

**Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp  
Departamento de Medicina Preventiva e Social  
Programas de Aprimoramento:  
Saúde Mental e Planejamento e Administração de serviços de saúde  
2006/2007**

**(IM)PRESSÕES DE UM PSICÓLOGO JUNTO AO TRABALHO DE  
UMA EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA**

**Américo Orlando de Azevedo.  
Aprimorando do Programa de Aprimoramento Profissional, da  
Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas –  
UNICAMP.  
Programa: Planejamento e administração de serviços de saúde.  
Fev/2007**

“... a boa maneira de ler, hoje, é chegar a um livro como se escuta um disco, como se olha um filme ou um programa de televisão, como se é tocado por uma canção... os conceitos são exatamente como sons, cores ou imagens, são intensidades que convêm a você ou não, que passam ou não passam...”

(G. Deleuze)

### **Discussão inicial**

Findando esse um ano de Aprimoramento Profissional, junto ao programa de Aprimoramento Profissional da Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP, sendo membro do Programa de Planejamento e Administração de Serviços de Saúde, chega um ultimo momento de produção, e com isto o interesse de realizar a difícil tarefa de levar o leitor a um pequeno passeio pelo que foi este ano de experiência tão complexo e singular para este que escreve.

Como modelo estético deste texto, decidir não utilizar o modelo acadêmico convencional, esperando que não me seja cobrado tão cedo a explicação para isso e ao mesmo tempo esperando que esta mesma explicação salte aos olhos de quem lê, me eximindo assim de justificativas, mas assumindo todas as responsabilidades pelo estilo e pelos conceitos teóricos que serão “sincreticamente” utilizados no texto.

Escrevi grande parte desse texto, apoiado na reflexão crítica acerca de anotações em meu Diário Institucional, que é um diário individual de um ator num estabelecimento (HESS, 1988), visando auxiliar a análise de diferentes dimensões, como as do individual, do interindividual, do grupal, do organizacional, e do institucional.

Apresentarei aqui reflexões acerca de diversos pontos que foram intensos nessas experiências, e que acredito, possa interessar a alguém que se encontre em uma situação semelhante ou que queira se aproximar desta experiência, porém, nunca estive mais seguro de que, quando se pretende saber algo sobre um coletivo, grupo ou instituição o primeiro passo é estar com estes, não assumindo nenhum texto, técnica ou teoria anterior ao convívio com os atores reais, ou estando dentro de seus fluxos e sistemas, nunca páginas escritas darão conta da vida e sua produção.

Nesses trechos iniciais apresentarei quem fala, de onde fala e porque fala, posteriormente apresentarei crítica a algumas instituições que atravessaram minha prática neste ano de 2006, e que considero como uma importante superação profissional a nova forma de lidar com tais construções histórico-sociais, depois irei fechar o texto com uma breve conclusão.

Espero que este esforço seja visto como um passo a mais, porém, não posso deixar de lado sua intensidade, que está estreitamente ligada com uma opção política, com formas de ver o mundo, com a necessidade de reconhecer a necessidade de Ser do homem, assim,

“Quando descobrem em si o anseio por libertar-se, (os homens) percebem que este anseio somente se faz concretude na concretude de outros anseios.” (FREIRE, 2005)

São sobre estes anseios que pretendo escrever estas páginas, os anseios pela possibilidade de reconhecer nos outros, a condição de Ser e da escolha de Ser em conjunto com estes outros.

### **Quem fala**

Necessário reconhecer que este texto expressa opiniões e reflexões desse ator/autor, portador de singularidades e inserido em um contexto sócio-histórico específico, que não tem a ambição de desfilas verdades teóricas-técnicas, mas com a responsabilidade e compromisso de compor um discurso coeso acerca de suas impressões e práticas nesse último ano, e que seja proveitoso aos possíveis interessados.

