

ainda que choca a saúde da família, se precisa trabalhar bastante nessa parte de contexto cultural. A experiência com os indígenas também é uma experiência. Como é que se transpõe para outros temas como queixa escolar? Nós queremos resolver tudo, dependendo da gestão, como é que é uma gestão estadual, municipal, ela tem uma onipotência ou não? Ou uma onipotência de tentar aumentar o campo da saúde ou tentar fazer parcerias. Então, pela gestão local, a ideia é fazer parcerias. Hoje estamos também tentando construir o fórum de adolescentes intersetorial, com outros equipamentos, com escola, com a Fundação Criança, que é uma fundação que é uma autarquia de São Bernardo que trabalha com oficinas socioeducativas. É o mesmo público, é o mesmo jovem, a mesma criança, e como é que a gente vai poder juntar esses olhares sem ser só da saúde, porque a tendência da saúde é se tornar o olhar do "vamos resolver" e aí a equipe se frustra quando não resolve. A dificuldade do psicólogo na saúde e na atenção básica é essa, às vezes eles querem ser muito, isto é, o médico e o enfermeiro querem ser muito resolutivos em queixas escolares, e demandas escolares têm um processo. Não começou ontem, não começou na queixa e não vai terminar no acompanhamento de saúde da família também. Trabalhar essa questão de onipotência que eu falo em relação às resolutividade mesmo, acho que é uma questão super importante. Tanto em reuniões intersecretariais, intersaúde, que seja com outros equipamentos, tentativas de construção com outros equipamentos, entre UBS e CAPS, entre UBS e centro de reabilitação, mas uma tentativa também de criar algum fórum local que consigamos articular e que não seja discutido só os casos. Uma das lógicas quando vem uma queixa e, agora especificamente, a queixa escolar, é como trabalhar com a equipe, poder articular com a equipe, fazer um projeto terapêutico que envolva mais atores do que até a própria equipe ou a própria família, esse é o nosso desafio, não tem nada construído ainda. Acho que estar na gestão é pelo menos olhar o cotidiano da gestão de uma unidade básica, mas não tem que ser muito dura, tem uma mediação de todos os âmbitos, mas ao mesmo tempo, o quanto tem as demandas emergenciais, demandas cotidianas, mas e as construções que são possíveis fazer? Acho que não podemos perder o foco, porque senão ficamos só apagando incêndio, seja em qualquer âmbito, psicólogo da atenção

básica, só atendendo, atendendo, ou na área da educação, encaminhando. Hoje estamos construindo uma atuação possível, não que não fosse possível em outras situações, mas também contexto da gestão local influencia bastante, do municipal é muito mais ainda, mas eu acho que, dentro do contexto de uma gestão local articulado com um núcleo de operações da família, em um núcleo multiprofissional, é possível fazer micropolíticas e acho que esse é o fundamento maior dessa discussão.

Jean: Bom dia a todos, quero agradecer ao núcleo de educação por esse convite e dizer de antemão que eu me sinto muito privilegiado por ser o último das três falas, porque me permite dialogar com a Maria Inês e dialogar com a Débora, com muitas das coisas que elas disseram, que eu concordo, já na minha exposição. Eu trabalho há sete anos em uma assistência social do município de Mauá. Nos últimos três anos, eu tenho atuado como coordenador de um CREAS, lá no município. Eu construí um raciocínio que vai pautar em três eixos, e vai muito na linha de provocar algumas reflexões no campo da assistência social, para poder pensar as demandas escolares nesse local. O primeiro é discutir a assistência social como proteção social, e que é algo que eu ainda considero relativamente novo, embora a Constituição Federal já tenha aí quase 30 anos. O segundo ponto é fazer algumas colocações em relação às demandas escolares e particularmente às questões escolares. E no fim, a ideia é fazer uma amarração pensando essas demandas no campo da assistência social e pensando algumas possibilidades. É importante sempre resgatar historicamente o avanço que é para esse campo da assistência social você ter essa concepção de proteção social como direito do cidadão, é um avanço extremamente importante e que vai sendo de uma forma mais intensa consolidada. A partir de 2004, vamos ter uma série de regulamentações, uma série de ampliações de financiamento para que a política aconteça e de criação de infraestruturas. Nós temos muito problema no campo da assistência social hoje, mas, pelo menos, temos um avanço no campo da regulamentação dessa política, da previsão de um financiamento, embora não tenhamos o mínimo, como a saúde tem, como a educação tem. E essa ideia de proteção, ela não deixa de estar em disputa, assim como na saúde há concepções que estão em disputa sobre a política de saúde. Vamos pegar a região do nos-

so Grande ABC, temos ao mesmo tempo todo um marco legal previsto de uma política de Estado, dizendo que o Estado é o responsável por garantir esses direitos ao cidadão e por outro lado, temos secretários que falam, “não vou fazer e ponto final”. Nós temos isso, assim como temos gestores locais também que não estão dando muita bola para isso, temos uma parcela também de trabalhadores que ainda não estão muito alinhados com isso que está na legislação. Há duas dimensões que se pouco discute na área, que estão ali presentes no texto da política e que estão batendo na porta dos serviços. Uma dimensão é material e uma dimensão é relacional. Eu estou falando em dimensão exatamente porque não são fenômenos que podem ser dicotomizados, eles estão acontecendo ali juntos, ao mesmo tempo. Por exemplo, quando a pessoa vivencia o desemprego, ao mesmo tempo que ele vivencia um fato concreto de desemprego, com todas as suas consequências, tem ali uma dimensão subjetiva que está ali inteira presente no fenômeno, por exemplo, do desemprego, que é um fenômeno que por vezes fragiliza dos vínculos familiares, muitas vezes. A situação da violência também. Temos também uma dimensão que é subjetiva, sem falar que a própria política, ela vai falar de um Estado que é responsável por garantir provisões que são materiais imediatas, o que são, por exemplo, programas de transferência de renda, o BPC, os benefícios eventuais. Ao mesmo tempo vai se falar de um trabalho social que deve ser realizado por uma equipe interna, que eu digo que é o trabalho fino da assistência social, porque é esse trabalho dos profissionais com as famílias e que talvez seja o que menos se tem discutido, o que menos se tem dedicado atenção, mas que é, talvez, se olharmos para o início da política, o principal do nosso trabalho. Por que se convoca profissional como sociólogo, como assistente social, como psicólogo para estar nesse lugar? Se convoca exatamente esses profissionais por entender que vão entender de gente, vão entender de pessoas, vão entender de coletivos. Política de assistência está em um movimento que é muito interessante, está em um movimento de avanço, mas nós temos ainda que reconhecer que ela não é uma política tão consolidada ainda. Nós temos ainda muita luta para, de fato, conseguir consolidar essa política. Há avanço, mas há muita luta a se realizar. Acho que, por exemplo, há uma publicação que com certeza não é a única, mas eu entendo como sendo um marco no cam-

po da psicologia escolar e que traz referências importantes não somente no campo da psicologia escolar em si, mas também da assistência social, no campo da educação, e também não somente só para os psicólogos, por isso eu vou citá-la: a "Produção do Fracasso Escolar: Histórias de Submissão e Rebelião", da Maria Helena de Souza Pato, que é um livro do final da década de 80, mas que é possível refletirmos muitas questões do nosso cotidiano de trabalho na data de hoje, em 2017, a partir da produção que foi feita naquele momento. Para quem não conhece essa publicação, ela vai fazer uma análise na primeira parte do livro, uma análise histórica do Brasil, de uma certa forma, focada na produção de uma certa visão de mundo e vai trazer como as ciências vão tendo viés diretamente também dessa visão de mundo. Obviamente, essa ciência não está nunca isolada da sociedade que vive, e aí ela vai apontar: "tá vendo? É isso, vejam só como historicamente foi se forjando e construindo uma visão sobre as populações, sobre as classes populares no Brasil". É uma leitura bem densa, mas extremamente interessante, em que ela vai trazendo todo esse histórico de como se tem visto e olhado pra essas classes populares no Brasil. No segundo bloco do livro, ela vai fazer uma análise a partir de quatro casos de crianças que vivenciavam a situação da multirepetência na década de 80, ela vai fazer uma análise pensando esse grande primeiro bloco, os funcionamentos específicos escolares. E a vida de cada uma dessas populações de um bairro do município de São Paulo. Uma outra produção que eu quero levantar, mas é de 90, também no campo da psicologia escolar, da professora Marilene Proença Rebello de Souza, que faz um estudo de analisar a formação do psicólogo e fazer um estudo a partir das demandas, das queixas que chegavam nas clínicas escolas naquele período e chega a identificar que em torno de 70% das demandas que chegavam nas clínicas escolas dos cursos de psicologia eram queixas escolares. E aí, surpreendente mais ainda, quando ela vai analisar quais são os encaminhamentos a partir dessas queixas. Então ela vai problematizar uma série de questões, de lá para cá já tem vários estudos nesse sentido, vários outros que foram sendo feitos, mas é importante se destacar que o pessoal que trabalha em unidade de saúde, por exemplo, vai poder dizer se esse número ainda corresponde hoje, de um número tão grande de queixas escolares. Ela vai questionar um pouco dessa questão de

como que se vai abordando e como os cursos de psicologia vão cuidando disso. No começo dos anos 2000, nós não aprendíamos nada sobre queixa escolar. Por exemplo, quando chegava uma queixa escolar, quantas crianças tinha na sala de aula? Ou se os professores tinham algum tipo de suporte de apoio, como que era a organização e estrutura da escola, como eram as condições de trabalho do professor, esse tipo de questão, a gente não aprendia a perguntar sobre isso. Por outro lado, se perguntava muito, por exemplo, sobre como foi a gravidez, não estou dizendo que não é importante perguntar isso, não se trata disso, mas é só para ir apontando e é isso que a Marilene Proença vai nos ajudar a refletir e tantos outros autores, de criar uma visão de mundo que orienta os atendimentos tanto clínicos, como também nos CRAS, como em muitas unidades de saúde, como em muitos CREAS. Tinha um foco muito grande no indivíduo. Quero destacar aqui dois aspectos para seguir no meu próximo eixo, destacar dois pontos que são importantes. Primeiro, a questão da gênese da queixa escolar, como que ela se produz e quais são os fatores, os personagens que participam da produção dessa queixa. Minimamente, poderíamos citar três, criança, a família e a escola e esses três precisariam ser entendidos, compreendidos, de uma forma integral, para pensar qual intervenção seria construída a partir disso. Isso apresenta um conceito na orientação à queixa escolar que é muito importante, que é a construção de rede, mesmo no consultório individual, no atendimento, no sujeito, porque o sujeito está ali vivendo imerso na rede de relações. Quando recebemos demandas escolares, quando se recebe qualquer demanda, na verdade, é impossível se pensar que aquele que encaminhou não faz parte desse processo de produção da queixa. Isso precisamos entender e precisaria de uma certa forma construir a nossa intervenção a partir dessas referências. Na orientação da queixa escolar, tem uma coisa que é muito interessante, que se trata da interlocução, uma parte do processo de intervenção, interlocução, inclusive, com a instituição escolar. Partindo para o próximo eixo, esse mesmo conceito de rede é um conceito que para a assistência social é muito caro, para a política de assistência social deveríamos, inclusive, discutir muito mais rede. Eu sei que é caro para a educação, eu sei que é caro para a saúde e a saúde tem uma elaboração bem interessante nessa discussão de rede, uma conceitualização bem interessante até

pelo tempo que a política tem, de acúmulo de discussão. Mas, para nós, na assistência social, ela é essencial e a partir desse conceito de rede, que eu quero pensar e propor aqui com alguma reflexão sobre as demandas que chegam na proteção social básica, na proteção social especial, de queixas escolares. Citando algumas demandas, por exemplo, que chegam no CRAS, o descumprimento de condicionalidades no programa Bolsa Família, do programa Renda Cidadã, do programa Ação Jovem. Temos que acompanhar essas situações de descumprimento. Inclusive, uma das situações de descumprimento é a questão da frequência escolar, as crianças do Bolsa Família, principalmente. Então, essa é uma demanda, por exemplo, crianças com deficiência que recebam BPC, sobretudo agora, pela questão da atualização cadastral que tem que ser até o final de 2018, cada vez mais os CRAS está tendo que absorver esse atendimento. Então, você tem criança na escola que tem que estar na escola, tem o BPC, vai bater também essa demanda no CRAS. Outra demanda são as situações identificadas no programa de atenção integral à família, nos acompanhamentos do PAIF e nos serviços de convivência, que vão aparecer situações vivenciadas por essas crianças nas escolas. Por exemplo, situações de violência, situações das diferenças, as questões étnico-raciais e as questões de gênero, que, infelizmente, não são discutidas nas escolas como se preconizou o Plano Nacional de Educação. Então, essas questões vão aparecer. Mas o que o CRAS tem a ver com essas questões? A pergunta é quase retórica nesse sentido. A assistência social tem, provavelmente, como seu público principal, o público de criança e adolescente no seu atendimento. Aí que eu chego quando eu falo da proteção social, especificamente, um ponto, que eu acho que tem sido um dos mais desafiadores. Entendo que uma potência dos centros de referência de assistência social, os CRAS, seria essa articulação em termos de território. Entendo que o CRAS pode tratar algumas questões, mas os casos de queixas escolares que aparecem, articulando o acompanhamento com o PAIF, na articulação com a escola, como os CRAS já fazem, mas para além disso. Precisamos dar o salto de pensar que o CRAS tem que ter como olhar o território e em um território temos muitas escolas. Precisamos, de uma certa forma, trazer a discussão das condições dos funcionamentos escolares, das situações das escolas, nos territórios, para dentro do CRAS. Não somente uma discus-

são de casos isolados, mas pensando enquanto uma discussão de rede de território. Isso, infelizmente, pelas condições em que se encontram os processos de implantação da política, gestores locais de CRAS, embora com muita boa vontade por vezes, e trabalhadores de CRAS, muitas vezes não tem conseguido fazer esse principal trabalho dos CRAS, que seria o trabalho de território. Seria um campo importante para ser, de fato, em rede. Um exemplo se trata dos adolescentes em medidas educativas. A execução das medidas é responsabilidade dos CREAS e dos casos de criança e adolescente atendidos no Paef, também responsabilidade do CREAS, as situações de violação de direito. No caso de medida socioeducativa, particularmente, temos um grande desafio hoje que é a questão da matrícula escolar, o desafio de conseguir efetivar a matrícula de um adolescente que está cumprindo uma medida. Embora a lei exija, quando vai a proposta de lei, é porque o Conselho Tutelar mandou, é porque o juiz mandou, é porque é alguma pressão legal. E a outra questão, que para mim é mais séria ainda do que a matrícula, porque a matrícula mal ou bem a gente tem conseguido, mas matrícula não resolve tudo. Você tem matrícula e não resolve tudo, que é a questão dos vínculos daquela escola com aquele adolescente, daquele adolescente com a aquela escola. Nós pouco temos conseguido avançar nesse sentido, e, por vezes, nós vamos precisar enfrentar, enquanto CREAS, essa interlocução com as escolas no sentido de pensar a escola nessa rede como responsável por esse processo de produção de vínculos novos com adolescentes. Porque, muitas vezes, quando ele chega pra cumprir uma medida, por exemplo, de LA, ele está de dois a três anos fora desse contexto escolar, ou está um ano fora desse contexto escolar, mas não sabe ler com 17 anos. Assim e por vezes, o próprio adolescente não quer retornar à sua escola, por todos os conflitos que foram vivenciados nos anos anteriores naquele lugar. Isso fala dessa relação com a escola, mas fala dessa relação com a comunidade de uma forma geral também. Quando se trata da questão do PAEF, a escola é um fator fundamental para o desenvolvimento da criança e do adolescente e para proteção de uma criança e de um adolescente em relação às violação dos direitos. Eu digo que a escola é muito mais efetiva do que qualquer serviço que atende pós o período em que ela sofreu a sua situação de violência. Ela é muito mais efetiva, porque se essa escola traba-

lha com rede, se a rede está próxima dessa escola, ela consegue trabalhar de tal forma que promove condições pra que essa criança e adolescente possa se proteger de uma certa forma e buscar recursos pra se proteger. Nesse sentido, nosso desafio é a produção de espaços de interlocução, nosso desafio é sair daquela coisa, do lugar do que é meu, do que é seu, do que é da saúde, do que é da assistência, o que é da educação, para partir para o lugar que é nosso. Precisamos partir para este lugar de pensarmos juntos aquilo que é nosso e aproximar esse mundo das políticas públicas. Sobretudo, do mundo da vida vivida por esses adolescentes e por essas famílias. Isso é um imenso desafio, mas eu entendo que há potência aí, há possibilidade aí.

Lilian: Tem um posicionamento teórico que nós, psicólogos, temos que ter e eu tenho uma preocupação quando as pessoas começam a dizer assim, “não, não, eu trabalho com um pouquinho de tudo, não, eu não tenho referencial, mas é mais ou menos assim, ou é mais ou menos daquele jeito”. É muito difícil que consigamos uma leitura dentro da psicologia ou dentro do referencial histórico cultural, que se consiga esse posicionamento.

André: Bom dia a todos, meu nome é André, eu sou psicólogo no CRAS, na cidade de São Caetano do Sul. O meu questionamento é: qual é a função social da escola? E isso eu acho que é o eixo norteador, pelo menos na minha concepção, de toda essa discussão. Qual que é o papel da escola na sociedade? Para quem a escola foi construída? Qual é o modelo de escola que nós temos? E pensando nessas demandas escolares, que chega tanto com a saúde, quanto pela assistência social, de evasões escolares, de queixas de comportamento, de questões outras, existe uma relação com esse espaço em que esse espaço não contempla a diversidade e existem possibilidades outras que não aquela que é institucionalizada há anos pra atender àquelas pessoas em formação. Pensando em qual a função social da escola, eu acredito que nós, como psicólogos, tecnicamente estamos alinhados, independente da corrente psicológica ou o campo da saúde ou atendendo na assistência ou na educação. Minimamente, nós temos um denominador comum referente a esse tema que nos provoca. Se nós temos minimamente um norteador técnico do como olhar e como pensar no problema, vê-se como principal fator, creio eu, para nós como psicólogos, a questão

política. Como é difícil a gente como profissional desconstruir no nosso cotidiano uma representação social da nossa profissão e do como nós podemos contribuir pra essas questões a partir do nosso denominador comum que nós temos no olhar técnico. É importante no nosso cotidiano, na nossa prática profissional, essas interlocuções micropolíticas, mas também nós nos colocamos macro politicamente como classe, porque a gente fica no eixo da questão, porque para a gente, nessa representação social, é o psicólogo que vai tratar o cara que está com problema lá na escola. Se nessa representação social somos demandados, então, nós, como classe, temos uma função de questionar isso e nos colocamos politicamente.

