



**CRP**  
RS  
CONSELHO REGIONAL  
DE PSICOLOGIA  
DO RIO GRANDE DO SUL

Ano XI  
Número 54  
Jan | Fev | Mar 2011

# entre linhas

**Impresso  
Especial**

9912211301/2008 - DR/RS  
Conselho Regional de  
Psicologia 7ª Região  
...CORREIOS...



...CORREIOS...  
Av. Protásio Alves, 2854  
Porto Alegre - RS  
CEP 90410-006



## ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS

O CRPRS apresenta nesta edição do jornal **EntreLinhas** uma série de artigos sobre o cuidado de pessoas que fazem uso abusivo de álcool e outras drogas. Ciente da responsabilidade da Psicologia na proposição e acompanhamento de políticas públicas sobre a questão, o CRPRS propõe o aprofundamento do diálogo com a categoria.

Drogas, em suas diferentes formulações e formas de uso, estão presentes na humanidade desde há muito, sendo utilizadas para fins recreativos, medicinais, espirituais ou religiosos, e avaliadas como lícitas ou ilícitas de acordo com valores e costumes estabelecidos socialmente nos diferentes momentos da História.

Na atualidade, o tema tem sido objeto de inúmeras discussões no campo da saúde, da justiça, dos direitos humanos, estando presente com assiduidade na mídia devido às implicações que o abuso de algumas substâncias tem produzido para nossa organização social.

O uso de crack tem sido considerado como uma “epidemia” que preocupa, devido à capacidade e rapidez em estabelecer dependência e destruição de vidas, tornando-se, assim, analisador de uma situação que exige a produção de políticas públicas voltadas para a promoção, prevenção e cuidado dos usuários, bem como ações voltadas para a repressão e combate ao tráfico.

Esta edição do Jornal Entrelinhas traz como destaques a temática do Álcool e outras Drogas, tendo em vista a relevância com que esta questão tem se feito presente em nossas vidas, e a conseqüente necessidade de produzir reflexões sobre os modos como os psicólogos(as) têm trabalhado ao se depararem com o uso de drogas e seus efeitos nas diferentes práticas profissionais.

O CRPRS, ciente de sua responsabilidade no acompanhamento e formulação de Políticas Públicas nesta área, vem desenvolvendo ao longo dos últimos quatro anos um processo intenso de discussões que visam ao desenvolvimento de ações concretas no sentido da criação e fortalecimento de políticas públicas voltadas ao cuidado de pessoas que usam drogas.

Neste sentido, desenvolvemos ações de acompanhamento das discussões em torno do Projeto de Lei nº 38/2011, que propunha a criação do Sistema Estadual de Políticas Públicas sobre Drogas. Além da construção de uma carta aberta, apoiada por outros conselhos profissionais e distribuída na audiência pública promovida pela Secretaria de Justiça e Direitos Humanos do Rio Grande do Sul, o CRPRS realizou reunião com o Secretário de Justiça e Direitos Humanos visando garantir avanços no texto final da Lei nº 38/2011, aprovada em 16 de março de 2011.

Os textos aqui apresentados, produzidos por colaboradores inseridos em diferentes cenários de práticas, pretendem fomentar as discussões sobre o assunto, oferecendo subsídios para uma reflexão consistente e articulada com a complexidade que este campo nos impõe.

O segundo número do jornal Entrelinhas de 2011 traz também notícias sobre algumas das atividades realizadas pela Gestão ComPosição neste período, disponibilizando o texto produzido por Rodrigo Lages e Silva para a reunião Ampliada das Comissões de Direitos Humanos, Políticas Públicas e Psicologia do Trânsito e Mobilidade Humana do CRPRS, sobre o “Direito à Cidade”, que debateu a respeito da política de urbanização desenvolvida em Porto Alegre e os efeitos da realização da Copa do Mundo de 2014 no espaço urbano da Capital.

Desejamos a todos(as) uma boa leitura e convidamos a participar ativamente de nossas discussões.