Após cinco anos de formação em psicologia, e este um ano de formação profissional, começa a se delinear o “estilo” profissional e a postura política que se pretende assumir, como um sentido necessário à implicação da qual depende o trabalho em instituições públicas de interesse coletivo, esquivando-se de discursos homogêneos e dominantes, muito mais ávidos a produzir verdades e cooptar os sujeitos, contra isso, as palavras de impacto de GUATTARI (1981) a cerca de meu campo de atuação

“... não se resolverá problema fundamental algum, neste campo, enquanto não se tomar como objetivo o que eles chamaram de *uma despsiquiatrização da loucura*. As reformas e as inovações técnicas, quaisquer que sejam elas, resultarão, segundo eles, apenas na passagem de um modo de confinamento a um outro, de uma camisa-de-força física a uma camisa-de-força neuroléptica, e porque não psicoterapêutica ou psicanalítica. Foi feita também uma severa avaliação crítica das diferentes “correntes inovadoras” que não fizeram senão acentuar o esquadrinhamento da loucura...”

Assim, assumir a complexidade de tal campo de atuação, sem eximir-se como sujeito, mas sustentando a impressão de que ao contrário do que muitos são levados a acreditar, esta produção que é chamada “loucura” não está confinada aos equipamentos ou estabelecimentos dedicados a ela.

Pelo contrário, como uma forma de existir no mundo, ela circula pelas ruas sem asfalto, pelos barracos sem água e energia elétrica, ela funda e separa famílias, e se apresenta aos trabalhadores de saúde que se dispõem a trabalhar na saúde pública.

### **De onde se fala**

Passei o último ano junto a uma equipe Paidéia de Saúde da Família, alocada em um Módulo de Saúde que é uma unidade de saúde de menor porte que comporta uma única equipe de Saúde da Família, ligado gerencialmente a

uma unidade de maior porte, para possibilitar melhor acesso da população em áreas de cobertura superiores a 30 mil habitantes.

Neste caso o módulo atende a uma clientela de aproximadamente 15 mil habitantes, a grande maioria em situação de extrema pobreza e usuários do Sistema Público de Saúde, com uma equipe composta por 1 enfermeiro, 7 auxiliares/técnicos de enfermagem, 1 ACD, 1 THD, 1 dentista, 8 ACS, 1 ginecologista, 2 pediatras e 1 clínico geral.

Pensei muito se contaria os pediatras e os generalistas nesse relato, já que na metade do tempo em que estive junto ao serviço, não haviam esses profissionais a disposição, reflexo de uma situação muito complexa e da qual pouco se escreve mas muito se fala nas entrelinhas do SUS - Campinas.

Fico tencionado a escrever sobre a real situação estrutural e logística do Módulo em questão, mas com a intenção de não me alongar, vou definir que elas não sejam as ideais, dentro do que seria possível possibilitar a trabalhadores e usuários.

Porém, não posso deixar de comentar que como qualquer analista (como função, não como profissão), pude perceber como o equipamento de saúde possui estreita relação com o público que atende, isso, em conjunto com o regime de relativa democracia em que vivemos, que permite que em um bairro miserável, as pessoas tenham atenção a saúde em um pequeno barraco de madeira, onde nem o mais implicado clínico consegue estabelecer relação longitudinal e vínculo com a clientela, assim

“...o CMI (Capitalismo Mundial Integrado) pode fazer coexistir uma perspectiva de “progresso social” nas zonas opulentas (melhora das condições de trabalho, do ponto de vista da duração, e da qualidade das relações humanas, etc.) com uma política de contenção e mesmo de exterminação da força coletiva de trabalho de outras regiões.” (GUATTARI, 1981)

É nessa realidade tão complexa e grave de “extermínio” que os equipamentos de saúde tentam dar resposta as demandas sociais (onde está incluída a saúde), nem sempre conseguindo analisar quais encomendas vem junto nesses pedidos, assim, nota-se uma estranha e desconfortável cumplicidade quando se trabalha em uma situação desse tipo.

Seja de forma terapêutica, pedagógica ou institucional, o contato com a pobreza, com seu papel na sociedade, com a possibilidade sempre próxima de se embarcar nos processos de exclusão, lidar com estes coletivos empobrecidos revela uma triste impressão.