Cléber: Bom dia, meu nome é Cléber, eu sou psicólogo em Diadema. Acho que uma coisa legal aqui é que todos falaram a partir da perspectiva de servidores públicos, nenhum profissional liberal veio falar do atendimento clínico, todos são servidores públicos e colocaram a questão no trabalho, da atenção entre o que é individual e o que é coletivo. Vocês colocaram também essa relação no serviço público entre micro e macro política, que, na minha formação, eu acho que eu não tive nenhuma dessas questões aqui, acho que era mais de um profissional liberal que vai atender em um consultório, que não precisa perguntar sobre como que é o contexto de vida da pessoa, que o fundamental é entender como é a interpretação que ela faz da realidade que tem. Então não importa se ela tem mãe, se ela tem o que comer, se a casa dela tem esgoto ou não, coisas que no cotidiano se tornam bastante cruciais. Eu não sei como que está sendo pensado isso em relação à formação dos novos psicólogos, se é ainda essa ênfase de ideal de profissional liberal que vai fazer uma clínica e as outras questões que já tem uma consolidação, por exemplo, na psicologia educacional, o quanto ela alcança ou não, os profissionais como ideal de atuação também e como que fica a questão também da discussão do psicólogo como servidor público, que eu acho que é uma coisa mais recente e para qual, pelo menos a faculdade até onde eu percebo, não tem preparado as pessoas.

Viviane: Bom dia, meu nome é Viviane, eu estou na coordenação de um CRAS desde 2010, em Diadema. E eu fiquei pensando uma coisa que sempre me indaga muito no dia a dia, essa coisa do CRAS na articulação do território, e aí

eu gostaria de saber um pouco mais sobre o que você pensa Jean sobre isso. Porque quando falamos não só para queixas escolares, para vários outros temas e várias outras demandas, sempre aparece isso, o CRAS como articulador do território. Eu vejo que, para os profissionais da psicologia, isso também é uma questão grande, porque acho que os profissionais do serviço social, não sei se pela própria formação, têm uma clareza maior sobre isso.

Isabel: Meu nome é Isabel, eu sou psicanalista e eu trabalho na equipe técnica do CAD aqui de Santo André, que é o departamento de educação inclusiva, já há seis anos. Essa articulação, realmente, está na prática do nosso trabalho, estamos no cotidiano dentro das escolas, trabalhando com os impasses das crianças com os diagnósticos de deficiência e, realmente, essa questão da articulação já tive do CAPS, já tive dentro de reuniões junto com a assistência social, e vemos que o trabalho realmente precisa ser composto. É impossível fazer um trabalho em que as redes não estejam colocadas. O desafio com as deficiências dentro das escolas faz isso uma radicalidade, de qual é a função da escola para um sujeito que tem multideficiências, para autistas graves e perguntamos qual é a função da escola. Eu parto na minha prática de trazer essa questão para a própria escola. Então acho que o meu papel dentro da escola é perguntar como que ela vai construir para esses sujeitos e para todos os outros, qual é a função naquela escola, com aqueles professores, naquele momento, com aquela família. Santo André me forma todos os dias. Essa formação está também em relação à educação inclusiva, porque a queixa dos professores é: "a gente não foi formado para isso", e aí eu digo: "eu também não", então vamos lá. Então, eu acho que é diante dessas aberturas que o trabalho vai se dando. Agora, realmente, as gestões são assim, realmente é onde vai dar o norte, mas no chão da fábrica, pelo menos eu estou lá, então tem a direção das gestões que vão alinhando, mas eu acho que o trabalho está ali realmente. Eu vejo a potência da escola, é o lugar onde as crianças passam a maior parte do tempo, onde as marcas subjetivas estão todas colocadas ali, então, às vezes, até um pouco ingênua, é isso que me sustenta na minha prática de que a escola tem deixado muitas marcas, para o bem e o para o mal, claro. É essa aposta de entrar na escola e dizer: "vocês têm essa potência".

Ana Paula: Eu sou Ana Paula, eu sou psicóloga, eu trabalho em Santo André, no CAE, e trabalho com a Isabel, com a Marisa e eu acho que muitas coisas que talvez alguns de vocês não vivam, nós podemos viver aqui em Santo André, porque nós podemos usar um pouco dessa parte clínica que nós temos na faculdade, podemos usar um pouco dessa nossa relação com a escola. Temos uma equipe bem grande, bem homogênea, trabalhamos com várias outras pessoas também. Vemos as técnicas, elas pegam esse tipo de criança, elas trabalham com isso, elas condicionam aquela escola. As técnicas fazem isso, elas trabalham o que é melhor para um TEA, para um deficiente, para outras coisas que venham dentro dessa escola e nós trabalhamos com essa criança. E como vemos que é enriquecedor você também poder trabalhar dentro de uma instituição, onde se trabalha com as crianças que têm as mesmas queixas, como isso aparece quando elas conseguem discutir com elas mesmas, então isso é uma coisa que é muito essencial. Ninguém entra para tratar alguma criança sabendo se é especialista naquilo, é o que você está disposto a se colocar, o que você está disposto a fazer e, na verdade, o que você está disposto a mudar. Então, eu acho que, talvez, como psicólogo, como psicóloga, nós que trabalhamos com indivíduos, deveríamos repensar isso, esse outro, essa influência que eu tenho e o que eu posso fazer para isso ser passado, porque eu vejo muitas vezes que nós colocamos muito para as mães. Você tem isso daqui, passa, passa para as outras pessoas também perceberem que elas têm esse direito, que elas também podem isso, que é isso que é fazer política também, que ficamos muito na dependência de alguém fazer por nós. E nós também podemos fazer cada um no seu espaço e na colocação que se propõe a desenvolver o seu trabalho. Agora, o aprendizado, eu acho que é bem importante de cada um, do que ele está querendo desempenhar. Acho que essa disponibilidade do indivíduo, que o profissional que trabalha com pessoas, ele é um material. É um curso todo dia que vai desenvolver, então acho que é a importância de pensarmos nesse micro, macro, não só delegando para o outro. Participando disso de forma consciente e ter a percepção que vai mudar, que a colocação de como cada um vai se pôr e o que vamos transformar, inclusive, essas crianças e a escola.

Nanci: Meu nome é Nanci, eu trabalhei com a Inês na Prefeitura de São Bernardo. Eu queria saber se têm estagiários de psicologia? Tem assim um pessoal que não tem nenhuma experiência ainda?

Participantes não identificados:

- Sou estudante do quinto ano.
- Também sou estudante, do quarto ano.

Nanci: Eu fiquei curiosa porque uma coisa é a fala de quem já tem uma trajetória longa e outra coisa é falarmos de coisas que parecem óbvias, mas às vezes nem são assim tão óbvias. Então, primeiro é o destaque que eu queria fazer à fala da Inês, que é essa questão dessa necessidade de olhar para esse chão da escola, esse mundinho. E acolher essa angústia do professor, que a Inês também falou. Que isso eu não dispenso enquanto trabalho do psicólogo escolar ou clínico, mas essa atuação, essa escuta desse profissional, professor, dessa equipe gestora. É fundamental essa gestão da escola, esse psicólogo que trabalha desde olhar para criança, conversar com o professor, conversar com essa equipe gestora, mas o que se conversa? O que se fala efetivamente, como é que se faz essa liga dessa objetividade, com essa subjetividade ou essa questão do singular, do particular, do universal, essa questão bastante dialética marxista, então assim, como é que fazemos isso ou independentemente da concepção? Eu acho que hoje em dia não podemos negar que essa questão da objetividade é fundamental para você entender a questão individual. Há situações do cotidiano da escola, por exemplo, a gente evitou muito de fazer encaminhamento para saúde, evitou muito, a equipe técnica de São Bernardo teve uma atuação nesses anos todos, e só um particular, essa equipe está em extinção, porque o estatuto extinguiu, colocou a função do psicólogo como um cargo em extinção. Mas as situações mais comportamentais, que envolvem olhar para a escola enquanto instituição e todos os atores que estão ali, inclusive pensando nas famílias, poder olhar para essa estrutura, para esse mundo, muitas vezes é muito interessante. O professor falava dessa criança ou mesmo o diretor falava, quando íamos observar essa criança no contexto, parecia uma outra criança, é bem interessante, porque de fora se consegue observar coisas que muitas vezes o professor não consegue ver, isso é interessante. Poder capturar esse histórico da criança, esse histórico escolar, e ao mesmo tempo saber como você intervém, é uma situação bastante complexa para poder entender, porque às vezes as famílias passam por necessidades que são muito complexas mesmo e que estão interferindo, sim, na

subjetividade dessa criança. Então assim, como vamos fazer? E aí que entra essa parte das articulações. Quantas vezes fazemos articulações com o Conselho Tutelar, com saúde. Esse é um movimento bastante interessante de se estar dentro e estar fora da escola. Estar fora é nesse sentido, de poder articular com outras áreas, a saúde, a assistência. Um ponto a mais que eu queria colocar é a importância de o psicólogo também estar na luta por direitos. O trabalho que fizemos desde esse que é mais institucional, até esse que está lá no chão da escola, ele nunca deixou de ter essa dimensão de brigar e de lutar pelo estatuto, lutamos até o último, até sangrar, eu acho que esse papel político do psicólogo é fundamental, independentemente da concepção teórica, eu acho que precisa ter a consciência dessa importância. Então, ainda que não consigamos reverter tão logo isso, isso ficou e vai marcar a história de São Bernardo, essa luta por direito, não só o direito de pertencer do psicólogo, mas assim, por uma história de São Bernardo, que não tem só a ver com o papel do psicólogo, porque fazíamos parte de uma equipe que tinha fonoaudióloga, assistente social, tinha fisioterapeuta, terapeuta ocupacional.

Participante não identificado: Assim, uma dúvida, essa extinção do cargo foi gerada quando? Nessa gestão, na anterior?

Nanci: Foi na outra gestão, 2014.

Iara: Bom dia, meu nome é Iara, sou dirigente de creche e já trabalhei com essa equipe assim bem completa. Depois essas equipes diminuíram um pouco e o trabalho tinha que ser mais coletivo e elas começaram a ir para escolas com as solicitações, respondendo uma solicitação da escola. Então, tinha uma queixa e elas vinham para auxiliar na conduta do professor, para conhecer melhor aquela criança com o olhar de psicólogo, com o olhar de fonoaudióloga. E, atualmente, essa equipe está muito restrita, cada psicólogo tem 18 escolas, mais ou menos isso. A professora se sente mais segura quando tem a observação do psicólogo, quando tem esse retorno, o retorno do psicólogo não acontece só para aquela criança que ele foi observar, que ele foi chamado. A queixa principal, então, é o coletivo. A criança é da escola, a criança não é do professor, não é daquele grupo, a criança é da escola. Então todos são envolvidos e o professor se sente muito respaldado. Alguns casos, a orientação da família fica para

a equipe gestora e, em alguns casos, o psicólogo entra também nessa questão da orientação da família, quando é esse caminho. É bacana porque ele é traçado em conjunto. Não é o psicólogo, não é a escola que decide assim: “esse caso nós vamos atender, vocês atendem”. Não é feito um traçado junto das necessidades da escola, da professora, da turminha, da família.

Participante não identificado: Posso só fazer uma questãozinha? Eu acho que nesse livro da psicologia da “Produção do Fracasso Escolar”, da Maria Helena Souza Pato, ela traz o papel do psicólogo que é o papel muito tradicional, daquele psicólogo que olhava só para as questões da família, culpabilização da família, que fazia só encaminhamento, esse psicólogo que vinha reforçar uma visão tradicional da psicologia que é essa de olhar pra um singular descolado desse coletivo. Eu acho que em São Bernardo, ainda que a gente tenha diferentes posicionamentos teóricos ou históricos - por exemplo, tem o histórico da educação especial, que é diferente da educação básica -, enfim, tínhamos essa preocupação com todas as dificuldades de fazer um trabalho que era um pouco diferenciado dessa crítica, porque essa mesma crítica da “Produção do Fracasso Escolar”, feita pela Maria Helena Pato, foi responsável até por Paulo Freire ter tirado os psicólogos da educação e ter colocado todo mundo na saúde. Então, ele considerava que psicólogo na educação era um atraso de vida.

Jean: Em 87, talvez fosse.

Participante não identificado: É.

Jean: Mas depois disso...

Participantes não identificados:

- Isso, depois teve uma mudança, mas já tinha um movimento no próprio CRP contra esse tipo de postura, porque também essas discussões, a “Produção do Fracasso Escolar”, foi depois daquele outro livro que a...

- Da psicologia ideologista.

- Da psicologia ideologista, da “Psicologia e Ideologia”, da própria Maria Helena Pato, isso é conversa de velho que já leu Maria Helena Pato, que participou desse curso da orientação também que a gente fez, muito antes de vocês, certamente.

Nanci: Por isso a gente perguntou se tinha estudante.

Jader: Bom dia, eu sou o Jader, sou psicólogo, sou da unidade de saúde da criança e do adolescente lá de São Caetano. Dos municípios que eu já atuei, tanto em São Caetano, como em Santo André e também em Diadema, eu não conheço muitos psicólogos que estejam no cargo ou na função [da educação]. Meu lugar de fala hoje é como psicólogo da saúde, mas eu já estive na assistência. Parece que fica mais fácil integrar aqui de verdade, estamos fazendo atividades muito parecidas e que precisam ser juntas, então eu não consigo pensar que só tenha psicólogo ou psicóloga na assistência ou só psicólogo ou psicóloga na educação ou na saúde, acho que todos precisam trabalhar juntos. Um dos avanços que nós tivemos em São Caetano eu percebo que foi muito mais voltado para as discussões de rede. Levar caso parece que não é o mais interessante, ainda vivemos essa necessidade de discutir casos de pacientes, de usuários de serviços e isso tem gerado alguns avanços. Os planejamentos estratégicos coletivos são avanços ainda importantes e aí a articulação junto com o Conselho, com o CREAS, com o CRAS, com a educação, com a saúde, com o NASF, com todos os serviços trabalhando juntos. Com isso, temos tido alguns avanços. Acho que não dá para deixar de dizer que também desmistificamos essa ideia que muitos profissionais da educação tinham de pacientes que são usuários da saúde mental. Muitas vezes, qualquer tipo de transtorno de personalidade era um limite e hoje não vemos isso muito na prática em vários serviços que conversamos. Eu trabalho de verdade no ambulatório de crianças e adolescentes vítimas de violência, então, se não tomarmos cuidado, parece que somos sucumbidos e parece que fala só de um lugar que é sozinho. Você só trabalha você mesmo, cada especialidade separado e não pensa coletivo. Então acho que esse espaço para conversar hoje, ter reuniões, levar esse pensamento em qualquer lugar é fundamental. E eu só queria terminar com o pensamento que eu tive, que foi de um professor que é da França, Pierre Benghozi, com certeza muito conhecido por vocês. Ele de verdade trabalha com psicanálise e psicologia social e em uns cursos que eu fiz no LAPSO, o Laboratório de Psicanálise e Psicologia Social, do Instituto de Psicologia da USP, ele falava que não conseguia pensar, que a mesma pessoa que estava ali sendo atendida, também podia ser atendida na UBS ou por outras políticas. Ele falava que parecia que o nosso serviço era muito

desencontrado. É claro que ele traz um contexto da França, de um país que tem outros avanços, apesar de todos os processos, mas eu fiquei pensando que muitas vezes estamos em lugares fazendo atividades técnicas e metodologias muito parecidas e ainda queremos levantar bandeira de um único local, de uma única gestão, quando, na verdade, o nosso trabalho como psicólogas e psicólogos tem uma atuação que é muito mais íntegra, muito mais integrada do que tão dividida. Parece que somos o mesmo sujeito em todos os lugares, então eu venho pensando que a separação do conhecimento nos fez pensar que estamos em lugares diferentes, quando, na verdade, estamos em lugares muito comuns.

Valéria: Bom dia, meu nome é Valéria, vim do município de São Roque, junto com a Daiane e com a Majela. O departamento de educação, em razão de situações de violências nas escolas envolvendo adolescentes, começou a fazer reuniões há um mês para pensar esse assunto e chamar outras políticas setoriais para concretamente pedir ajuda mesmo. Pensando em Winnicott, quando fala do medo de um colapso. Lá não tem psicólogo na educação e foi uma sugestão colocada pela proteção social, da importância desse ator.

Daniela: Obrigada, já vou passar a palavra para vocês dois. Peço desculpas, pois, no início, não apresentei a Ivani. Vou agradecer a comissão gestora, Ivani está aqui como representante, coordenadora da nossa comissão, ela quer dar uma palavrinha e eu também ia falar dos núcleos. Vou fazer esse convite também de engajamento, porque a proposta é exatamente essa, ter esse espaço, ter a postura política mesmo tem sacrifício, fazer esse convite pensando sobre a nossa proposta dos núcleos.

Ivani: Bom dia a todas e todos, eu sou Ivani Oliveira, estou conselheira do Conselho Regional de Psicologia de São Paulo, e faço a coordenação da subsede que nós temos aqui no Grande ABC. Pós o nosso processo eleitoral, quando assumimos, nós reunimos pessoas que participaram desse processo e tinham todo o interesse de colaborar e fizemos um planejamento estratégico. Nosso processo estratégico tem muito a ver com a inserção e reconhecimento social da psicologia como uma ciência, uma profissão transformadora da realidade, da realidade econômica, social, cultural. Porque nós somos ousados, ousamos trabalhar na educação, na

assistência. Eu fui estagiária desses dois: na assistência, eu trabalhei com o pessoal aqui em Santo André, então é muito bacana ter esse percurso. Nós nos organizamos em núcleos temáticos para discutir a interface da psicologia em diversas áreas da sociedade. Tenho aqui hoje representantes que fazem parte desses núcleos como representantes da subsede do Grande ABC, o Lucas Lima, ele é nosso representante no núcleo de saúde, faz toda uma discussão da saúde, da luta antimanicomial; o Jean é nosso representante no núcleo da criança e do adolescente; a Andréa é nossa representante no núcleo de assistência social. É legal termos o pessoal de São Caetano, porque queremos nos aproximar da assistência, da lógica de São Caetano. E eu faço parte de um núcleo, que é psicologia e relações étnico-raciais. Nós temos núcleo de justiça, laicidade na psicologia, núcleo de psicologia do esporte, psicologia e pessoa com deficiência e a deficiência, emergências e desastres, temos sexualidade e gênero. Políticas públicas nós temos uma comissão, uma comissão de políticas públicas Crepop, que é o nosso centro de referência que está voltando agora, porque nós estamos alinhados regional e federalmente. O Crepop, para quem não conhece, é criado no entendimento da categoria de que a nossa formação não dava uma condição para a gente atuar na política pública. Nós nos formamos, aparecem os concursos, íamos para os concursos, chegava lá no concurso, falava, "e agora, como é que faz?". Sabemos como é que faz e se aprimora, através do Crepop, com pesquisas que são abertas, feitas por nós mesmos e melhoradas por nós, para dizer como se trabalha com a mulher em situação de violência, como que trabalha a população de rua. Eu acho que são documentos que dialogam com as políticas públicas de forma bem bacana e estão com uma metodologia nova.

Jane: Bom dia, meu nome é Jane, eu estou trabalhando no CREAS agora, mas estou na prefeitura há 18 anos. Trabalhei com violência contra a mulher muitos anos e agora estou no CREAS, aprendendo ainda. Eu estou com um peso no território muito difícil, e quando fala da escola, eu me identifiquei, fui lembrando de muitas coisas que eu vivo e vejo do trabalho que eu faço que, em grande parte, é colocar as crianças na escola, é ver se elas estão bem na escola, criar vaga para elas. No caso dos adolescentes em medida socioeducativa ou os que estão no

tráfico, eu fico pensando que políticas a gente podia criar para que eles voltem para a escola e para que a gente pudesse criar um diálogo. Eu fiz bastante visitas em escola, achei muitas vezes pessoas que não sabem nem o que é o CREAS, nem sabem que podem procurar o CREAS e eu me sinto um bichinho, tentando um diálogo com a rede com essas escolas. Eu tenho procurado colocar uma forma de me fazer conhecer, pelo menos no meu território, mas é muita coisa e os problemas são muito grandes. Eu vejo que os professores estão extremamente isolados, parecem engessados. Por outro lado, as crianças e adolescentes também não têm como sair dessas circunstâncias em que elas estão. A assistência é nova, e a política é importante, mas o fato dela ser nova mostra que ela não está enraizada na população e nós não temos uma rede que possa conversar. Eu penso que, sem essa rede de conversa, a gente não vai conseguir ter esse progresso e eu não vou conseguir ter o trabalho de parceria com a escola, com os professores, não vou conseguir ajudar essa criança e esses adolescentes.

Iago: Bom dia, meu nome é Iago, eu sou recém-formado, então estou começando esse ano a minha carreira como psicólogo. Atualmente, eu participo do projeto de residência em São Bernardo, na saúde da família. Especialização, equipe multiprofissional, eu acho que são temas que atravessam realmente a saúde coletiva. Nessa minha pouca vivência, de três meses, já pude esbarrar com esse assunto e acho que a minha questão é mais direcionada à Débora. E o meu questionamento é se você chegou a atender crianças e adolescentes com queixas escolares, como você desenvolveu esse atendimento e se você acha que acaba esbarrando um pouco com a psicopedagogia essa atuação.

Débora: Sim, eu atendia crianças, mas atendia em uma dinâmica grupal, então eu recebia os pais, cuidava primeiro da demanda dos pais, enfim, até para entender um pouco a dinâmica familiar, um pouco do contexto de que escola ela estava inserida. Depois eu fazia alguns atendimentos com as crianças em grupo. Em algum momento, terceiro ou quarto encontro, eu ia para a escola pedir um relatório. A escola sempre me trazia um relatório e, às vezes, era meio padrão. Então, o Jean me trouxe bastante disso, onde que senta, qual o histórico, o que já foi tentado, o que a gente pode tentar junto? Que é um pouquinho da metodologia desse curso de

orientação e queixa escolar também. Na época, o Farina não tinha questão da saúde da família, hoje está bem mais fortalecido, mas, na época, ainda era PACS. Então era muito mais difícil para fazer o grupo de benzo ou fazer esse trabalho, não tinha sistematizada reuniões de equipe, ou, quando tinha, ainda não era de uma estratégia de construir junto. Hoje, no Farina, já teve grandes avanços em saúde da família.

Jean: A questão da iniciativa acho que não é nem o maior problema, essa iniciativa da escola, iniciativa da saúde. Eu acho que é estratégico o CRAS tomar essa iniciativa, porque o CRAS abrange o território que geralmente tem muito mais unidades de saúde, muito mais escolas, do que a região que a escola atende ou a região que a UBS atende. Tem uma questão de olhar para o território que pode ser estratégico, até pensando do ponto de vista da política da assistência social. Como isso se dá é um processo, que não é um processo fácil. Por exemplo, como um exemplo concreto, com os quatro CRAS do meu território em Mauá, começamos, há um ano, um ano e meio, a fazer reuniões periódicas com esses CRAS, observando o que conseguimos fazer com um CRAS ou outro, pelas nossas condições de tempo, de organização e a do CRAS. Conseguíamos avançar um pouco mais e começamos a fazer uma reunião de rede mais ampliada, não só CRAS, CREAS, mas começou a vir o pessoal do NASF, começou a vir o pessoal da UBS, começou a vir o pessoal da UBS da região, conseguimos trazer uma escola, inclusive, estadual. Às vezes é mais difícil uma interlocução com uma escola estadual do que com as escolas do território que são municipais. Nesse processo, os serviços vão se conhecendo, vai se falando sobre o que faz e vai chegando nas demandas, e passamos a ter um olhar coletivo de território. Agora isso não é uma coisa que é, de fato, fácil. Precisamos ter autonomia no nosso trabalho e também reivindicar como trabalhador a autonomia do nosso trabalho, só que autonomia envolve responsabilidade, e responsabilidade envolve consequência. Então, quando o gestor local escolhe, primeiro ele tem que ter autonomia para isso e reivindicar isso, que é uma luta. Às vezes o coordenador de proteção, o secretário, não quer nem dar nenhum espaço para isso, ele tem que reivindicar. Quando ele reivindica e conquista, ele vai ter uma responsabilidade nesse processo, mas posicionamento político é isso, posicionamento político nos envolve,

nós estamos ali a serviço de algo, então, se é a serviço daquilo, nós vamos ter que lidar com um certo desconforto. Esse processo que vocês vivenciaram agora na educação em São Bernardo deve ter sido altamente desconfortável, mas vocês deixaram um legado que foi altamente importante, há derrotas em alguns momentos, há vitórias em outros, e vamos seguindo. O fato é que essa iniciativa vai ser do gestor local, o gestor da secretaria. Gestor local tem uma chance maior, mas, às vezes, o gestor local também não está implicado com esse projeto de política. Às vezes, vai ter que ser uma obrigação dos trabalhadores locais e que vai começar dessa forma, porque se for esperar do outro as coisas podem nunca acontecer. Há contextos que são muito difíceis, há territórios em que é muito complicado você avançar nisso, mas eu acho que é disso, é devagar, mas conseguindo construir, montando ali os tijolinhos para fortalecer aquela rede. E uma rede que não só quando aparece casos estourando, mas uma rede que se antecipe, uma rede que se planeje, que tenha foco, seja ativa.

Lilian: Nós tivemos alguns temas que podem ser pensados, por exemplo, a extinção de cargo, como é que isso acontece; curso de formação, o quanto o curso de formação partindo das diretrizes curriculares de 2004. Era para não ter uma divisão entre as áreas do conhecimento, e isso só manteve a fragmentação e tem uma preocupação e aí é minha, especificamente, que tem a ver com uma pesquisa que eu tenho feito. É podermos pensar em uma base comum da psicologia que foi a proposta da diretrizes de 2004, só que, a partir dessas diretrizes, houve a extinção das outras áreas do conhecimento e prevalece a clínica. Muito parecido com o que estamos vivendo em uma base comum, mas que daí o que vamos fazendo então com algumas áreas que podem ser as menos procuradas ou as mais procuradas, mas, ao menos, oferecidas, eu acho que vem de encontro da pergunta da formação. A questão das especialidades e aí entra a pergunta do lago sobre a psicopedagogia, como é que vamos dialogar com essas especialidades? Essa gestão traz não só o núcleo educação, mas ela vai se chamar núcleo educação e medicalização, então a questão da medicalização que estamos tão preocupados e da judicialização também está sendo um tema de integração. Falamos tanto das relações e nós, psicólogos, somos formados para pensar as relações e o quanto nós mesmos acabamos não

fazendo essa comunicação inter na maioria das vezes. O quanto isso, dentro da região do ABC, está sendo muito interessante de poder vivenciar e que isso não se quebre, que essa rede vá se ampliando cada vez mais, porque é muito comum que brigemos entre nós e, com isso, não deixe esse enredamento acontecer.

Participante não identificado: E para complementar e fazer uma questão, já deixando levantar, há dois anos, nós começamos um processo de diagnóstico de realmente entender aonde estão os profissionais na educação, então tínhamos essa dúvida aqui no ABC e chegamos a fazer esse levantamento. A Maria da Penha está aqui junto, ela também faz parte do nosso grupo de trabalho aqui na subsele do ABC, e temos conhecimento que eram pouquíssimos psicólogos em São Bernardo, alguns específicos como uma escola em São Caetano do Sul voltada para pessoas com deficiência, mas nada muito significativo. Então a proposta realmente é podermos, tendo esse levantamento, pensarmos também, a partir dessa conversa, próximas outras conversas e ações para estarmos mais dentro. E pensar, se há uma extinção do cargo, também enquanto CRP, como que nós podemos estar dentro de câmaras, entre outros lugares, para exigir isso, para manter, que não se perca grandes conquistas que nós já tivemos. Fica, então, o convite a quem tiver o interesse de participar, de estar conosco nessa luta. 🌱

Demandas Escolares: Educação, Saúde e Assistência Social

Ione Aparecida Xavier

28/09/2018. Subsede Sorocaba do CRP SP (Porto Feliz).

Essa é uma atividade do CRP, do Núcleo de Educação e Medicalização. Estamos desenvolvendo-a com profissionais das áreas da educação, da assistência social e da saúde, para discutirmos a queixa escolar na interface com essas áreas. Esse é o nosso terceiro encontro e percebemos que a cada encontro mais colegas vão se aproximando para contribuir. É uma ação importante e estamos aqui com a convidada Beatriz Paula de Souza. Agradeço a disponibilidade da Beatriz, porque ela tem muita experiência na área. E temos que aproveitar hoje essa experiência dela.

- Acho que dá para todas se apresentarem, para vocês se conhecerem e estreitarem laços, e para eu me localizar e balizar as coisas que vou trazer. Então, vou pedir para todo mundo se apresentar e falar da sua inserção, o que está esperando de hoje, o que veio buscar, o que trouxe vocês aqui.

Camila: Eu começo. Eu sou Camila. Sou psicóloga da prefeitura. Atualmente estou na área de educação em saúde, que é uma área dentro da Secretaria de Saúde, responsável pela educação permanente dos profissionais da saúde, e também pelos programas de residência. Eu ajudo na coordenação dos programas de residência multiprofissional, que são dois aqui na prefeitura: multiprofissional na saúde da família e multiprofissional em saúde mental com ênfase na atenção básica.

- E por que você veio aqui hoje? O que te mobilizou?

- Para mim é muito rico poder discutir o tema e a proposta do CRP de reunir os vários psicólogos que estão atuando nos setores di-

ferentes. Partiu da Secretaria da Saúde, recebemos o convite pelo CRP.

- E por que esse tema interessa?

- Bom, acho que é um tema importante de discutir. Eu trabalhei na rede, nas UBS's, e a maior parte da demanda para a psicologia, para a saúde mental que chega na Unidade Básica é de queixas escolares, questão da infância. É sempre algo bem complexo: quanto a saúde dá conta, mas o quanto é da educação, como conseguimos atender essas dificuldades. E vemos a tendência à patologização da infância, mas também vemos muito sofrimento, muita dificuldade dessas crianças, e a questão escolar, que era algo pequeno, vai se adocendo ao longo do tempo por falta de recursos.

Renata: Eu sou Renata. Trabalho no NASF Leste, que é o Núcleo de Atenção à Saúde da Família. Ele compõe cinco unidades, que são quatro Estratégia Saúde da Família e uma unidade tradicional. Como a Camila já falou, eu acho que a grande demanda de crianças que recebemos é relacionada à queixa escolar. A maioria sim, sem dúvida nenhuma. No segundo encontro conversamos muito sobre a dificuldade de fazer uma avaliação que realmente contemple todos esses temas, todos esses aspectos, tanto de saúde mental quanto a relacionada à aprendizagem. E também de serviços que possam dar apoio, oferecer acompanhamento. Com um prazo maior de tempo para essas famílias, para essas crianças. O que temos feito são grupos de crianças e de responsáveis que abordam diversos temas. São grupos terapêuticos, com outro formato que não é relacionado exatamen-

te a esse tema, mas em que ele aparece muito e acabamos tratando um pouco disso também. Mas é um grande desafio para nós, dentro da atenção básica, dar conta dessas demandas.

Tatiane: Sou Tatiane, psicóloga do CAPS (J) Aquarela, que é a regional Norte. Tem crescido muito a demanda de crianças e jovens também, tem crescido a demanda de saúde mental. São queixas graves. São poucos os acolhimentos que conseguimos referenciar para a rede de saúde, para UBS, se for um caso mais leve. Todos os casos que tem chegado tem sido caso de Caps. Isso tem nos preocupado. Por conta disso, tentamos manter diálogo com a escola, porque assim como se assusta com esse número de crianças adoecidas, a escola também. Tem crescido também o número de ligações para as escolas, grupos de reuniões entre nós e a escola.

- Vocês chegaram a fazer um levantamento dos tipos de queixa?

- Temos feito agora, com essa grande demanda.

- Quais são as queixas principais?

- Autismo, acho que é em primeiro lugar, tem aparecido bastante.

- Isso dá para entender porque aumentou. Eles não estão mais fechados em casa.

- Sim. E também faz uma reflexão: "Será que aumentou mesmo ou agora que temos, conhecimento disso?".

- Também tem que resolver um monte de coisas sobre o que era autismo e o que não era, agora resolveram que é.

- Também tem a ver com a inclusão escolar. Todos que tinham problemas ficavam em escolas separadas, agora não ficam mais. Estão na escola comum, ou pública ou particular.

- E mesmo as reuniões de matriciamento que fazemos nas UBS's, percebemos agora a participação da escola e o quanto é angustiante. O bom é que temos tentado compartilhar, a angústia deles é também a nossa e podemos conversar e discutir aquele caso específico. Discutimos na nossa reunião de equipe sobre a necessidade de marcar uma reunião com o CRE para discutir alguns casos importantes. Acho que é muito importante para nós também. A criança está inserida na escola, sabemos que grande parte da rotina dela é na escola, ela passa mais tempo na escola do que com a família.

lia. Então a escola é um ambiente que também temos que intervir, proporcionar esse suporte, que é o que viemos buscar aqui. Eu não tenho tanta experiência na área de educação, minha formação sempre foi voltada mais para a saúde, então também me interessa pessoalmente.

- É interessante. Na verdade, todos nós temos muita experiência de escola, nós estudamos muito.

- Mas acho que muitas vezes falar da vida da escola é trazer essas reminiscências de coisas que já vimos, mas de outro lugar.

Débora: Meu nome é Débora. Faço residência em saúde mental com ênfase na atenção básica, fico na região Centro-Norte. Normalmente as queixas relacionadas à escola chegam, é a maior parte das queixas que nós recebemos, inclusive, compreendemos porque essa criança está sendo olhada pela escola, a escola acaba percebendo que estava com uma dificuldade e encaminha para. A maior parte que vem lá é hiperatividade, dificuldade de concentração, autismo e TDH, que aparece bastante. E é uma dificuldade para conseguir lidar, tem que ter o apoio da rede, tem que entrar em contato com o CRE (Centro de Referência em Educação). Não dá para fazer sozinho, nós não damos conta. Vim aqui buscar informação, fazer essa troca que eu acho muito interessante.

Helen: Meu nome é Helen. Eu sou também residente em saúde da família e comunidade. Faço parte do NASF Norte que atende cinco unidades, mas ficamos em quatro, que é o Paineiras, Habiteto, Vitória Régia e o Ulisses. Também partilho do mesmo sentimento aqui na saúde, a demanda crescente vindo das escolas. As queixas também: hiperatividade, autismo, dificuldade de aprendizagem, dificuldade de alfabetização. E acho que temos enfrentado o desafio de pensar essas queixas criticamente, entender como que isso se dá e como a escola também pode contribuir. Existem muitas limitações na rede, tanto na saúde quanto na educação, assistência social, e precisamos fortalecer esse trabalho que também exige muita potencialidade. Pessoalmente, é muito bacana estar aqui porque eu gosto muito desse tema, me interessa muito pela área da educação.

Livia: Meu nome é Livia. Sou psicóloga clínica. Recentemente comecei a participar do Núcleo da Educação e Medicalização. Em relação a

esse tema, tenho uma questão muito pessoal, que a minha família vivenciou com meu irmão, ele foi diagnosticado muito cedo com TDH. Quatro anos. Inclusive, foi receitado Ritalina para ele nessa idade. Nós vimos de perto como foi, desde o diagnóstico muito precoce, o estado que ele ficava com o medicamento.... E foi legal que percebemos que a escola também teve um papel importante ao notar o comportamento dele. Como faz diferença o olhar dos professores, da diretoria, para o que estava acontecendo. Ele tomou uns 10 dias, no mínimo, e hoje ele não toma mais nada. Depois que começou a tomar o remédio, ele mudou totalmente. Ele tomou 10 dias porque em casa nós percebemos, e a escola também, que ele ficava separado de outras crianças. Ele sempre foi muito agitado, por isso levamos no psicólogo e no psiquiatra. A professora começou a notar esse distanciamento com as outras crianças. Ele ficava muito no cantinho dele, não brincava mais... E a dose era muito pequena. E eu fico até questionando. Esse assunto me interessa também porque sempre recebo crianças que já vêm diagnosticadas e medicadas, e penso: "até que ponto isso é saudável?". Não está se tornando algo simplista? "Ah, essa criança não para quieta, então TDH", ao invés de pesquisar a fundo. Confiança no médico, no papel de psicóloga clínica, entender, lógico, o lado da família, mas também tentar entender a escola, o papel dela nesse processo. E a criança, o que vai trazer no momento da brincadeira? Mas, em geral, acredito que esses encontros são importantes partocarmos experiências. Eu acredito que tenho muito a aprender ainda, porque coleí grau agora em janeiro.