A Impressão de que não importa o quanto tenhamos posturas políticas, teóricas ou técnicas conservadoras ou modernas, estas sempre são assimiláveis aos equipamentos de poder, que funcionam de acordo com um conformismo geral, trabalhando para que as possibilidades de processos moleculares (portadores de intensidade e investimento) se esvaziem, entrando em conformidade com as estratificações molares (rígidas e desinvestidas de sentidos singulares).

Essa foi um desconforto sempre presente em meu trabalho, encontrar um equilíbrio, um espaço que permitisse a atuação, mas que não descartasse as condições objetivas (como os processos de exclusão) que são vividas por este coletivo, e se possível, ao analisar, conseguir escapar a cair nesses mesmos processos de exclusão, através de saberes ou poderes que me são permitidos na condição de psicólogo.

### **Porque se fala**

Acredito que neste ponto caberiam os objetivos, para se demonstrar razoavelmente até onde pretendo chegar, então procurei escrever algo a esse respeito.

Almejo discutir aqui, minha opinião, após esta experiência de trabalho junto a um coletivo, uma comunidade específica, mas que tem ligação, através de sua multiplicidade, com diferentes realidades as mais diversas possíveis.

Importante sistematizar a que me refiro, quando uso o termo coletivo, para ter referencia, utilizei o livro A Psicoterapia institucional e o Clube dos Saberes, de Arthur Hyppolito de Moura, onde está discussão é feita de forma brilhante, colocando o coletivo como algo que

“... se orienta de tal modo que seja possível absorver a co-existencia em seu seio de uma variedade imensa de fatores, elementos e referenciais os mais dispares. Ele deve abraçar tudo o que está presente, relacionado e inter-relacionado à clínica, à organização, ao estabelecimento, ao Estado, aos diferentes grupos e às instituições (tanto externas quanto internas), enfim, questões relacionadas ao ambiente que o constitui e ao ambiente em que se encontra mergulhado.” (MOURA, 2003)

Dessa forma, a idéia central do que pretendo debater é a minha reflexão e prática diante da “multirreferencialidade” presente no Coletivo (passarei a utilizar letras maiúsculas ao me referir a este) em que estive inserido, o modo como eu pude me relacionar com as demandas trazidas pelo espaço ocupado como psicólogo, dando apoio à população e a equipe e analisando a minha relação com tal Coletivo.

Neste debate não pretendo me eximir, então por isso não usarei o recurso acadêmico da escrita em forma impessoal, para sempre lembrar a mim e ao leitor de que sou eu, sujeito/ator/autor que fala, não estando aqui em nome de ninguém, nem representando nenhum Coletivo ou organização, apenas colocando uma postura em discussão, a minha.

Esta discussão de postura e estilo, claro, será atravessada por todos os encontros e instituições que a permearam, mas principalmente, pelo papel profissional que passarei a exercer, postura essa que após esse um ano de Aprimoramento Profissional, tende a assumir certos alicerces.

Com um destes alicerces, pretendo terminar este trecho, pois transparece uma das constatações mais fortes, que percebi no trabalho com o Coletivo em

questão, aprendizado que pretendo carregar ao trabalho em Saúde Pública, de que

“Com efeito, sendo uma vivência individual, o sofrimento psíquico adquire significação como fenômeno social quando atinge parcelas crescentes da população.” (JINKINGS, 2000)

### **Crítica a Escola**

Gostaria de realizar um debate sobre um tema extremamente controverso, que saltou aos meus olhos durante esse último ano de aprimoramento, principalmente, mas que já tinha me chamado à atenção durante a graduação.

Ao trabalhar como apoio terapêutico a um Coletivo em situação de miserabilidade ou em processo de empobrecimento, extremamente excluído, era claro enfrentar a mesma situação junto aos grupos opressores, pois apoiar, é em alguns momentos participar de suas lutas, compartilhar de seus pontos de vista, reconhecer suas necessidades, sem nunca ter a pretensão falsa de representar este grupo.