- Você sabe que agora parece que estão proibindo que receite Ritalina, Metilfenidato, porque tem outros nomes comerciais: Venvanse, Concerta, antes dos seis anos. Tem certas disposições genéticas para certas doenças que podem ser disparadas pelo uso do Metilfenidato. E o pior é que os médicos sabiam disso e continuavam receitando.

- Em Campinas, eles conseguiram inclusive um protocolo, que na dispensação o médico o seguisse. Acho que precisamos começar a pensar isso na cidade de Sorocaba.

- O pioneiro foi em Campinas e agora em São Paulo tem outro mais avançado ainda. E a Associação de Psiquiatria ficou revoltada, mas diz que antes de partir para Ritalina, não é qual-

quer médico que pode ir receitando, antes tem que esgotar várias outras possibilidades, a Ritalina é a última das últimas das últimas coisas.

- Inclusive, ele tomou floral também durante um tempo, depois da Ritalina, mas vimos que era algo realmente atrelado a nossa vivência em casa e que é o jeito do meu irmão, é a particularidade dele. Então, isso foi um processo parnós também. Quem está fora, que não convive, geralmente diz: "ah, mas você tem que entender a criança, tem que entender o universo", mas para quem está dentro é difícil. Difícil. Tem que ter paciência...

Sueli: Eu sou Sueli. Trabalho atualmente na prefeitura, na área da Social, no CRAS Laranjeiras que é de atenção básica. Já trabalhei com a proteção especial por muito tempo também. E tenho uma vivência nessa área um pouco diferenciada, porque também trabalho em educação, também sou professora, embora eu leciono para crianças, e sim para adolescentes. Sou professora de psicologia, mas dou aula de biologia. Estou aqui para ter contato com os demais para saber como estão algumas coisas, ficar por dentro. Por estar nessa Secretaria, não tenho tido nenhuma participação em coisas de psicólogos, numa reunião mais voltada para psicólogos e achei interessante, pois também tinha a ver com a questão escolar. Também temos nossa demanda de atendimento diário. Aparecem sempre algumas pessoas com queixas desses tipos, autismo, déficit de inteligência. Então, a criança não aprende por algum motivo, ela tem algum déficit, então o que fazer. Os pais, às vezes, estão sem orientação e nós os encaminhamos, conforme o caso, para o CAPS, se for uma situação mais grave ou uma avaliação, outros casos encaminhamos para a UBS mesmo. O médico vai indicar alguma coisa, vai encaminhar. E na parte da minha vivência no ensino, o que eu estava falando é da questão da inclusão escolar. Que a inclusão acabou trazendo várias situações que antigamente a escola não tinha que se deparar, porque tinha uma escola especial e aquela criança ia para a escola especial. Fosse síndrome de Down, fosse autista. Mas o que o pessoal tem se queixado muito é da depressão na adolescência e do suicídio, ou tentativa de suicídio, um índice muito alto. Uma escola que eu dei aula o ano passado teve um número muito grande de alunos afastados por conta dessa situação. Nessa que eu estou também vem casos em que se comenta que o

aluno está afastado porque está enfrentando uma depressão muito forte.

- Estamos em Setembro Amarelo, quer dizer, o suicídio está em pauta. Acho que você sabe que a faixa etária na qual mais está crescendo o suicídio é entre 10 e 14 anos. Vida inteira pela frente. Muito grave.

Cristina: Meu nome é Cristina. Sou psicóloga. Atualmente trabalho num CRAS. É um Centro de Referência em Assistência Social. Mas logo que eu entrei na prefeitura, em 1995, um dos serviços gratuitos que havia na cidade era o nosso, que chamava CAF, Centro de Apoio Familiar. Lá eu atendi por 15 anos (imunoterapia). E 90% dos pacientes que chegavam para nós estavam em idade escolar. E por quê? Aparece alguma coisa quando ela tem que provar seu desempenho e era essa queixa que chegava para nós. Depois o nosso serviço foi se ampliando e surgiram outros serviços. A minha presença hoje aqui se deve ao meu interesse, embora, para quem trabalha com a psicologia social tudo tem que ser de interesse, tudo tem que ser estudado e conversado, porque no Centro de Referência em Assistência atendemos um universo e precisamos estar por dentro de tudo o que acontece. Claro que vai ter as questões pessoais de cada um, por interesse que nos debruçamos mais. Mas tudo que tem uma abertura para conversar e reunir, é interessante que nós participemos. Foi um convite que chegou lá no equipamento e se pergunta para toda a equipe quem pode ir. Fui eu que pude vir hoje aqui.

Vanessa: Eu sou Vanessa. Também psicóloga de CRAS. Atualmente, estou no Brigadeiro Tobias. Me interessei em vir pelo documento que vai ser gerado, porque eu acho que nós que estamos na prática temos a função de contribuir. E também pela questão escolar, pois recebemos muitas queixas de automutilação dos jovens. Então falamos do suicídio e é uma questão gritante. Toda semana a Renata, que trabalha no Brigadeiro, recebe algum caso. Claro que no CRAS não vou tratar essa questão, mas vou olhar para família, vou acolher, identificar o que está acontecendo ali. Orientar, claro. E aí compartilhamos com a UBS. Tem essa questão que preocupa muito, e também a evasão escolar. No CRAS um dos papéis que temos é o de prevenir a evasão ou garantir e facilitar o retorno desse jovem ao ambiente escolar. Alguns casos

parecem de fobia social, a criança se isola, evita o ambiente escolar. Também tem a questão do bullying, alguma característica faz com que a criança não queira mais ir e a mãe fica desesperada porque a criança não quer voltar. Aí demora, passa um período...

- Aí perde o Bolsa Família.

- É, perde, não tem mais a declaração. É um problema social complexo.

- Eu converso muito com o Luiz Saraiva, que fez uns levantamentos, e uma das coisas que ele afirmava que precisava entender é o que estava acontecendo nas escolas, porque uma das exigências é que a criança esteja frequentando a escola, mas a criança pode estar passando por coisas terríveis na escola e ainda é penalizada cortando o Bolsa Família.

- O olhar da psicologia no CRAS tem que ser diferente. Nós temos que trazer a complexidade da família, mas os critérios que o governo coloca, de alguma forma é o jeito de garantir o direito da criança de estar na escola, mas a forma como é feito não é técnica, não tem esse olhar para a família, para o contexto. Então, o nosso papel é brigar pelos direitos, brigar por aquilo que acreditamos.

- Essa questão eu queria comentar, a questão da evasão escolar. Desde 2014 comecei ter mais contato com essa alta demanda que chegava da escola. E isso, ao longo dos anos, parece que foi aumentando muito, e me preocupa muito a questão da evasão dos adolescentes. Tem muitos adolescentes que passam um ano inteiro sem frequentar a escola. Isso acontecia muito nas UBS's, no consultório também agora tem chegado, e percebo o quanto nós, como psicólogos, estamos limitados. Por mais que se faça uma articulação com a escola, as escolas não têm o suporte para trabalhar a questão e fica bem burocrático. Nós entendemos que a criança, o adolescente, está em sofrimento, ou por conta de bullying ou até por conta da dificuldade de aprendizagem, que traz aquele sentimento de desistir da escola. E aí acabam se misturando várias questões. Tem a falta de limite das famílias também, que não incentivaram esse retorno, esse enfrentamento. Mas a escola também não dá suporte, e vai virando aquela bola de neve de sofrimento. Vários casos em que tentei essa articulação com a escola, percebi que têm muito pouco suporte e acaba se

tornando algo bem burocrático, aquela coisa da escola não se aproximar muito, por falta de um apoio de uma equipe de saúde mental ampliada. Eu vejo que fica muito na responsabilidade da direção e da coordenação pedagógica da escola, da orientadora pedagógica, que acaba burocratizando isso por falta de estrutura. Eu tenho acompanhado um caso que está se estendendo desde o início do ano e agora falta um mês e meio para terminar o ano, e não teve presença na escola, nenhuma. E mesmo os trabalhos à distância, eles também não têm o acompanhamento de perto. Nesse caso que tenho acompanhado ele entrega alguns, outros não entrega, e na articulação que tentei fazer junto à escola, me sinto muito limitada como psicóloga. Como trabalhar para a reinserção da criança ou do adolescente na escola, principalmente do adolescente? E são muitos casos assim, uma evasão que tem crescido e que é bem assustadora. Antes víamos evasão: "olha, há um mês não foi para escola porque teve um caso de bullying, um sofrimento, mas está voltando". Parece que cada vez mais temos visto que: "olha, desde o começo do ano não vai para escola. Esta há um semestre sem ir.". E isso tem sido bastante complicado.

- Eu acho que é muito bom ver assim, o quanto não entramos nessa desistência que muitos que lidam com a educação entram. Você que está na escola sabe que muito desanima a ponto de dizer "desisti, vou lá, faço o burocrático. Faço o que posso". Nós estamos aqui, vocês vieram cedo para buscarmos uma saída.

- Ela estava falando sobre o aluno que está fora da escola, vamos supor que ele está com problema de saúde. Ele não está fora totalmente, pois apresentou um atestado, faz trabalhos e às vezes passa.

- Eu acho que vocês estão falando de um fenômeno que é uma novidade. Essa preocupação imensa que os adolescentes estão nos trazendo agora. Quando falávamos de queixa escolar, falávamos mais dos menores. Agora, os adolescentes não só estão aparecendo, mas estão aparecendo com coisas muito angustiantes: automutilação, suicídio. Acho que existem fenômenos novos, eu tenho pensado algumas coisas, mas acho que tem muita coisa em aberto para entendermos esse fenômeno e saber como intervir. Nesse ponto que acho que é muito legal termos aqui gente de várias inserções,

porque cada um, a partir do seu lugar, pense no que pode fazer e pensarmos juntos em ações intersecretariais.

- Antes de começar, Beatriz, desculpa, mas só queria deixar registrado que o pessoal da educação vai fazer falta. Queria trazer um pouco do que foi o encontro passado, porque a colega estava. E lembrá-las também que nós estamos terminando o ano nessa gestão do Conselho Regional de Psicologia já nos preocupando com a próxima gestão de 2019 a 2022. Nós vamos passar pelo 10º COREP, que é o Congresso Regional de Psicologia, e é importante que, em encontros como esse, comecemos a pensar em propostas para que esta nova gestão se preocupe e se debruce em termos de ações. Eu me lembro que no segundo encontro uma das questões que apareceu é que, com a dificuldade da queixa escolar que aparecia, também não havia como estender esse trabalho para outros setores, encaminhar as crianças, estender a preocupação da queixa que chegava, por conta da dificuldade também de interligação na equipe multi. O trabalho parecia que ficava meio isolado. E no último encontro começamos a nos conhecer um pouco, e conheci a realidade desses diferentes setores. Então, que essa conversa com a Beatriz hoje começasse com questões que seriam interessantes para os próximos anos, por exemplo, a equipe multi, a evasão escolar com adolescentes, mas que pensássemos depois que tipos de propostas gostaríamos que o nosso Conselho se debruçasse nos próximos anos para nos ajudar a enfrentar esses desafios.

Beatriz: Bom, todo mundo se apresentou, vou me apresentar também para quem não me conhece. Eu venho trabalhando com área de educação faz tempo. Fui uma das psicólogas da educação do município de São Paulo no tempo que tinha 100 psicólogos escolares, que não tem mais há muito tempo. Recentemente foi reintroduzido num modelo que pode ser uma fonte interessante de inspiração. Eu vivi muito dentro de escola, ficava a semana inteira dentro da escola, convivendo ali no dia a dia, fazia parte das escolas. Uma vez por semana tinha reunião de psicólogos, na sexta-feira. Depois disso fui para equipe do serviço de psicologia escolar da USP, e lá acabamos tendo mais espaço de experimentação, e nos deparamos com uma questão de como, para psicólogo que vai trabalhar em uma escola, a psicologia escolar é algo que vai muito além de uma área

aplicada da psicologia. Como é que, na verdade, a escolarização atravessa a constituição das subjetividades contemporâneas, indelevelmente. Sabemos que a escolarização está praticamente universalizada. Todos nós somos muito escolarizados. Sabemos muito bem o quanto quem somos é impensável sem pensar nas nossas experiências escolares, nas escolas pelas quais passamos, como eram as escolas, como eram as turmas, quem éramos dentro da turma, se éramos bons alunos ou se não; o nosso círculo de amizades tem muito a ver com isso, o lugar que ocupamos na família tem muito a ver com o modo que foi nosso processo escolar, quem foi bom aluno, quem deu trabalho... Enfim, é impensável pensar, compreender os seres humanos contemporâneos sem pensar como foram as experiências escolares deles, e as nossas. Estamos falando de nós também. Isso fez com que ampliássemos muito o campo de atuação. Então, por exemplo, começamos a trabalhar com outras instituições educativas, com ONG's de contraturno, com CJ, - o Centro de Juventude -, que tem um peso no processo educativo, porque a criança chega nesses lugares e às vezes precisa fazer lição de casa, ou às vezes justamente não quer fazer lição de casa. Também o Conselho Tutelar que toda hora é chamado para ver casos de evasão, se a criança fica sem escola, ou, enfim, muitos casos de problemas escolares judicializados. Fomos percebendo múltiplas possibilidades da psicologia escolar. Por isso que também estou me disponibilizando para conversar com pessoas de várias áreas, de tudo quanto é lugar, ainda mais tendo criança e adolescente. Eu acho, inclusive, que a psicologia escolar deveria ocupar um espaço maior na formação dos psicólogos. Bom, uma das áreas que começamos a desenvolver, e que atualmente eu coordeno, vinculada ao LIEPPE - que é o Laboratório Interinstitucional de Estudos e Pesquisas em Psicologia Escolar, coordenado pela Marilene Proença Rebello de Souza -, é o serviço de orientação à queixa escolar. Uma das coisas que acontecia é que vinha muito na nossa porta pedindo: "atende meu filho porque ele está com problema na escola". Nós explicávamos que não fazíamos trabalhos institucionais, mas éramos muito procurados, por exemplo, por pessoas de saúde que estavam insatisfeitas com o jeito como trabalhava, que estavam vendo que não davam conta porque o jeito como nós comumente aprendemos na faculdade é para fazer atendimento. E na hora de dar um suporte para atuações na escola, nós dávamos um bom suporte. Porque não estou

desprezando esse tipo de intervenção, eu acho que ela é supernecessária. Tem até um livro que publicamos que se chama "Saúde e Educação: muito prazer! Novos rumos em psicologia escolar" sobre um trabalho intersecretarial que aconteceu na Zona Sul de São Paulo, que é uma das zonas mais pobres lá do Grajaú, em que o pessoal das UBS's partiu para fazer trabalhos com as escolas, com o pessoal de educação, porque tinha uma demanda impossível de atender e eles viam que isso tinha a ver com os funcionamentos escolares, com angústia dos professores, e conseguiram baixar a demanda. A demanda diminuiu porque, muitas vezes, tinha a ver com os professores se sentirem muito sem suporte, sem um espaço para trocar, para serem cuidados. Eu não sei se vocês sabem disso, mas os professores são a segunda categoria que mais adoecem dentre os funcionários públicos. Síndrome de Burnout, depressão, muitas doenças psicossomáticas. Eles evadem muito também, tiram muita licença e há muito professor readaptado, porque não pode mais entrar em sala de aula, está proibido de ter contato com o aluno, porque pirou e começou a fazer barbaridades. Muito do que eu sei vem dos trabalhos de uma psicóloga do trabalho chamada Renata Paparelli. Em sua tese de doutorado, ela se debruçou sobre essa categoria profissional. É interessante que ela viu que os professores que mais adoecem são justamente os mais idealistas. Porque são esses os que sentem mais profundamente os efeitos da frustração. Então, quando vamos participar de uma interlocução com a escola, é fundamental ter isso em mente. Temos que ser psicólogos do professor também, temos que ter em mente que estamos com uma categoria que está em profundo processo de adoecimento. E que às vezes eles fazem barbaridades por isso. Talvez, se eles tivessem outra condição de trabalho, não fizessem jamais, não falassem jamais as barbaridades. Cena de terror acontecem nas escolas, vocês sabem.

- Filmaram um aluno jogando papel amassado em um professor, e ele continuou escrevendo na lousa. O professor falou que não queria que os alunos fossem punidos, mas que as escolas trabalhassem com esses alunos. Apesar de tudo, ele ainda teve essa visão.

Beatriz: Às vezes alunos estão jogando papel porque foram muito agredidos também. Bom, vou deixar claro para vocês: eu não acredito nesse modelo de escola que predomina. Eu acho que temos que ter em mente que a escola

não é assim, Flintstones e Jetsons, sabe? Sempre foi do mesmo jeito, só mudou o cenário futurista para a idade da pedra, entendeu? Mas o resto é tudo igual, a família toda igual. Essas questões têm marcas históricas, elas têm compromissos históricos, políticos. Esse formato de escola não encontramos em nenhuma outra cultura, mesmo na cultura ocidental branca, não foi sempre assim. Vamos nos lembrar das nossas.

- É conteudista. Ensina o conteúdo, não ensina a cidadania, a formação humana. Acho que falta isso também.

- É marcada pelo produtivismo, para formar trabalhador.

- E trabalhador dócil, trabalhador obediente.

- Que aguenta trabalho repetitivo. E tem outros modos.

- Ontem eu vi duas questões na TV. Uma mostrando uma aula de robótica em uma escola, pelo que entendi é no Sul, em que os alunos constroem o robô. Acho que talvez seja ligada ao SESI. Era uma classe com poucos alunos pequenos que estavam construindo robô. E depois outro, com alunos um pouco maiores de uns 14, 15 anos, que estavam no campo e tinham construído um robô, um carrinho que tinha um sensor e não batia nas coisas. Aí eu olhei aquilo, estavam estudando física. E mostrava a relação da matemática e depois o processo, fazendo o robô. Mas eu estava vendo e pensando a diferença que é de uma escola que tem poucos alunos - onde se tem toda a estrutura para fazer um projeto desse tipo e a aprendizagem passa a ter um significado -, para aquela escola de operários, ou a escola maciça, em que se dá o direito de estudar, mas colocam 40 ou 45 alunos num espaço em que não cabem, dentro daquelas carteiras, os adolescentes tem que ficar sentados. Você vê aqueles alunos e também os de outras escolas que existem, algumas escolas particulares, como aqui em Sorocaba que tem um grupo que fez um projeto para NASA. Eles estão fazendo um projeto da colonização de Marte, fizeram um planejamento das moradias, estudaram a questão do oxigênio, da retirada de água, e uma série de outras coisas.

- Olha o que eles estudaram, gente. Não vão se esquecer nunca.

- Sueli, eu conheço trabalhos muito diferentes que são feitos em escolas municipais, escolas públicas enormes.

- Sim, projetos maravilhosos que podem ser feitos.

Beatriz: Sim. Não é possível só em escolas com poucos alunos. A questão é que estamos tão amarrados nesse projeto de escola que é difícil criar uma coisa diferente. Mas, se você e os seus colegas levantarem quem já participou alguma vez de alguma coisa criativa, interessante, vemos que todo mundo teve suas experiências interessantes. Não podemos nos amarrar nisso. Mesmo porque, senão morreremos, adoecemos, secamos, murchamos. É cavar os espaços para fazer diferente. Porque desse jeito que se faz, já sabemos no que dá. E se esse modelo de escola já era um problema há tempos atrás, hoje em dia fico pensando "como é que eu aguentei escutar tanta palestra o tempo todo?". Porque escola é isso. Palestra, palestra, palestra. É muito chato. Você que é professora de biologia. Meu filho estudou numa escola diferente. Sabe quem dava aula de biologia? A professora de dança. Ela punha as crianças para dançar e desenhava os ossos, o corpo das crianças. Ela punha as crianças para dançar, e antes da dança, ela falava, "sente o coração, sente seu pulso. Agora você dançou, sente o coração, sente o seu pulso.". Coração é uma coisa que todos temos e estudamos como se fosse algo fictício, aquele desenho esquisito cheio das caverninhas nos livros, aquele sistema hidráulico. Já tem muitas coisas diferentes acontecendo, e é muito legal ir visitar para ver que não é um sonho. Isso está se expandindo na rede pública. É possível. Tem experiências já antigas nesse ponto. Tem uma referência que eu sempre trouxe: teve um curto período que estive à frente do MEC uma figura chamada Renato Janine Ribeiro, um filósofo. Nesse curto período, ele fez um núcleo de inovação e criatividade na escola, pôs a testa desse núcleo a Helena Singer, filha do Paul Singer. E eles fizeram uma ampla pesquisa no Brasil de experiências diferenciadas de escola, e esse mapa ainda está lá no site, chama-se: Mapa de Inovação e Criatividade na Educação Básica. Vou lhes dar um depoimento pessoal. Eu dou aula e chegou um momento que pensei, "gente, estou sendo incoerente, porque estou falando que esse modelo é um gerador de queixas escolares, e estou dando aula sobre educação.". No mesmo modelo de um jeito comum. Estou incoerente. Então comecei a pensar em modos de criar outras formas de ensinar. E uma coisa que tem me ajudado muito é que eu tenho procurado estar nesses movimentos de educação diferente. Então, por exemplo, no Facebook vocês encontram a Rede de Educação Democráti-

ca, Rede Nacional de Educação Democrática; tem a CONANE - que é a Conferência Nacional de Alternativas para uma Nova Educação, que faz conferências maravilhosas. Há duas semanas teve uma edição da CONANE em São Paulo e ano que vem, em setembro, vai ter a edição nacional. As pessoas saem de lá cheia de gás, porque é um monte de gente esperançosa, criativa e que vai mostrando que dá para fazer diferente. Criatividade é uma professora de inglês que faz com os alunos uma peça de teatro. Um grupo de crianças vai fazer o Shrek, com os personagens do desenho. Eles veem o filme, os personagens e estudam. Assim vão aprendendo inglês, para fazer a apresentação. É um estilo de trabalhar. Outro professor, de história, pode trabalhar com adolescentes a Idade Média e fazer uma feira, uma exposição, só com coisas da época. Então dá para fazer uma dramatização, apresentação, tipo uma feira de ciências, mas com os aspectos daquilo que estavam estudando. Um professor de matemática que tem vários jogos diferentes, que ele mesmo criou, umas coisas maravilhosas. As escolas estão cheias de jogos. Aí ele utiliza isso lá na sala de aula, são coisas assim. E os professores precisam partir para essas coisas, porque senão todo mundo fica doente. Tem escolas que têm mais espaço, tem escolas que não têm, mas não podemos perder isso. Eu estou trazendo essas questões porque acho que é importante ter em mente que uma das atuações que podemos ter é oferecer espaço para os professores se expressarem, para colher angústia, mas também para fomentar a criatividade, para resgatar saberes, experiências diferenciadas de ensino, porque eles têm... Experiências essas que foram eficientes inclusive do ponto de vista do conteúdo, porque, muitas vezes, se faz uma cisão: "Agora é hora de cuidar das relações." E temos que tomar cuidado, nós psicólogos também, para não operar dentro dessa cisão. Porque parece que estudar é uma coisa séria, sisuda, parada e que não pode conversar, e essa é a hora do conteúdo. Depois tem a hora de penduricalho "vamos cuidar das relações, vamos discutir agressividade. Vamos fazer arte. Vamos fazer horta". Não, gente! Como é que fazemos para isso tudo estar integrado? Como se criam modos de trabalhar em que as relações sejam cuidadas e que a aprendizagem de conteúdo esteja lá? Uma coisa muito básica, por exemplo, é trabalhar com pequenos grupos ou fazer teatro de temas históricos. Uma excursão para o museu e a excursão em si, o estar junto, traz mais vivência e aprendizagem do que se estiver na sala de aula falando algumas coisas.

- Isso. E aí o professor fica mais feliz, se diverte. É importante nos divertir quando trabalhamos.

Beatriz: Mas tem uma culpa. Eu passei por isso. Comecei a inventar um monte de coisa. Por exemplo, se o tempo está bonito eu falo que tenho a minha sala verde e os meus móveis são esteira de palha e vai todo mundo para fora, tomar solzinho. Para que ficar fechado dentro de quatro paredes? Tem um motivo. A nossa escola é racionalista e a sala de aula é feita para isolar os sentidos, isolar o corpo e deixar só a luz da razão. É o cogito cartesiano. Os sentidos são fonte de engano. Vocês lembram quando estudamos Descartes? Os sentidos, a emoção, a espiritualidade, tudo isso atrapalha a luz da razão. Então fazer um laboratório de supressão de corpo, de tudo, para ficar só a luz da razão, olhando para o professor, as relações também atrapalham. E já temos distância histórica para perceber que, apesar de a ciência ter proporcionado uma série de avanços em tudo que temos no corpo, já estamos vendo os limites da ciência que acaba tomando uma autonomia e afogando uma série de outras necessidades, características humanas. E uma das coisas que está trazendo um sofrimento dramático e uma desistência da vida para os adolescentes é essa impossibilidade de se realizar como ser humano integral, de realizar outras possibilidades humanas. E tem a tecnologia afastando as pessoas. É assustador como hoje em dia não fazemos um telefonema para bater um papo. Tudo agora é mensagem de texto e isso tem um custo, que é o afastamento. Essas imagens assustadoras de pessoas passeando no parque e todo mundo olhando no celular. As crianças que viajam não olham a paisagem. E a escola é uma instituição que é potente para reverter essas coisas, tanto que, por exemplo, o meu filho é ligadíssimo em tecnologia, mas adora ir para um acampamento de férias em que é proibido entrar qualquer aparelho eletrônico. Ele passa duas semanas lá e eles têm um monte de atividade, de interação, de área verde, de jogos, brincadeiras e tudo. Gente dessa geração. Ele sai de lá alimentado e não sente a menor falta de celular. A emergência desse sofrimento imenso e da desistência da vida é o que tenho pela frente num mundo inóspito. E uma fragilidade imensa. E a escola tem uma potência para reverter isso, pois é um lugar que junta muito. De famílias cada vez menores, não tem mais aquela situação em que você fica em casa e tem mais cinco irmãozinhos para brincar, para brigar, para ter uma vivência democrática, porque tem que estabelecer regras, tem que fazer uma república de

crianças. Não tem mais isso. Vive-se uma solidão atroz. Nós estamos vivendo cada mais solitários, o que impacta a prática do psicólogo também. Porque esse modo que aprendemos a ser psicólogos, que é aquela coisa distante, nesse sofrimento contemporâneo que temos de desumanização e de solidão, não serve, é aprofundamento desse tipo de sofrimento. A nossa prática tem que ir se adaptando às necessidades contemporâneas.

- A sensação que eu tenho é que a tecnologia está evoluindo e temos que evoluir junto. Eu fico na dúvida sobre a proximidade que as crianças, os adolescentes e todos nós vivemos agora em relação à tecnologia. Se entrarmos num vídeo do Youtube, por exemplo, e olharmos os comentários, os adolescentes desabafam tudo lá. Eles se dão força, se relacionam e parece que o vínculo deles está totalmente atrelado a esse mundo digital.

Beatriz: Sim. E aí tem uma coisa muito importante. Quer dizer, os adolescentes têm voz. Eles têm voz. Só que, na escola convencional, eles não têm espaço para essa voz. Eu já vi essas coisas acontecerem lá no nosso atendimento, de menino que não se adaptava de jeito nenhum, que detonava a escola. Então, ele oi para o grêmio, virou um líder maravilhoso e passou a canalizar aquele embate que tinha com a escola para construção de uma escola melhor. Eu acho que temos aí o exemplo recente das ocupações estudantis de secundaristas. É uma geração que se automutila e que desiste da vida, mas viram a vitalidade que foram esses movimentos? Precisamos contribuir para construir uma escola onde os alunos tenham voz. Porque aí vem o movimento vital, aí a vida vale a pena e existe esperança. Inclusive, o pessoal que vem dessas ocupações passou a adotar práticas diferentes. Eles mostraram o quanto têm de capacidade de transformação. Eu entendo que nós, psicólogos, temos um papel muito importante de mediação. Chegam para crianças e os adolescentes em sofrimento e na orientação nós acolhemos, ouvimos, descobrimos, trabalhamos e potencializamos essas crianças. Inclusive, dando espaço para elas falarem do dia a dia na sala de aula, para falarem do caderno escolar, das dificuldades de conteúdo que têm. Porque muitas vezes nós pensamos: "ah, isso aí não é ação de psicólogo, é uma ação de pedagogo". Se ele tem um sofrimento em relação com um objeto cultural, isso é ação de psicólogo, é do âmbito das relações. E nós temos uma formação para perceber quais são as estruturas de inteligência que estão ali postas, quais são as funções psico-neurológicas. Existem muitas questões. Recebe

muita queixa, por exemplo, de problema de memória e suspeita de déficit de memória. Vocês não recebem queixa de problema de memória? E aí não é aplicar WISC e ver o subteste de memória. Uma coisa que não fazemos é usar instrumento padronizado. Porque as pessoas não são padronizadas. Às vezes a forma de expressão da capacidade de memória daquela criança não é mesma do WISC. Algo complicado que talvez vocês se lembrem é o subitem de raciocínio matemático do WISC. É igual a provinha de matemática da escola. "Joãozinho tinha três laranjas e ganhou mais duas. Com quantas laranjas o Joãozinho ficou?". Agora imaginem como é para uma criança que está mal na escola, que fica em parafuso quando está em situação de prova e o psicólogo está aplicando aquilo que ela reconhece como uma prova de matemática. Vocês acham que ela vai estar em boas condições de expressar suas estruturas de pensamento em matemática? A criança pode receber um diagnóstico errado. É perigoso, inclusive, de ser diagnosticada com Deficiência Intelectual. O que faremos, então? Vamos pesquisar o universo daquela criança e trabalhar dentro do registro da potência. Se quisermos fazer um diagnóstico das habilidades, das capacidades, das estruturas, inclusive do ponto de vista psíquico de lidar com as emoções, de lidar com situações relacionais que aquele sujeito tem, temos que dar as melhores condições para isso se expressar. Então, quando receber uma criança, é melhor conversa antes com quem tem uma demanda. Quando recebemos, não só escutamos a demanda, nós trabalhamos o tempo todo na perspectiva da integralidade. Então, não separamos diagnóstico de atendimento. Quando alguém vem fazer uma entrevista inicial, digamos, uma mãe, chega para o psicólogo e fala que o filho está com problema na escola e que ele não aprende ler e escrever direito, e nós perguntamos para essa mãe "como foi a sua gravidez?". O que você, como mãe, acharia que o psicólogo está pensando? O motivo do menino ter problema na escola?

Participante: Deve ser o pensamento de que é culpa sua. "Como foi sua gravidez? Você amamentou?".

Participante: Se foi parto natural ou cesárea.

Beatriz: É. Isso tem efeitos, as pessoas reagem. Temos que pensar na realidade integral por causa de tudo que fazemos. Então, não tem anamnese padronizada, nós vamos fazendo as perguntas que tem sentido. O que é a pergunta natural? É a que vai no fluxo. Claro que não estamos neutros

nisso, pois temos a nossa formação, temos as nossas concepções de como a queixa escolar emerge e é produzida. Mas isso não é padronizado. Um menino é superinteligente na conversa percebemos que não há uma suspeita de que tenha acontecido nada traumático quando ele era neném. Tem sentido perguntar como foi a gravidez, se ele engatinhou, com que idade que engatinhou? Se o fluxo está mostrando que talvez seja muito mais importante perguntar “como é que é a classe do seu filho? É uma classe calma?”. Porque se a resposta for que ele é muito agitado, cabe perguntar se ele é muito agitado, a classe é agitada também ou ele está numa classe calma. Temos que ir fazendo as perguntas que fazem sentido paracompreender quem é aquele menino e em que contexto ele se apresenta daquela maneira. Nós somos seres sociais, somos sempre seres em relação, sempre temos que investigar o contexto. História escolar e notas não serve. Será que a professora dele era frequente? Quantos professores ele teve no ano? Ele está numa escola organizada? Nós psicólogos temos que ter em mente: em toda queixa escolar temos que estar por dentro de como é o mundo da escola, porque a queixa é escolar. Parece óbvio, mas nós não aprendemos a fazer perguntas para investigar o contexto escolar, não só o contexto atual como a história. Então, na história, por exemplo, pergunto quando a criança começou a ter desencontros com a escola. “Olha, foi quando ele entrou no fundamental 1”. “Ah, estava antes”, “ah, ele adorava ir na Emei, ele estava feliz da vida na Emei, não tinha queixa nenhuma, ele brincava, ele já estava até aprendendo a ler e escrever. Entrou no primeiro ano só reclamação, e agora ele vomita pra ir na escola, passa mal”. “Ah, estava muito bem na Emei, não tinha queixa, fazia os trabalhos, estava se desenvolvendo, se relacionava bem, gostava, tinha um bom vínculo com a escola.” Que ótima notícia, já tem um monte de coisa que eu posso descartar. Esse menino não deve ter déficit cognitivo nenhum se estava aprendendo tão bem num lugar onde ele podia ser criança. E aí temos que estar por dentro que existe uma política pública. O psicólogo precisa entender de política pública em educação, senão tem umas coisas não vão entender. Como é que pode estar com 14 anos, estar no sétimo ano e não estar alfabetizado direito? Tem que estar por dentro das políticas públicas de educação e dos funcionamentos escolares que produzem esses fenômenos, paracompreender e dialogar com a escola. Tem uma política pública que quer ampliar o ensino fundamental de oito para nove anos, o que implicou que, hoje em dia,

tem criança de cinco anos entrando no primeiro ano. Vocês sabem disso? Eu tenho como hipótese que isso tendeu a produzir queixas escolares. Tenho visto muita criança, por trás desses casos de TDH, que eu nunca comprovei nenhum. Fizemos um levantamento recente de quantos casos temos ficha e prontuários lá que é de 2000 a 2016, contabilizamos mais de mil e cem e nunca vi esse tal de TDH. Se investigamos tendo por fundamento essa ideia de que a queixa escolar é um emergente de uma rede de relações que tem como personagens principais a criança, o adolescente, e hoje em dia até adulto, porque temos recebido estudantes universitários - porque faculdade é escola também. É fundamental resgatar a história, principalmente a história de escolarização. O nosso atendimento implica necessariamente, com raras exceções, com pelo menos uma visita à escola para dialogar. Antes de ir pra escola, mandamos um questionário, porque essa ida tem que ser muito bem aproveitada e não tem como ficar indo muito às escolas, por isso essa visita tem que ser muito bem preparada. O questionário é curto, com perguntas que convidam uma relação, em que deixamos claro que consideramos que o professor não é só um observador que nos conta coisas, mas que é alguém que pensa, alguém que significa, alguém que tentou coisas,. Então perguntamos o que ele está achando dessa situação, assim como pedimos que descreva como é o aluno em sala de aula. Também é bom levar em conta o contexto e indagar como é que é a sala. Tem a pergunta sete que quer saber qual é a história de escola desse aluno. Por que escolas ele passou? Como eram as classes? Os professores eram frequentes? Essa pergunta não volta respondida. Tem um mito de que as escolas sabem a história das crianças. Não sabem. É muito raro. Um dos papéis que sentimos como um dos mais potentes do psicólogo é resgatar essa história. Já teve caso de professora que estava fazendo um excelente trabalho com o menino, mas o menino não estava bem. Quando trazemos a história, perguntamos se a professora sabe como o aluno estava no ano anterior e enfatizamos a mudança, ressaltando o trabalho maravilhoso que ela está fazendo. E a professora muda a relação, porque ela se torna esperançosa. Um sentimento que temos que observar para ver se está instaurado ou não é o da esperança. Se não tem esperança, não tem movimento, não tem investimento. Isso levando em conta que o sujeito da nossa intervenção é a rede, não só aquele que chegou para nós. Então, temos que buscar potencializar pelo menos os integrantes principais da