Em suma, ficou claro o quanto o Discurso Acadêmico e Científico está distante destes coletivos, não que ele tenha obrigação ou missão de estar próximo, mas que isso seja assumido, que essa distancia seja aceita, para que possamos nos debruçar sobre ela, caso seja de interesse.

Não se trata aqui de negar a intenção de aproximação e real sucesso, das mais importantes práticas que por exemplo a Universidade realiza, como Programas de Extensão e de Estágio de Graduação ou de Pós-Graduação, junto aos Coletivos que ficam de fora de seus portões, mas por muitas vezes, vemos e participamos de práticas que acabam por cair em algo indicado como uma característica da instituição escolar, que seja

“A escola habitua os homens a acreditar que o pretense “saber” confere um poder de dominação e de exploração. Não se diz nada de novo ao afirmar que o sistema burocrático encontra um de seus fundamentos essenciais nos mistérios do conhecimento.(...)Em resumo, a Universidade é uma instituição de classe justamente na medida em que ela tem essa função de manter as hierarquias em nossa sociedade, feita para reproduzir o sistema de dominação, ela própria é uma instituição dominante.” (LAPASSADE, 1989)

A todo o momento, sentia atravessar em mim estas linhas de saber/poder, compartilhados com a instituição de ensino, linhas sempre dispostas a me oferecer carona, diminuir o desconforto e amortecer a sensação de diferença entre eu e os grupos com os quais trabalhava, com os sujeitos em minha clínica, como se sobre esses eu pudesse discorrer verdades, paradoxalmente, são estes mesmos saberes que me permitem essa reflexão.

Pude perceber o quanto há de político em minha prática como psicólogo, seu aspecto institucional e de aprendizagem, além do clínico. Neste caso, decidi por assumir minha postura e compartilhar dessa exclusão por esse ano, vivido não só por aquele Coletivo, como por todos que se aproximam para apoiá-lo, correndo

o risco de ver minha intenção resvalar às vezes, em práticas pedagógicas ou ortopédicas, mas sempre pronto a me analisar e repensar tais práticas.

Esse constante processo de re-avaliação e análise é que permitiu meu crescimento profissional, algo que de forma alguma deve se pensar que realizei sozinho, mas em contato com os outros é que ele foi possível, outros como os companheiros de aprimoramento, supervisores, equipes de serviços de saúde e usuários, encontros sempre marcados pela contradição e complexidade.

Recorro a uma opinião da qual compartilho diante dessa realidade tão múltipla e ao mesmo tempo tão ácida

“Em tal conflito, o sociólogo não é neutro. O Seu papel habitual é forjar uma ideologia, é preencher o silêncio da sociedade por meio de um discurso falso sobre esse silêncio, cobrir permanentemente o “vazio” das significações sociais, produzir “significações” para eliminar sentido. Por isso, a sociologia é um sintoma da sociedade. É por esse motivo que a contestação da Sociedade moderna implica que os sociólogos se contestem a eles próprios” (LAPASSADE, 1989)

Assim, se um autor tão genial como este tem tamanha humildade e implicação, como não repensar a necessidade de avaliação da atuação de meu campo, se um sociólogo tem tamanha coragem, o que dizer de mim, como profissional Psi, e das outras carreiras que bebem das mesmas fontes que a minha, e nossa auto-avaliação, diante da Sociedade, será que nossas profissões da área da saúde teriam a mesma coragem, ou a mesma humildade que esta.

Não há como findar esta discussão, mas fomentá-la é um compromisso, não duvido de forma alguma da implicação dos profissionais Psi, nem de outras categorias que compõem a área da saúde, mas será que estamos prontos a encarar certos aspectos de nossas práticas.

Aspectos relacionados com o impacto das encomendas que assumimos profissionalmente, e do que isso representa a Sociedade, discussão que tende a mexer com Paradigmas de nossas práticas, e que talvez, até por isso mesmo, a elas sejamos refratários, bem como, a necessidade de preservar as instituições que se apóiam em nossos campos de saber/poder para continuar existindo e reproduzindo o *status quo*, nos oferecendo algum ganho (ou muito) em troca de nosso silêncio.