rede, a família e a escola. Potencializar as relações. Se a escola e a família não se conversam, vamos ver como podemos fazer para essa relação se potencializar. Estamos muito mais com a criança do que com os outros, mas temos que ter o tempo todo em mente que estamos atendendo a rede, e achando os espaços pra trabalhar com essa rede. Um dos dispositivos mais potentes que conseguimos armar foi de fazer grupo de criança e trabalhar com grupo é muito legal, quem trabalha com grupo já deve ter sentido isso. Porque quando trabalhamos com queixa escolar, estamos trabalhando com fenômenos que são eminentemente coletivos, e que são apresentados para criança e para família como sendo de ordem individual. Quando chamam os pais para conversar na escola, dizem: "o seu filho". E, geralmente, não é só seu filho. O seu filho não está acompanhando, mas é ele e mais quantos? Se for mais da metade da classe, é diferente. Os grupos costumam ser muito potentes para resgatar o que é de caráter coletivo, porque o que um está passando, o outro também. Um dos dispositivos mais potentes que conseguiu armar foi de ter os grupos de crianças e os grupos de pais. Porque claro, se é uma rede, quanto mais entradas temos, se trabalhamos bem mais, aumentamos as possibilidades dessa rede se potencializar. Não temos muito como trabalhar com os educadores também, mas talvez vocês tenham. E é isso, quanto mais entradas na rede, melhor. Trabalhar as relações, potencializar as relações. Por exemplo, muitas vezes os pais desistiram de ir à escola porque muitas chegavam lá e eram esculachados, desqualificados, sentiam falta de amor, de atenção. Existem os pais abandonadores e têm uns pais que não são nada abandonadores, mas que não conseguem mais ir à escola só para ouvir falar mal dos seus filhos. Porque as escolas têm um funcionamento que despotencializa todo mundo, sempre vendo o que não está bom, o que falta. Vocês podem até ver, por exemplo, as escolas costumam ter o livro das ocorrências, igual o de delegacia, onde ficam anotadas todas as barras pesadas. Podiam fazer também um livro das ocorrências bacanas, potentes. Mais exemplo da minha vida pessoal. Fui à reunião de pais na escola. Depois nas conversas particulares com cada professor, um deles falou pra mim, "ah, você é a mãe do fulano? Ah, eu não tenho nada para conversar com você, não, está tudo bem". Podiam conta das coisas boas, das gracinhas, das coisas que aprendeu, das coisas que evoluiu, da potência. Eu entendo que em todos os tipos de relação e em todo tipo de atendimento tem que haver foco na potência, no fortalecimento,

primeiramente, sem entrar numa coisa de negação de sofrimento, de não acolher o sofrimento, sem entrar nessa loucura contemporânea que temos que posar de feliz o tempo todo. Essa é uma das fontes da medicalização, as pessoas estão desaprendendo a sofrer. A indústria farmacêutica fomenta isso e temos que ter isso claro. É um mecanismo de medicalização para nos fazer pensar que sofrimento é uma coisa ruim. Para que sofrer? Toma um remedinho. Mas o sofrimento faz parte do processo de desenvolvimento, de fortalecimento. Eu tenho para mim que isso também é uma das fontes dos suicídios e das fragilidades dessa nova geração, porque eles são uma geração que aprendeu que sofrer é alguma coisa muito errada. Então acha um jeito de escapar do sofrimento, tomar Rivotril, Ritalina, e temos que ter muito cuidado com isso porque as pessoas tomam Rivotril, Ritalina e outros remédios a torto e a direito. E o sofrimento é uma coisa importante. Vou dar mais exemplos pessoais. Meu filho perdeu o pai. Foi uma barra pesadíssima. Pode parecer contraditório, mas as pessoas chegavam para mim e falavam: "vai fazer uma terapia". Eu falei: "por que eu vou fazer uma terapia? Estou sofrendo, estou desesperada, estou passando por coisas difíceis e é isso mesmo que eu tenho que sentir, não estou sentindo essas coisas de um jeito desproporcional, não estou desestruturando, então não tenho que fazer terapia". Gente, nós somos psicólogas, temos que ir na contramão disso de ser medicalizante. Temos que trabalhar no sentido da autonomia do outro. E sofrimento é fonte de desenvolvimento, desde que seja num nível insuportável. Perdi o fio. Por que eu falei disso?

Participante: Sobre a questão do suicídio que você tava falando e do sofrimento que é natural. Quer dizer, o enfrentar o sofrimento deveria ser natural.

Beatriz: Por isso que trabalhamos na orientação à queixa escolar com terapia breve. Tem alguns dispositivos que não são muito valorizados quando fazemos nossa formação, inclusive porque não é interessante do ponto de vista mercadológico. Para que você vai fazer um grupo se você pode atender cada um individual, você ganha mais. Só que quando pensamos em saúde pública acaba virando um problema. Uma coisa que descobrimos: grupo é difícil de organizar. Porque tem que ter alguns critérios, tem que cruzar os horários e tudo. Uma coisa que descobrimos é que é muito legal trabalhar em dupla, atender em dupla. Porque a dupla é facinho de organizar e a dupla já dispara

fenômenos de grupo, não é à toa que achamos difícil atender grupo, é mesmo. O grupo é de uma intensidade...que, se não temos muita prática, é mais legal começar trabalhando em dupla, porque um deixa a peteca cair, o outro segura. Distribuímos mais aquela intensidade toda que o grupo traz. É um dispositivo diferente. Temos que pensar qual o tamanho de grupo que nos sentimos prontos para manejar. Mas enfim, precisamos aprender mais sobre grupo, sobre terapia breve. Terapia breve é sensacional. Trabalhamos com esse contrato e parece que encaixa muito na vida escolar, porque é um trabalho que cabe num semestre letivo. Então parece que segue o tempo escolar. O time escolar. No contrato já falamos: "olha, nós vamos trabalhar com alguma coisa entre dois e três meses". Em geral, cerca de 10 encontros com a criança, fora isso tem os encontros com os responsáveis, e fora isso tem uma ida na escola. Esse contrato já convoca, já tende a fortalecer as forças de vida. Em todos. No psicólogo também, porque sabemos que nós temos aquele tempo para ver se dá conta. Tem dois livros que eu acho que são muito legais. Um é um clássico, é do Winnicott, chama "Consultas Terapêuticas em Pediatria". É um livro que é muito leve, porque ele conta casos que ele atendeu e que ele atendeu em um encontro. Ele introduz vários elementos teóricos de por que é possível fazer um trabalho breve e ser extremamente potente e ser transformador de estruturas. Ele foi o único cara que, para mim, explicou uns fenômenos que quem passou por terapia conhece. Acontece tanta coisa, sacamos tanta coisa, melhoramos muito. Depois, parece que entra num ramerrão. "Não, mas agora ainda precisamos trabalhar não sei o quê." "Não, mas tá bom", "não, mas ainda precisamos trabalhar não sei o quê". "É verdade, é verdade." E não ficamos 100% nunca. Se tivermos isso como objetivo, vamos prender os coitados dos pacientes, porque aí é paciente porque tem que ter uma paciência, é para a vida inteira. Isso é medicalizante. Se o trabalho é para autonomia, o nosso objetivo tem que ser de potencializar e mobilizar essa rede, para que ela possa fazer uma inflexão no seu movimento ou de paralisia ou de adoecimento, de modo que ela passa a caminhar no sentido do desenvolvimento de todos, não é uma coisa adaptativa. Então, eu tenho uma escola e uma família que estão tudo danado, e eu entorto o menino para ele se encaixar melhor. Não. Temos que ter em mente o desenvolvimento de todos. E se não conseguirmos a transformação de todos, às vezes não conseguimos a transformação da escola, mas a família está mais pertinho e às vezes conseguimos mais. Mas

às vezes conseguimos, se não uma transformação da escola toda, conseguimos criar uma ilhazinha de desenvolvimento ali. Porque professor tem isso, ele não consegue transformar todo o trabalho dele, mas aquele menino lá, ele consegue uma coisa. Todo professor tem uma história orgulhosa para contar, "ai, daí aquele aluno, ele tava terrível, mas eu consegui, eu tentei por aqui, por ali e eu consegui mudar". Às vezes, ele não conseguiu mudar o trabalho em geral, mas com aquele aluno, ele fez uma coisa diferente, porque os professores às vezes não arrumam, mas é como perceber que nas condições piores, ele consegue prestar atenção, tem 40 alunos na classe, mas ele conseguiu prestar atenção naquele menininho e fazer uma coisa que entrou na necessidade do menininho, o menininho saiu do buraco e deslançou. Dentro de uma estrutura que é toda homogeneizadora, toda padronizadora, mesma lição para todo mundo, mesma aula para todo mundo, mesma prova para todo mundo, e os professores conseguem achar esses espaços. Winnicott fala, por exemplo, do fenômeno do terapeuta como objeto subjetivo. Vocês já tiveram a experiência de estar doente, ir ao médico, olhar pra cara do médico e melhorar? Começar a melhorar ali na sala de espera? E uma coisa muito interessante que acho que abre nossa percepção, é de que é importante acolher essa idealização, ela produz autocura, porque nós sabemos do que precisamos, sabemos as saídas pras situações adoecedoras que estamos. Primeiro encontro é um momento sagrado, procuramos estar nos lugares que percebemos que o outro precisa que estejamos. Se o menino está quieto, vemos que ele está precisando de ajuda para começar a falar, então não deixamos o silêncio pesar até ficar aquela coisa constrangedora. Existe uma idealização, nos deixamos ficar nesse lugar idealizado e vamos trabalhando o fortalecimento do outro, para depois ele se libertar de nós. É uma coisa muito sutil porque tem toda aquela coisa do suposto saber que é um lugar de poder que não temos que entrar, mas para sair desse lugar não é uma coisa assim tão simples, nesse primeiro movimento temos que acolher. A maior parte do livro é ele contando casos. Ele trabalha muito com aquela técnica do desenho... o rabisco, mas daí não temos que sair imitando o Winnicott, ele trabalhava bem com o rabisco, as crianças geralmente topam um desenho, gostam de desenhar. Mas pode ter outra criança que o caminho melhor seja outra forma de expressão, ou que não goste de desenhar. Não temos que imitar nada, temos que criar nossas coisas. Bom, outro livro que eu queria dar de referência para vocês é

um que se chama “Terapia Breve”. É um livro pequeninho, precioso, de um psicanalista chamado Mauro Hegenberg. Eu gosto do livro até metade, a primeira parte é muito esclarecedora. O Mauro é um psicanalista muito experiente e trabalha tanto com a abordagem breve quanto a abordagem a perder de vista. Então ele as compara. O que falei para vocês sobre o contrato da terapia breve que convoca as forças de superação, foi com o Mauro que ficou claro para mim. Em três meses 70% das crianças que atendemos conseguem essa virada, essa inflexão que depois podem continuar autonomamente. Da para sairmos dessa rede, pois o objetivo é esse, e não deixar tudo redondinho. É importante ser muito bem feito para conseguirmos um bom trabalho num curto espaço de tempo. As famílias se desdobram, se organizam para garantir a presença da criança. Tem muita coisa na psicologia que não aprendemos a respeito porque a nossa formação tem uma lógica de mercado. Estou tentando criar a partir das coisas que vocês disseram. Eu não vou conseguir passar para vocês tudo. Um curso de orientação à queixa escolar é para mais de ano, uma vez por semana com quatro horas, mas espero poder ir às coisas que mais possam lhes ajudar. Bate com vocês a demanda? Isso é um levantamento de duas pesquisas que foram feitas em UBS e olha que interessante: na pesquisa de 1993, 65% de demanda era escolar; 7% de contato com a escola. Em 2005, 77% de demanda era escolar; 5% de contato com a escola. Este contato não é ir à escola. Pode ser uma ligação telefônica, pode ser trocar relatórios, correspondências, alguma interlocução com a escola. Isso parece tão óbvio, quando a queixa é escolar tem que ter uma interlocução com a escola e eu acho que temos que nos atentar muito a isso. Do quanto que às vezes deixamos passar e não buscamos mais esse contato, mas muitas vezes não é nem por desatenção, é por falta de possibilidade e de tempo mesmo. Mas eu acho que temos que mudar muito e pensar em ações até do CRP, de envolver a educação nisso.

Participante: A educação nos chama muito para conversar.

Participante: Recai muito sobre a saúde, pois chega até nós, seja no público, seja no consultório, e temos que começar a buscar nos aproximar. Geralmente a escola só encaminha o paciente e não tenta uma aproximação. Mas não julgamos, porque acho que também existe esta impossibilidade. Hoje não tem aqui nenhum integrante da educação municipal e estadual e isso

chama muito atenção. Fica claro que é muito difícil nos aproximar, então acaba recaindo muito sobre a saúde ter que iniciar esse contato.

Participante: Mas temos que iniciar. Mas acho que é uma cultura de que a saúde tem que iniciar.

Beatriz: Não é só a saúde. Estamos sobre a égide dessa fragmentação que é o pensamento positivista. Não há conversa com a escola, o fonoaudiólogo não procura o psicólogo, o médico não procura ninguém e ainda se faz de difícil. Quando se acha um bom profissional tem que grudar no cara, pedir indicações, tudo para ele. Mas então, não é da saúde, é quem quer que seja, esteja onde tiver, seja o profissional que for, que tenha a crítica dessa fragmentação, tem que buscar rompê-la porque está naturalizado que é cada um no seu quadrado. E aí tem um empobrecimento geral, porque fica cada um com um pedaço. O professor só tem a visão do que o menino é daquele jeito na sala de aula, o psicólogo vê uma situação totalmente diferente. Precisamos buscar interlocução na escola, porque lá se aprende que não dá para conversar com psicólogo e que o máximo que faremos é manda um relatório. Vou dar outra referência pra vocês. Vocês já leram um livro formidável da Maria Helena Souza Patto? Se chama “A Produção do Fracasso Escolar”. Na segunda parte dele tem alguns casos de crianças que vão mau na escola, entre eles um incrível para discutir a questão do psicodiagnóstico que é o caso Nailton. O Nailton passou por dois psicodiagnósticos: um do jeito que aprendemos. Aquela bateria de teste, aplicada por uma psicóloga bem formada, que resultou no psicodiagnóstico dela. E, em paralelo, tem também o diagnóstico feito por uma psicóloga que foi na escola, foi na casa, conversou com o Nailton, não usou nada padronizado, pesquisou a cultura da escola e da família, além das condições da escola. Vale a pena ler esse caso Nailton. temos que desenvolver muito essa questão da interlocução com a escola, porque se não fazemos direito, a escola fecha as portas, nos maltrata e saímos falando que professores são muito resistente. Às vezes encontramos professor que nos surpreende e esclarece muita coisa que não estávamos entendendo. Levar na escola algum material que foi produzido pelo próprio atendido é uma coisa muito potente na interlocução, porque não é mais o psicólogo falando sobre aluno, é o próprio aluno de certa forma se apresentando. Mas tudo isso passa pelo nosso atendido. Antes de ir para escola, antes de conversarmos com os pais, preparamos

isso com ele, falamos de fazer uma reunião na escola. Isso não é no começo, porque ir para escola é alguma coisa que deixa a criança extremamente ansiosa. Ela morre de medo, está tentando construir um espaço potente conosco, e teme chegar na escola e ouvir coisas sobre si mesma. A criança fica insegura. Só vamos para escola depois que já temos o que levar, então, geralmente, é da metade do atendimento para frente, porque daí já entendemos muita coisa, já tem elementos para instaurar uma relação de troca, de contribuição e não só ir lá e escutar. Lembrando que não podemos separar o momento de ouvir do momento de falar. Isso tudo tem que acontecer junto. Temos que pensar com profundidade numa noção que, muitas vezes, utilizamos de uma maneira rasa, que é a noção de sigilo. Muitas vezes se entende que sigilo é aquela coisa de manter cada um no seu quadrado, que é a profunda fragmentação. O objetivo é que todos saiam enriquecidos. A criança tem que querer que o psicólogo vá à escolasm. E isso potencializa a criança, ela ser vista como alguém que pensa, que deseja e que tem voz. Aí combinamos com ela o que pode ser levado para o ambiente escolar e conquistamos a possibilidade, a permissão para levar certas coisas. E também perguntar para o atendido se tem mais alguma coisa que ele quer que seja falado ou algo que não quer. Isso não quer dizer que estamos nos pondo à serviço da criança, mas quer dizer que construímos com ela essa circulação de informações. A mesma coisa para combinar a reunião com pais. Dá para fazer interlocuções produtivas, potentes.

Participante: O que temos feito na região da Brigadeiro Tobias é uma reunião mensal com todos os envolvidos, e acho que é uma experiência diferente e muito potente. Recebemos o CAPS J, a UBS, o CRAS, os projetos sociais, Pastoral, outro projeto social que as crianças ficam no contraturno das escolas. As escolas têm participado, começaram a aderir agora, na contramão da fragmentação. E está muito rico, porque começamos a conversar sobre uma criança e essa criança está no projeto no contraturno da escola, está na escola, a agente comunitária conhece a família, e a UBS está atendendo o pai, a mãe.

- É uma experiência muito rica.

- Temos que dar visibilidade para as experiências.

- É uma experiência muito legal, porque podemos conversar sobre a criança de forma mais integrada, nos diferentes espaços em que ela

circula e que ela vive, dentro da família, dentro da comunidade, dentro da escola. E acho também que, a partir da discussão dos casos, chamamos como matriciamento, que é a principal ferramenta da atenção básica, e conseguimos desmistificar algumas coisas. Vamos conseguindo ressignificar queixas, demandas que são trazidas, e acho que é um trabalho longitudinal, porque tem todo um processo envolvido, e não é uma coisa ou outra que vai se resolver, mas o olhar está mudando. Das escolas vem o orientador pedagógico ou um coordenador.

- Os pais estão participando também?

Os pais não. Desse momento não. Só os funcionários. É que como temos um grupo de crianças e o grupo de responsáveis na unidade, acabamos também trazendo algumas questões da família. Então, acaba sendo um espaço rico, longe de conseguir solucionar as questões, mas que tem sido um trabalho bem importante de aproximação da escola.

- Isso está acontecendo na Zona Norte?

- Brigadeiro Tobias, na Zona Leste.

- É uma região bem importante.

- Coisas maravilhosas que acontecem no serviço público, mas não têm registro. Relato de experiência. E que inspiram outras ações.

Ione: Obrigada, Beatriz. Acho que foi bem produtivo. Ainda um tempo para falar de como isso ecoa nas nossas práticas, já vimos que temos produzido coisas bacanas, mas precisamos pensar também daqui para frente, como o Sistema Conselhos pode nos ajudar, pensando nesses desafios que vivemos. Vocês falaram e eu pensei em alguma proposta que estivesse mais voltada para a interlocução, aproximação da rede, educação, assistente social e saúde, trabalhando a integralidade dessas áreas e da rede. Não sei o que vocês acham, mas eu acho que a realidade de Sorocaba parece estar caminhando para isso. Intersetorialidade. Mas isso é uma coisa do município, e se pensarmos nisso como proposta, tentar fazer com que isso se dê de uma forma mais consistente na prática de vocês.

Acho que é isso que precisamos que isso se torne efetivo, de fato. Que produzamos realmente saúde, bem-estar.

- As escolas municipais têm apoio de uma equipe multiprofissional com fonoaudiólogo e

assistente social, as estaduais têm o Cape. Mas acho precisamos integrar mais, porque apesar de sabermos dessa proposta geral, também não sei exatamente como que ela está hoje, o quanto que eles têm conseguido trabalhar.

- Não sei se todas as equipes de todas as regiões têm conseguido trabalhar. Temos pouco contato e teve algumas mudanças na Secretaria da Educação no último ano e estou desatualizada de como eles têm trabalhado hoje. Eu sei que a lógica mais central é essa, do apoio multiprofissional por região, mas eu não sei como que isso tem se dado.

- Na prática, ainda estamos distante.

- Porque as escolas ainda nos buscam, buscam os CRAS, buscam a UBS.

- Exatamente, sempre vemos isso.

- Na época que eu estava na Leste, tentamos vários formatos de matriciamento, com articulação do CRE com as escolas, e isso nunca conseguiu se solidificar. Era um movimento de vai e vem, em alguns momentos funcionava, em outros tinha retrocesso. - Mas eu acho que todas as regiões têm sido assim, às vezes funciona melhor, às vezes não. E na época, uma das maiores dificuldades que tínhamos era conseguir que as escolas aderissem mesmo, porque muito poucas aderiam, de fato, e davam continuidade. A maioria vinha um mês e depois não vinha nunca mais.

- Acontece em todo lugar, é uma instituição muito difícil, mas não podemos desistir.

- As escolas estão indo, quem não participa é o pessoal do CRE, que é essa a referência e não está conseguindo se inserir. As escolas estão buscando isso e os laços vão se estreitando, vamos entendendo um pouco do contexto das escolas, mas não tem representação do CRE, que é o representante do município, das escolas do município, da educação infantil e básica e que tem muitas questões a serem tratadas. O que nos aparece muito é o grande desafio de alunos com 12, 13 anos que ainda não foram alfabetizados e não concluíram essa etapa inicial. E a escola vem solicitando um laudo para inserir acompanhante na sala de aula e isso é muito delicado.

- É uma resolução até recente, que agora, de fato, a escola não pode exigir um laudo.

- Tem uma resolução da Secadi, um órgão do MEC relacionado à educação inclusiva, que

não é tão recente e diz explicitamente que é direito da criança ter acesso a recursos que a escola tem e que a escola vê que vai ser bom para ela, sem necessidade de laudo, então a falta de laudo não pode ser impeditiva. Essa virada de ponto de vista que o Estatuto da Criança e do Adolescente produziu, a falta de laudo não pode ser impeditivo para a escola oferecer um recurso que ela tem e que a própria escola está avaliando que vai ser bom para o aluno. O laudo pode vir como um recurso complementar. Geralmente, se existe a suspeita, o laudo é pedido, como algo auxiliar, não como uma coisa essencial. Se o aluno é listado no cadastro de inclusão, a escola ganha dinheiro, os pais podem ganhar dinheiro também, então não é à toa que tem assistente social que faz, o recurso vem e às vezes a família não quer que tire o nome da criança da lista.

Beatriz: Ganha o BPC - Benefício de Prestação Continuada - Imagina colocar uma tarja de deficiente intelectual em uma criança para ganhar dinheiro. É muito delicado. A família, sim, tem histórias perversas e a escola ganha dinheiro junto. A escola ganha dobrado quando é criança de inclusão, aí é uma dificuldade enorme para tirar, a escola não quer.

Participante: Trazendo um pouco da realidade do CAPS, tem chegado para nós esse pedido de laudo médico, porque o único lugar que tem psiquiatria é o CAPS, mas a porta de entrada para o CAPS é o sofrimento mental da criança e do adolescente, mas elas chegam com um pedido de laudo. Não nos recusamos a dar o laudo, de forma alguma, não nos recusamos também à medicação, mas a porta de entrada não é o médico.

- As pessoas estão sendo convencidas de que é isso que tem que ser.

- E como podemos agir nesse caso? A escola está impedindo que a criança acesse essa sala de recursos por não existir laudo, como podemos orientar a família?

- Uma das ações que eu acho importante é a publicização, a divulgação, por exemplo, dessa portaria da Secadi, que as pessoas desconhecem.

- Como que chama esse sistema que você tava falando?

Beatriz: Eu proporia que tivesse uma investigação, porque precisamos saber como funciona esse cadastro de inclusão, investigar muito bem como tem funcionado, que efeitos

tem tido, os usos que se tem feito, os pontos, os mitos criados em torno que não são reais, mas que são divulgados de uma forma equivocada com certos propósitos. Sabemos que criança classificada com DI acaba virando mesmo, porque todo mundo passa a se relacionar com a criança como sendo.

Participante: Sim, e o prejuízo maior da criança é essa relação com os demais, porque ela começa a ser ignorada pelos colegas, porque já existe aquele estigma e mesmo sem o laudo isso acontece. Com o laudo isso só se consolida.

Ione: já comentamos em outros encontros, a cultura que existe em Sorocaba de não só diagnosticar, medicalizar, mas hospitalizar pessoas e por décadas, se pensarmos no hospital psiquiátrico, desconstruir também essa lógica hospitalizadora é um desafio.

Estamos falando de transformação na sociedade. Fiquei pensando em como nos envolvemos em políticas públicas. Teríamos alguma ação para propor a partir da nossa prática? Nada impede, por exemplo, que ao pensarmos na prática, nas dificuldades e nos desafios, façamos proposições de projetos de lei, pois temos uma câmara que tem um setor de educação. Se a categoria, se a rede percebe que só a gestão neste momento não dá conta de responder as demandas, como podemos fazer proposições através de projetos.

Participante: Essa questão política é importante, quando falamos da questão da inclusão que temos agora, que está funcionando de determinadas formas, é porque no passado alguém lutou para que houvesse essa inclusão. Agora existe uma dificuldade em assimilar a inclusão. A questão política é importante de se trabalhar para que a mentalidade vá se abrindo, e o fato de estarmos aqui é porque foi permitido.

Participante: Foi um grande avanço a presença de vocês, porque nós começamos o primeiro encontro com três psicólogos.

Participante: Quando foi falado da equipe do trabalho em rede, eu não sabia que eles faziam isso. Nos nossos setores temos um trabalho que chama intersetorial, então nos reunimos com toda a rede de apoio, eu já conhecia o pessoal do CAPS, às vezes tem gente da equipe dos projetos sociais e pessoas da UBS, mas da educação, nunca tem ninguém, a não ser que você marque na escola ou se tiver alguma situação escolar envolvida, for um estudo de caso.

- Podemos refletir sobre propostas de políticas públicas consolidadas e fazer proposições de PL's junto à câmara, talvez precise incluir questões temáticas que nós estamos percebendo aqui de inclusão e de laudos.

- Acho que psicólogo escolar, a ideia de ter um psicólogo na escola.

- Eu acho que psicólogos na educação mesmo.

- Então podemos refletir propostas de políticas públicas consolidadas e fazer proposições de PL's junto à câmara, do papel do psicólogo escolar nas escolas. É isso?

- Acho que vale falar desse papel do psicólogo inserido numa equipe multiprofissional e quando ela tem a responsabilidade de promover essas articulações.

Participante: Talvez fortalecer algo nessa linha de apontar a importância, mas buscar subsídio que comprove que o número de profissionais está muito abaixo do necessário.

- Acho que isso tem que começar a ser colocado, talvez pensando à longo prazo, mais para frente, a depender também do momento do país, como vai ser daqui para frente, mas isso tem que começar porque senão, são muitos projetos colocados em vários níveis, propostas, mas a questão é: os projetos são bons, mas não se sustentam no momento que temos.

- Acho que por isso também a importância de termos esses espaços para nos apropriar da nossa realidade, socioeconômica e política e que consigamos também, enquanto psicólogas, enquanto categoria, nos estabelecer como resistência a esses projetos de desmonte, a esse movimento de enfraquecimento do serviço público. Precisamos estar muito apropriados, muito colocados, estabelecidos como resistência a isso.

- Tem coisa que perdemos, e temos que recuperar, é verdade.

- Vamos levar esse tema para sociedade para começar essa questão.

Beatriz: Uma criança que não está bem alfabetizada ao final do fundamental I é normal, aliás, ela faz parte da maioria da população brasileira. Eu só consegui dados de 2013 e essa avaliação é feita de dois em dois anos, porque atualmente eles fazem de um jeito tão obscuro que é para não entendermos. Esse é o último ano que eu consegui montar, então temos pouco a oferecer nessa questão pedagógica, de aprendizado mesmo.

- Tem que estar muito apropriado disso, porque senão vira uma sala de espera para um serviço que precisa acontecer, que não vai acontecer. Isso tem que estar muito bem articulado, apropriado para fazer, porque senão servimos de atenuante para não aparecer o que não está funcionando na rede.

- É, com relação às questões das dificuldades de escolarização, que acho que é o que estamos falando. Acho que precisa aparecer, porque nos documentos que estudei, tive que estudar depois que eu entrei. Eu me encantei com isso, com a contribuição das assistentes sociais, enfim, a visão de mundo mudou, mas eu acho que não aparece isso, essa articulação do psicólogo do CRAS com a escola, por exemplo, essa interface, não tem essas normativas, pelo menos eu não li.

- Vamos começar a construir agora, a partir dessas nossas rodas,

- Mas estou entendendo que ela está dizendo que já existe uma construção feita, que já há algumas clarezas que precisam ser regulamentadas.

- Aparecer em algum lugar, podia ser isso, referências técnicas para atuação do psicólogo do CRAS.

- Ou seja, já tem trabalhos feitos que mostram a possibilidade de avançar, de serem complementados, sacramentar certas práticas que já se consolidaram e que já se mostraram interessantes.

- Não entendo tanto da política do SUS e do social, porque sempre vivi inserida na saúde, mas tem uma questão do psicólogo na assistência social, que é a questão terapêutica, de fazer grupos terapêuticos ou atendimentos psicoterapêuticos, e existe uma grande polêmica com relação a isso.

- Essa questão mais terapêutica fica na atenção básica, mas atenção básica tem que assumir tudo no sentido terapêutico e o quanto que conseguimos dar conta, de receber todas as demandas dos casos que têm menos riscos, até os casos que têm mais riscos, pois somos a linha de frente de tudo.

- Eu acho que não seria uma proposta, mas uma reflexão sobre esses papéis nos vários cenários.

- O que é terapêutico para cada um, o que as pessoas estão chamando de terapêutico na UBS.

- Porque na saúde vai ter o psicoterapêutico, mas na saúde é multidisciplinar de apoio de NASF, o psicoterapêutico é só uma parcela. Tem muito atendimento que é multidisciplinar, é compartilhado, então pode ser terapêutico e não psicoterapêutico.

- Exatamente.

- Existem muitas delicadezas nesses cenários e que precisam ficar claras, para tentar minimamente conseguir acertar, o que eu posso oferecer, o que o outro oferece, como podemos construir essa base de forma coletiva.

- E quando fazemos as reuniões da equipe, é muito interessante, eu acho muito bacana, porque percebemos em nós mesmos e essas outras pessoas percebem que é uma visão que o psicólogo tem, é um olhar, é um lugar de onde olhar, e aí a assistente social traz aquela outra visão também, e como a Vanessa falou, ela se apaixonou, logo que eu fui pro CRAS, eu pensei que eu atuava clinicamente, por 15 anos atendi psicodiagnóstico, ludoterapia, foi muito bom e eu gostava, mas quando eu fui para área de CRAS eu pensei, "nossa, eu vou deixar de ser psicóloga, vou ser assistente social".

- O olhar clínico sempre existe, independente do lugar que você está atuando.

- Assim como o olhar social na clínica. Podemos fazer uma psicoterapia de longo prazo, mas eu tenho um olhar social, estou entendendo que aquilo não é do indivíduo, aquilo é do social, da cultura.

- Mas o quanto desconstruímos a psicologia da forma como existe hoje a formação dos psicólogos, porque o que aprendemos na nossa formação, não é o trabalho que consegue aplicar nessa prática, desconstruímos tudo, porque o que aprendemos é uma clínica tradicional que é de consultório particular, e o quanto conseguimos adaptar tudo isso dentro de um outro cenário que não comporta isso não é objetivo. Não é que tivesse dez mil psicólogos, não é uma questão de quantidade, é questão de objetivo de trabalho, o objetivo é outro, o olhar para o ser humano é outro, então acho que é uma desconstrução mesmo, mas precisa de referências, não dá pra ir fazer um trabalho sem embasamento. 🌱

Roda de Conversa Queixa Escolar e Processos de Patologização

Rosângela Villar

29/11/2018. Subsele Campinas do CRP SP (Valinhos).

Rosângela: Bom dia! Feliz em estar aqui com vocês para a nossa Roda de Conversa entre os profissionais da Rede de Educação, da Saúde, da Assistência e outros, do município de Valinhos/SP. Falo em nome do CRP SP e do Despatologiza – Movimento pela Despatologização da Vida. Os objetivos desse nosso encontro são estabelecer um diálogo entre os profissionais psicólogos e os demais profissionais dos serviços públicos de educação e saúde – estabelecer interlocução entre parceiros; apresentar as contribuições da Psicologia aos profissionais que atuam com a queixa escolar – entendida como questões de aprendizagem e de comportamento - e a seus parceiros. E conhecer os caminhos do diagnóstico de crianças e jovens quanto às queixas e fracassos escolares, porque, infelizmente, já tem um fluxo historicamente construído neste sentido: a criança é identificada como tendo algo diferente, encaminhada para um diagnóstico e, a seguir, para um tratamento. A gente precisa entender se esse é o melhor caminho.

Bruno: Bom dia a todos. Meu nome é Bruno. Sou médico psiquiatra da infância e da adolescência e sou também pediatra. Na Rede, trabalho como psiquiatra infantil. Valinhos tem dois ambulatórios e um CAPS infantil. Um ambulatório é de Educação e Saúde Mental, o CEMAP, que atende até 10 anos. A Casa do Adolescente funciona no mesmo prédio e atende dos 11 aos 17 anos e 11 meses. O CAPS infantil, inaugurado em 2016, os casos graves vão para lá. Os serviços não têm ainda um protocolo definido. Tem pediatras na Rede Básica de Saúde que não sabem que o CAPSi existe. Funciona assim: a escola faz relatório, pode ser pela escola ou um médico da rede básica de saúde, ou o Conselho Tutelar. Mas há um viés, estão muito restritos a questão de álcool e drogas

ou para as situações de privação de direitos ao “menor”. Para drogas, já há um consenso de mandar para o CAPSi, mesmo que a gente saiba que usar drogas não é sinônimo de um diagnóstico obrigatoriamente. “É autista tem de ir para o CAPS”: burrice! São casos e casos diferentes. O duro é que a saúde mental não permite um fluxo rígido, mas, em contrapartida, as pessoas têm ao menos de saber quais os serviços que existem e qual o grau de complexidade. Se não souberem, para onde é que vai? Quando a criança é agressiva, começa a dar trabalho, qual é o básico para as pessoas saberem? O pessoal da escola tem de se virar nos trinta... muitas ligam diretamente nos serviços para tentar encaixar e aí o ambulatório, em geral, está lotado. O fluxo não funciona bem. Mas as pessoas têm de saber, no mínimo, para quem ligam nestas situações de saúde mental, senão os professores ficam perdidos, e eles não obrigados a saber, a obrigação é nossa.

Rosângela: Obrigada, Bruno. O Bruno traz questões bastante importantes e, infelizmente, não é só Valinhos que passa por isso. Essa questão de comunicação entre os diferentes equipamentos e de comunicação com a própria população, na maior parte dos municípios, é extremamente falha. A gente pega aqui do lado, Campinas, que é onde atuei até 4 anos atrás – hoje eu sou aposentada. As nossas brigas imensas eram para fazer com que os equipamentos se conhecessem e que talvez pudessem ter fluxos – nunca rígidos. É importante a gente citar as referências e notas técnicas do Sistema Conselhos para a atuação do psicólogo na educação. A primeira é o documento **Referências Técnicas para a atuação de psicólogas (os) na Educação Básica: Subsídios para uma prática crítica**, do CFP, em 2013. As Referências são fruto de

discussão da categoria no VI Congresso Nacional de Psicologia – CNP 2007, sistematizada no Seminário Nacional do Ano da Educação (2009), na Pesquisa Nacional realizada pelo Centro de Referência em Políticas Públicas – CREPOP e, no documento Contribuições da Psicologia para a Conferência Nacional de Educação – CONAE 2010. O CRP SP em 2010 soltou a Nota Técnica: Orientação sobre as atribuições do (a) psicólogo (a) no contexto escolar e educacional. O Sistema Conselhos fala da Defesa de uma Psicologia Escolar/Educacional crítica e contextualizada, que resgata a complexidade do processo de escolarização protagonizado por crianças e adolescentes, *considerando que* a escola não está isolada da história, da político, nem do social e do cultural de uma sociedade, *embora* a escola se configura, atualmente, como “mercado” de serviços, produtos e projetos, tendo por referência a naturalização das práticas na rotina institucional e o encaminhamento à avaliação diagnóstica e acompanhamento terapêutico. A proposta do CRP SP para a atuação profissional do psicólogo é **Compor** com a equipe escolar a elaboração, implementação e avaliação do Projeto Político Pedagógico da Escola; **Problematicar** o cotidiano escolar, colaborando na construção coletiva do projeto de formação em serviço, no qual professores possam planejar e compor ações continuadas; **Construir** com a equipe da escola estratégias de ensino-aprendizagem, considerando os desafios da contemporaneidade e as necessidades da comunidade onde a escola está inserida; **Compartilhar** os conhecimentos técnico-científicos da Psicologia e da Educação, em sua dimensão ética para sustentar uma atuação potencializadora; **Produzir** deslocamento do lugar tradicional do psicólogo no sentido de desenvolver práticas coletivas, articulando com setores da saúde, da educação, do trabalho, dos movimentos sociais, da assistência social e do poder judiciário, que possam acolher as tensões e os sofrimentos de educandos e educadores e buscar novas saídas para os desafios da comunidade escolar; **Romper** com a patologização, medicalização e judicialização das práticas educacionais nas situações em que as demandas por diagnósticos fortalecem a produção do distúrbio/transtorno, da criminalização e da exclusão; **Considerar** a dimensão de produção da subjetividade e da aprendizagem, sem reduzi-la a uma perspectiva individualizante; **Compreender** o campo de relações sócio-político-pedagógicas na análise e produção da queixa escolar, considerando esses contextos tanto na avaliação, encaminhamentos e acompanhamentos, visando a melhoria do processo educacional.