### **Critica ao Saber**

E quanto as nossas ferramentas, categorias, teorias, enfim, ao nosso saber, que tanto nos é importante, nos firma e autoriza a intervir sobre os ditos “objetos”, sejam eles, grupos, sujeitos ou organizações e estabelecimentos.

Acredito ser este um dos nós crítico do trabalho em Saúde Mental, não no que tange a escolha de em quais saberes se apoiar; mas a quais práticas esses saberes nos levam, ou onde nos auxiliam a investir, quais construções eles nos permitem realizar, não seria interessante pensar, com um certo grau de ousadia,

como podemos transgredir seus limites, criar formas e projetos novos, como quando se misturam as cores, com uma intenção cromática.

Tenho a impressão de estarmos perdendo todo o espaço para as práticas hegemônicas, que nem sempre são pautadas em modelos que possibilitam a invenção e que nem sempre assumem o compromisso com o público em detrimento do privado, com o coletivo em detrimento do individual, práticas que parecem ser cooptadas pela massificação de sentidos e atropelam as poucas possibilidades de espaços singulares de atenção a Saúde Mental.

Desde o início de minha prática, pude perceber a não eficácia dos saberes e discursos específicos das diversas áreas de conhecimento técnico, não que eles não tenham nada a acrescentar, mas sempre tive a sensação de que ou eles ocupam espaço demais em nossas práticas e reflexões, não deixando espaço para ser ocupado pelo saber que é gerado no real contato com os Coletivos que trabalhamos.

Ou simplesmente não são capazes de preencher satisfatoriamente seu espaço que lutaram para conquistar, pois se inserem como discurso que serve a um grupo dominante que nem sempre pode ser utilizado em outros grupos que não estão na mesma posição destes, socialmente.

É claro, a importância de como cada sujeito integra esses saberes em sua prática com os Coletivos que apóia, para essa discussão achei muito interessante a noção de Comunidades de Práticas e Clubes dos Saberes, proposta por MOURA (2003), por ser uma possibilidade de

“...forte meio de fortalecimento de redes de relacionamento, no qual o que adquire importância são as trocas de experiências e conhecimentos em torno de questões comuns, pautadas por relações de confiança e que escapam dos modelos típicos baseados na hierarquia e no controle tradicionais.”

Reconhecer que o trabalho de saúde e especificamente o de Saúde Mental, compreende atuação junto a sujeitos em processos de extrema exclusão (em consequência da doença ou não), e que a própria posição de cuidado, muitas vezes já demanda e reforça um não saber.

Este não saber, na verdade, esconde a nossa exclusão técnica do saber não oficial dos sujeitos e Coletivos em que estamos inseridos ou em relação terapêutica.

Esta pactuação apontada pelo autor, entre a pessoa cuidada e o cuidador, carrega todo o significado da exclusão social, e nesta relação atravessam os mais diversos fluxos semióticos (signos e símbolos) da sociedade, que estão carregados do sentido dominante.

O que pretendo delimitar aqui, é que é necessário encarar o impacto desses atravessamentos em nosso trabalho, e que muitas vezes os saberes que lançamos mão, como alternativas assépticas, nem sempre o são, sendo necessário uma quebra de Paradigmas, abrindo espaço não para uma prática comunitária no sentido da Psiquiatria Comunitária Norte-Americana, mas sim, para uma construção diferenciada, com investimento do e no coletivo em questão.

Uma prática imbuída de Reciprocidade Terapêutica, na qual cada um é ao mesmo tempo ofertante e demandante de saberes, acredito que a prática necessária a se constituir nesse território deve ser capaz de se re-avaliar enquanto prática de poder, e assumir outros tipos de potencialidades, bem menos preocupadas em se estabelecer e mais construtivistas.