Em Campinas, temos as duas redes, cerca de 40 municipais, sem as infantis - que são só municipais ou terceirizadas/conveniadas. Fomos invadidos pelos convênios! Mas a gente tem em Campinas uma rede estadual muito maior, cerca de umas 150/160 unidades. Quando temos dois sistemas, temos claramente dois projetos político-pedagógicos, que olham para suas crianças de modos diferentes. Eu trabalhei muitos anos em um equipamento que lidava com a queixa escolar em Campinas, quando eu recebia uma criança para avaliação e acompanhamento, a primeira coisa que eu tinha de ver era de onde ela vinha, de qual sistema. Tinham olhares diferentes: a questão da progressão continuada, como são formadas as salas de aula, como é a questão da formação continuada dos professores, tudo isso muda. O que eu oferto para a criança, o que eu oferto para o professor. Se muda a gestão, o projeto tende a mudar. No estado de São Paulo, a gente não teve isso, com uma política igual por muitos e muitos anos. Jovens que chegam no final do ensino fundamental que não leem nem escrevem, e, se leem, é uma leitura disfuncional, sem compreensão de texto, não têm crítica do que estão lendo. A gente vai dizer que os professores são ruins, não sabem mais ensinar, é isto? Simplório demais. A gente vai precisar olhar o que está por traz deste projeto, qual o interesse político – porque sempre tem –, interesse de despotencializar a classe dos professores. Eu trabalhei mais de 25 anos com formação de professores - em especial com a rede estadual de Campinas - e eu sempre dizia aos professores: “gente, vocês estão se deixando despotencializar. Vocês são tantos e, se vocês se unissem de verdade, ninguém ia poder com a força de vocês. Cada um de vocês tem 30, 35, 40 alunos e, portanto, famílias em suas mãos a cada ano. Mas a gestão vem de tal forma que separa vocês, fragmenta vocês”. Estou falando isto da educação, mas em Campinas estamos vivendo isso na saúde também, a fragmentação. A gente está deixando isso acontecer, mas tem um interesse por trás. A gente não pode deixar de ler/ver isso, porque, do contrário, acabamos sendo culpabilizados: nós é que não funcionamos; nós, profissionais de saúde, é que não somos competentes; nós, profissionais de saúde, é que não atendemos o que precisa ser atendido; nós, profissionais da educação, é que não sabemos mais ensinar. Nós acabamos sendo investidos da culpa de uma coisa que não é nossa diretamente. Indiretamente, sim! Nós é que colocamos as pessoas no poder, e aí é responsabilidade nossa também, o que ela faz lá. E, finalmente, **valorizar** e potencializar a construção de saberes, nos diferentes espaços educacionais, considerando a diversidade cultural e

as dimensões psicossociais das instituições e seu entorno para subsidiar a prática profissional – de novo falando da necessidade da intersetorialidade. A visão medicalizante, patologizante, das políticas públicas, o avanço das explicações organicistas – são aquelas que estão dentro do nosso corpo – para a compreensão do não aprender de crianças e jovens, e aí retornam os velhos verbetes tão questionados pela psicologia, a educação e a própria medicina. A gente tem visto a volta da dislexia, da disortografia, da dislalia, do tdah com e sem atenção, com e sem hiperatividade, e isto é bastante complicado. Temos bastante produção técnica para dizer que isto, no mínimo, tem de ser questionado. Então, diagnóstico de dislexia: você pega uma criança em começo de processo de escolarização, em alfabetização, com 8 anos, 8 anos e meio, segundo ou terceiro ano na escola, com algumas trocas e você dá o diagnóstico. Mas, com mais alguns meses de trabalho, só no pedagógico, as trocas somem – e se não sumirem todas, ok. E algumas trocas, nós, adultos, também temos e isto não nos impediu de crescer, trabalhar, ter famílias. Mas aí a gente põe na criança o peso de carregar o rótulo, o diagnóstico... na testa! Tem uma coisa que chama judicialização, que é menos conhecido e discutido que a patologização. Se eu dou um diagnóstico de dislexia, eu dou junto um direito que talvez ele não tenha. Só que esse direito pode ser um grande atrapalhante para o resto da vida dele: o disléxico tem o direito de ter um professor mais próximo dele, fazendo leituras para ele; se ele vai fazer uma prova, um vestibular, ele pode fazer separado dos outros, ter um leitor para ele. Mas será que isso é bom para ele? Será que é bom para ele se sentir tão diferente, quando ele podia estar num processo igual ao de todo mundo. Não estou dizendo que não haja casos graves, importantes, da gente fazer os recursos todos que já temos. O que não podemos fazer é distribuir esses rótulos de maneira epidêmica. É grave. A UNICAMP, há quatro anos, teve um problema seríssimo no vestibular: para os cursos de alta competitividade, como a medicina, a odontologia, a engenharia, onde o índice de candidato/vaga é muito alto, eles perceberam um aumento muito grande de diagnósticos de dislexia e tdah. Os alunos entravam no vestibular já com um laudo dado por um médico. No primeiro ano, passou. Não tinha mais o que fazer. No segundo ano, eles passaram a exigir uma avaliação dentro da UNICAMP, um seguimento daquele diagnóstico. Isto já reduziu o uso desse recurso judicializante que estava dando direito para quem não tinha. Provavelmente, quem precisava não estava tendo acesso a esse direito e quem não precisava, mas tinha acesso de outra natureza, é que estava

usando. No terceiro ano, isto reduziu mais, pois foi exigido o acompanhamento durante o ano. Os alunos que entraram com o laudo dessas patologias, durante o primeiro ano do curso da faculdade, foram avaliados por profissionais e, na medida em que se constatava que aquele laudo era falso, a vaga era cortada. Se instalava um processo ético. Na medida em que isso foi acontecendo, os próprios médicos pararam de dar os laudos, pois quando carimbamos nosso CRM, nosso CRP, somos responsáveis. Vocês da educação tem o número de registro profissional?

Participante não identificado: Não temos.

Rosangela: É importante esse número, nos responsabiliza, nos faz pensar em nossas ações. E aí os médicos pararam de dar, foi como o protocolo de metilfenidato em Campinas. O que aconteceu: a gente tinha uma distribuição de metilfenidato – comercialmente a Ritalina, Concerta – absurda, uma curva altamente crescente de distribuição em 10 anos que a gente avaliou a distribuição do remédio. Em 2012 instalamos um protocolo construído por um grupo de profissionais. Tinha psiquiatra, neurologista, pediatra, psicólogo, farmacêutico, assistente social, pessoas que trabalhavam com quem recebia o diagnóstico ou que davam o diagnóstico e a receita. Nesse protocolo, foram utilizadas referências técnicas mundiais e a bula da própria medicação. Se quiserem, pode procurar na internet a bula e ver os cuidados necessários. Quais são os cuidados que precisam ser respeitados quando do uso desse tipo de medicação e o que vimos foi a não observância, no geral, desses cuidados. A gente pegou casos graves de questões cardiológicas – uma das contraindicações – e a criança sendo medicada há vários anos com o metilfenidato sem o médico olhar essa criança inteira. Tivemos complicações. Na literatura, há relatos de morte. Ao fazermos o protocolo, indicamos todos os cuidados da bula: tem de fazer exame, sim. Tem de ter um olhar mais ampliado desse sujeito, sim. Tem de fazer outros acompanhamentos terapêuticos, sim. Não é só remédio. Tem de falar com a escola, sim, para saber se está fazendo a diferença ou não. A gente teve um relato, há pouco tempo, aqui em Valinhos mesmo. Estava conversando com os pais sobre a patologização, inclusive sobre o uso de metilfenidato, e um garoto estava olhando para mim. Eu estava envolvida com as famílias e não pude fazer uma intervenção com ele, quando a mãe o aponta e diz “ele toma o metilfenidato, ou melhor, ele tomava, faz três meses que não conseguimos pegar”. Aí eu paro e pergunto: “você tomou o metilfenidato?” e ele me disse que por mais de um ano. Eu apontei que fazia 3 meses que ele não tomava e eu

gostaria de saber se ele tinha percebido diferença usando. Ele me disse que não. Questionei se com os 3 meses de não uso tinha percebido alguma diferença. Ele novamente nega. Aí faço a intervenção com a mãe. “Você percebeu, mãe? Parece que o remédio não era a resposta”. E a mãe dizia: “mas ele continua assim...” E eu respondo: “algo precisa ser feito, sim, mas não é a medicação” e peço que ela procure a pediatra do Centro de Saúde para conversar sobre outras intervenções que possam ajudar seu filho. Então, esse olhar é importante. Quando a gente fez o protocolo, muitos médicos ficaram receosos de prescrever o remédio porque atrás do protocolo tem um lugar para o médico escrever CIENTE - de todos os cuidados que ele tem de ter com esse sujeito, frequência de exames, o que observar, tudo tirado da bula -, colocar seu CRM e assinar. Aí desapareceram as receitas de metilfenidato, caiu quase 90%, porque você responsabiliza alguém que não estava fazendo do jeito certo.

Participante não identificado: O protocolo vale para todo lugar?

Rosângela: Não. É um protocolo municipal. Vale, então, para Campinas. O município de São Paulo também tem, mas é uma PORTARIA. Outros municípios já nos procuraram para construir seus protocolos, já que fomos pioneiros nesta ação. E nós temos a experiência de uma Lei no estado de Pernambuco, já publicada, mas o protocolo não está ativo lá. Tem um litígio entre o Conselho e associações de Medicina e o Executivo e ainda não sabemos como isso se resolverá. Não sabemos qual é a força social que vai ganhar, como em todos os processos políticos. De 2015 para cá, saíram vários documentos: do Ministério da Saúde preconizando o uso de protocolos pelos municípios para evitar o abuso de medicação para crianças, do Ministério da Educação alertando suas secretarias e todas as escolas para a existência dos protocolos preconizados pelo Ministério da Saúde e a necessidade de respeitá-los como uma forma benéfica de produzir cuidado para as crianças e não como algo impeditivo. Entender que o protocolo está embasado por um saber técnico-científico que indica a necessidade de repensar formas de lidar com as queixas escolares que excluam o abuso de uso de medicamento como “solução”. Outros países, na América Latina e na Europa, também preconizam o uso deste tipo de protocolo. Uma preocupação que a gente está vivendo em Campinas, agora, é: ok, reduziu a prescrição do metilfenidato. Será que ele não foi substituído por outra medicação? Porque aí eu paro de usar aquele que está na mira da legalização e desvio para ou-

tros, que não estão nesse tipo de controle. Fizemos estudos em Campinas com a imipramina e não foi observada mudança no padrão de prescrição antes e depois da implantação do protocolo de metilfenidato. Outra possibilidade é a risperidona, só que aí temos um grande problema: não conseguimos os dados do estado, já que sua distribuição é estadual. A política dita de transparência não ajuda em nada nestas situações. Foram inúmeras tentativas e inúmeros desvios de rota.

Participante não identificado: Eu queria que você falasse mais sobre o protocolo. Como ele aconteceu?

Rosângela: Começou bem antes da ideia de termos um protocolo. Como eu disse, o equipamento em que eu trabalhei na Prefeitura recebia crianças e adolescentes com queixas de aprendizagem e, ao acolher, vincular e avaliar, o que tínhamos, efetivamente, eram sujeitos vítimas de conflito familiar, de violência, de diferentes questões. Não era uma questão neurológica, era uma questão emocional, e nós tínhamos que entrar no processo de trabalho para ajudar esse sujeito a sair da queixa que criaram para ele e, muitas vezes, do diagnóstico e da medicação e aqui já entrando na patologização. Situações como essa, eu levava para os espaços de formação continuada na educação e na saúde, para nossos espaços de Rede Intersetorial. Eu briguei muito, eu denunciei os coquetéis dados as crianças e adolescentes, as epidemias de diagnósticos. Mas demorou para algo efetivo acontecer. Esses profissionais precisavam estar abertos a ouvir isso e muitos se sensibilizaram, mas, claro, não todos. Quando a gente começou o protocolo – desencadeado por um convite à secretaria para analisar o quanto de metilfenidato estava sendo entregue e, na continuidade, o como e para quem - já tínhamos muitos profissionais conscientes dos riscos dessa forma de cuidado. Metade do grupo, formado por médicos psiquiatras, neurologista, pediatras, farmacêuticos, assistentes sociais e psicóloga – eu - não queria dar o metilfenidato para as crianças. Existe uma rejeição ao metilfenidato e metade das pessoas não queria usar. A gente falava: “a gente não vai fazer um protocolo para dar. A gente vai fazer um protocolo de linha de cuidado”. Mas, legalmente, nós não podemos fazer isso; essa não é uma opção. Porque quando você nega, você abre espaço para judicialização. Então, você abre espaço pra que as famílias vão pro Ministério Público e peçam aquilo, e aquilo vai ser acontecer, goela abaixo. Qual foi a nossa escolha? “Então, vamos fazer. Sim, vamos dar, sim, mas com condições muito claras”. Esse foi o mote

do protocolo. Tem vários municípios no estado de São Paulo estudando o protocolo. E é só entrar no site da Prefeitura, tem na área de farmácia. Um dos protocolos é o metilfenidato. Por conta do desmonte dos equipamentos de saúde, a gente não tem isso funcionando redondinho, mas não é um problema do protocolo e não é problema da população, é problema de gestão. Que é aquilo que eu falei: é problema de projeto político e não do instrumento. A gente fez uma atividade na praça, na Catedral, há uns três anos, e novembro tem o dia do enfrentamento à medicalização. É um dia municipal e é um dia estadual. São Paulo já tem o dia estadual, que é 11 de novembro, e a gente sempre comemora. Uma das comemorações a gente fez na praça. A gente levou o banner, a nossa faixa grande, "Dia Municipal de Enfrentamento à Patologização da Educação e da Sociedade". As pessoas passavam e falavam, "dona, o que é isso?", aí eu falava, "vem cá, vamos lá". Juntavam três, quatro: "vamos conversar da vida". Porque o nome é complicado, mas o processo é muito fácil de ser identificado. Patologização e medicalização. Nós usamos as duas palavras como sinônimo. Eu prefiro usar patologização, porque a medicalização, ela tende a ser confundida com negar a medicação, e não é isso: a medicação, bem prescrita, salva vidas e aumentou a idade média de vida da população. Nosso problema é com o abuso e com seu uso tendo o olhar de que todo sofrimento e desconforto é orgânico. E todos sabemos que isso não é verdade. Bom, a patologização é um processo artificial e reducionista, que transforma questões sociais, coletivas, políticas em questões individuais e biológicas. Nossos incômodos e desconfortos são transformados em doenças e transtornos e, em consequência, tratados, impedindo nossas manifestações e ações em direção a mudanças. Entendendo que a Patologização/Medicalização da vida está intrincada no tecido social e que, portanto, estamos imersos neste processo, torna-se fundamental investir em um processo de conscientização e sensibilização da sociedade, para que formas de identificação e de enfrentamento sejam construídas e utilizadas. O fenômeno está tão naturalizado em nossas vidas que, muitas vezes, nem percebemos que estamos sendo patologizados, nem que estamos patologizando. Exemplos: temos um excesso de partos cesárea no Brasil, com índices muito além dos preconizado na literatura mundial, o que exigiu uma intervenção do Ministério da Saúde, que divulgou critérios para uso de cesáreas – uma espécie de protocolo, e, ao não seguir, os equipamentos de saúde se sujeitam a não receber o pagamento do SUS. Outro exemplo, uma verdadeira "epidemia" de refluxo nos bebês e

o incentivo a um mercado de artigos para a "criança com refluxo", como o travesseiro anti refluxo na lista de chá de bebês. O uso de leites especiais e outros alimentos enriquecidos, em detrimento do aleitamento materno, também é um exemplo – associado a questões estéticas de não deformação do seio da mulher – e aqui temos o padrão da beleza se impondo às condições de saúde do bebê. Crianças sobrecarregadas e "estressadas" com cursos e atividades extras, desde bem pequenas, sem espaço/tempo para o brincar – em busca de sucesso no futuro?! É de assustar esses argumentos. A adolescência sendo vendida como período de problemas – a aborrecência - e não como tempo de construção de identidade. Para nós, adultos, o uso de alimentos enriquecidos ou vitaminas e antioxidantes para sermos mais saudáveis e viver mais, em detrimento de uma alimentação mais natural. E, ainda, na linha dos alimentos, temos as "pesquisas" divulgadas para a sociedade – o que faz bem ou mal? Quais os interesses em jogo? A questão da "cura gay" é outro exemplo de processos de patologização das vidas – não se respeitando singularidades e modos diferentes de ser e de se comportar/descomportar. As mulheres aviltadas em sua subjetividade com o reducionismo de seus desconfortos e incômodos de diferentes naturezas sendo reduzidos a apenas problemas hormonais, a TPM. Ainda com as mulheres, na menopausa, a indicação quase obrigatória de reposição hormonal, sem levar em conta as singularidades delas, como se todas fossem iguais e precisassem ser "completadas com dadas substâncias". E, para fechar esta lista, temos o DSM V (Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais – a "Bíblia norte-americana", de 2013) que, junto com a mídia, estimula as pessoas a confundirem tristeza e depressão e ignorar que tristeza faz parte da vida e precisamos aprender a lidar com ela. A exclusão dos "diferentes" – sendo as diferenças/singularidades lidas como anormalidades e doenças - também é consequência desse olhar. E a "epidemia" de autismo (TEA) e a Lei 13.438, do "risco psíquico", é uma consequência esperada desse olhar e mecanismos de controle/de poder. Pensando nos jovens, a criminalização dos atos de uma parcela da população adolescente (geralmente negra e de periferia) ignorando que estão em um período peculiar de desenvolvimento e associado à desresponsabilização de governos e autoridades e famílias com as vidas destes jovens e, entrando aí, também, em processos de judicialização. E, para encerrar, o fracasso escolar amarrado a doenças, transtornos, deficiências - independente de histórias de vida, de contextos e de projetos pedagógicos. 🌱



Realização:



Conselho
Regional de
PSICOLOGIA SP