Práticas estas, apoiadas em um processo de produção que permita a

“*mutualização* dos saberes, este clube pode vir a promover condições para novos modos de relação, introduzindo alguns rearranjos nessas dissociações. Aquele que aprende, ensina ao que ensina, pelas próprias dificuldades ou questões que ele lhe aponta. Dependendo da *qualidade de presença*, ao acolher as questões daquele que aprende, o que ensina aprende mais sobre ele, além de aprender mais sobre aquilo que sabe. E algo mais acontece, um outro saber aparece naquele que ensina: ele *aprende mais a ensinar*.” (MOURA 2003)

Claro que o autor está falando muito mais sobre pedagogia do que terapêutica neste trecho, porém o que me chama atenção é a postura diante da demanda, esta possibilidade de um outro sentido no estar, junto ao sujeito em sofrimento, ou ao Coletivo que se pretende apoiar, construindo assim um saber que é singular e relevante em detrimento das contradições que possa ter com os saberes hegemônicos.

Acredito e defendo que esta postura é muito mais importante do que qualquer concepção teórica-técnica, advindo de situações e realidades onde são outros os sujeitos envolvidos.

Importante compreender e compartilhar dos determinantes identitários dos grupos e sujeitos envolvidos em nosso trabalho, reconhecer e buscar uma pertença ativa mínima junto a estes, e reconhecendo essa situação, assumi-la, propor uma prática que não submeta e nem negue a realidade da opressão, mas que seja capaz de subverter essa opressão, que seja capaz de assumir a diferença que todos carregamos, que não é só subjetiva, mas objetiva e histórica.

Com isso, talvez possamos pensar em contribuir para a libertação e para a busca de um outro padrão de autonomia por parte destes coletivos, o que com certeza não vai ser conseguido com nossos saberes ou práticas Psi, mas sim com nossa atuação e postura conjunta a esses grupos.

Algo que não pode ser transmitido pelo Saber de nenhuma Escola (veja tanta resistência a se reconhecer isso), e que somente pode ser vivido e no máximo debatido em um espaço propício, entre sujeitos com diferentes experiências; necessidade de reconhecer limites, algo que não pode ser aprendido, algo que deve ser constatado e enfrentado com responsabilidade.

### **Discussão final**

Acredito ter chegado o momento de fechar este debate, reconhecendo os triunfos e os limites, reconhecendo a importância desta formação profissional junto ao Programa de Aprimoramento Profissional, reconhecendo meu lugar, meu

espaço profissional e minha possibilidade de me expressar neste texto, assumindo que não sou porta-voz (senão da minha própria), mas sem nunca esquecer que somos todos “grupelhos” (dimensão de toda uma experimentação social, singular), e que a voz, se verdadeira, corre sozinha por dentro dos coletivos, e de alguma forma se faz ouvir.

Essa verdade, que não é a teoria e nem a organização, ela é na verdade o que desacredita estas duas, o que foge ao controle destas, e nesse sentido, acho que por alguns momentos pude perceber pequenas impressões desta pelos espaços que percorri nesse ano.

O que posso relatar é que embarquei em uma luta, tentativa de recolocar para além dos saberes e práticas que me são permitidos a questão da saúde e doença, da nossa cultura e da sociedade contemporânea em que vivo.

Não pretendo desconsiderar o potencial clínico/terapêutico que possuímos, em respeito a um sem número de sujeitos que necessita de nossa atenção, e de Coletivos em que podemos atuar apoiando-os em busca de melhores condições de vida, assim como nós, trabalhadores de saúde, necessitamos deles.

O que pretendo resgatar, com apoio desses autores, é uma questão central de minha prática, reconhecer nela sua intensidade, assumir que

“Está também sobejamente reafirmado que essa luta inclui o conjunto das outras lutas sociais, sejam elas amplas ou restritas, na medida em que todas estão semeadas das mesmas contradições, das mesmas divisões, das quais a que se opera entre doentes mentais e sãos é apenas uma fração”. (COSTA-ROSA, 1987)

Assim, não me sinto deslocado, ao chamar de luta a prática de atenção a Saúde Mental, junto ao SUS, ao contrário, desde o início dessa prática, sempre me senti indo ao encontro de um fluxo contrário esmagador, e sei que outros profissionais sentem o mesmo, como se algo estivesse sempre prestes a destruir ou esmagar tudo que já foi realizado, des-significando nosso trabalho.

Mas chego ao fim com a sensação de crescimento, com a impressão de ter aberto pequeninas rachaduras nos alicerces tão firmes dos poderes vigentes, claro que nem tudo foi cristalino nesse percurso, mas todas as possibilidades que me foram abertas, gostaria de que pudessem ser compartilhadas com outros profissionais.

Os momentos protegidos de análise, as supervisões, discussões com demais aprimorandos, com a equipe que me deu suporte no serviço, com os diversos atores que encontrei acidentalmente, tudo isso não é mais do que deveria ser ofertado a qualquer um que se disponha a trabalhar com saúde.

Este é o momento de despedida, desse um ano tão intenso, que me deixa claro o quanto o trabalho com Coletivos é complexo e o quanto é necessário, assumindo que o primeiro passo é estar junto, antes de se armar com defesas, fazer parte, permitir sentir-se fazendo parte e construir algo em conjunto.

Escapar a armadilha de pensar representar esses grupos (falácia democrática essa), não acreditar que eles vão desnudar verdades metafísicas sobre o mundo em que vivemos, ou que terão significados transcendentais a nos ensinar.

Ou seja, reconhecer sua complexidade e multiplicidade, estamos bem longe dos laboratórios aqui, deixar que a relação de o tom, e promover trocas mútuas, acreditando estar estabelecendo uma relação que reconheça a humanidade em cada homem, mesmo que este esteja tão desumanizado quanto é possível ser pela pobreza e exploração perversa a que todos somos submetidos, mas uns, sempre, mais que os outros.

Termino aqui, com uma citação, que exprime o sentimento com que entro definitivamente em minha carreira profissional, esperando buscar espaços onde os projetos possam ser co-produzidos, onde os Coletivos estejam dispostos a investir, esse é apenas um início, momento de fazer escolhas, assumi-las, sustentá-las, pois

“Os enunciados continuarão a flutuar no vazio, indecisos, enquanto *agentes coletivos de enunciação* não forem capazes de explorar as coisas na realidade, enquanto não dispusermos de nenhum meio de recuo em relação à ideologia dominante que nos gruda na pele, que fala de si mesma em nós mesmos, que, apesar da gente, nos leva para as piores besteiras, as piores repetições e tende a fazer com que sejamos sempre derrotados nos mesmos caminhos já trilhados” (GUATTARI, 1981)

## Referências bibliográficas

\_\_\_COSTA-ROSA, A. **Saúde Mental Comunitária: Análise Dialética de um Movimento Alternativo.** São Paulo, 1987. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social). Universidade de São Paulo – Instituto de Psicologia.

\_\_\_FREIRE, P. **Pedagogia do Oprimido.** Rio de Janeiro, Paz e Terra, 2005.

\_\_\_GUATTARI, F. **Revolução Molecular: pulsações Políticas do Desejo; Seleção, Prefácio e tradução: Suely Belinha Rolnik.** São Paulo, Brasiliense, 1987.

\_\_\_HESS, R. **Uma técnica de formação e de intervenção: o diário institucional (D.I.)** In: HESS, Remi & SAVOYE, Antoine (orgs) – *Perspectives de L'Analyse Institutionnelle.* Paris, Méridiens Klincksieck, 1988, p119-138. Tradução de Ana Lúcia Abrahão da Silva e Lucia Cardoso Mourão-Colin. Revisão de Solange L'Abbate.

\_\_\_JINKINGS, N. **Trabalho e resistência na “fonte misteriosa”.** Unicamp. Campinas, 2000.

\_\_\_LAPASSADE, G. **Grupos, Organizações e Instituições:** tradução de Henrique Augusto de Araújo Mesquita. Rio de Janeiro, Francisco Alves, 1989.

\_\_\_MOURA, A.H. **A Psicoterapia Institucional e o Clube dos Saberes.** São Paulo, HUCITEC, 2003.