## Publicação trimestral do Conselho Regional de Psicologia do Rio Grande do Sul

**Presidente:** Vera Lúcia Pasini

**Vice-presidente:** Vania Roseli Correa de Mello

**Tesoureira:** Alexandra Maria Campelo Ximendes

**Secretária:** Loiva dos Santos Leite

**Conselheiros:** Vera Lúcia Pasini, Loiva Leite, Vania Roseli Correa de Mello, Dirce Terezinha Tatsch, Maria de Fátima B. Fischer, Alexandra Maria Campelo Ximendes, Vivian Roxo Borges, Adolfo Pizzinato, Luciana Knijnik, Elisabeth Mazon Machado, Roberta Fin Motta, Thêmis Bárbara Antunes Trentini, Sinara Cristiane Tres Soares, Tatiana Baierle, Leda Rubia C. Maurina, Pedro José Pacheco, Deise Rosa Ortiz, Nelson Eduardo E. Rivero, Rafael Volski de Oliveira, Melissa Rios Classen, Rosa Veronese, Vânia Fortes de Oliveira, Janaina Turcato Zanchin, Lutiane de Lara, Bianca Sordi Stock, Daniela Deimiquei.

**Comissão Editorial:** Janaina Turcato Zanchin, Vania Roseli Correa de Mello, Vânia Fortes de Oliveira.

**Jornalista Responsável:** José Antônio Leal / Mtb 10375

**Estagiária de Jornalismo:** Bruna Arndt

**Redação:** José Antônio Leal e Bruna Arndt

**Relações Públicas:**

Belisa Zoehler Giorgis / CONRERP 4-30071

**Eventos:** Adriana Burmann

**Comentários e sugestões:** comunicacao@crprs.org.br

**Endereços CRPRS:**

**Sede – Porto Alegre:** Av. Protásio Alves, 2854/301

CEP: 90410-006 – Fone/Fax: (51) 3334-6799

crprs@crprs.org.br

**Subsede Caxias do Sul:** Rua Moreira Cesar, 2712/33

CEP: 95034-000 – Fone/Fax: (54) 3223-7848

caxias@crprs.org.br

**Subsede Pelotas:** Rua Félix da Cunha, 772/304

CEP: 96010-000 – Fone/Fax: (53) 3227-4197

pelotas@crprs.org.br

**Projeto Gráfico e Diagramação:**

Tavane Reichert Machado

**Impressão:** Ideograf

**Tiragem:** 15.000 exemplares

Distribuição gratuita



**Cadastre-se no site para receber a newsletter**  
[www.crprs.org.br](http://www.crprs.org.br)

# Matéria de capa

## 04 a 10 **Álcool e Outras Drogas**

### **Ação policial e comércio de drogas no Rio de Janeiro**

Fernanda Mendes Lages Ribeiro e Lia Yamada

### **Quem se afeta sobre o cuidado de pessoas que usam drogas?**

Angela Duarte Testa, Débora Grillo, E. Rosane dos Santos, Juliano Kreutz, Manoel Mayer Júnior e Rose Teresinha da Rocha Mayer

### **Considerações à política sobre drogas no Brasil: um olhar do Coletivo Princípio Ativo**

### **A Supervisão Clínico-Institucional em um CAPS AD do Rio Grande do Sul**

Marta Conte

### **Políticas sobre drogas: alguns apontamentos**

Janaína Zanchin

## **Diálogo com o CRPRS**

A partir da próxima edição, o EntreLinhas contará com a seção “Diálogo com o CRPRS”, que apresentará algumas das questões enviadas pela categoria sobre a atuação do Conselho. Psicólogo, se você tiver dúvidas sobre o que vem sendo feito pelo CRPRS em relação a sua área de atuação profissional, envie sua pergunta para [comunicacao@crprs.org.br](mailto:comunicacao@crprs.org.br).

## 11 **Políticas Públicas sobre Drogas**

### **Profissionais de diferentes áreas questionam o Sistema Estadual de Políticas Públicas sobre Drogas**

O Projeto de Lei nº 38/2011 é criticado por profissionais que atuam no tratamento do uso abusivo de drogas.

### **Considerações a respeito da Lei nº 38/2011, que institui o Sistema Estadual de Políticas Públicas sobre Drogas**

## 13 **Urbanização**

### **Profissionais discutem impactos da Copa de 2014 em Porto Alegre (RS)**

Reunião Ampliada debateu as possíveis mudanças no espaço urbano da Capital.

### **Uma falsa polêmica**

Rodrigo Lages e Silva

## 15 **Caxias do Sul**

### **Comissão de Saúde Mental impede transferência de usuários em Caxias do Sul (RS)**

Representantes do CRPRS lutaram contra a iniciativa da prefeitura de transferir usuários de saúde mental para o bairro São Ciro

## 16 **Trânsito**

### **Uma visão interdisciplinar e intersetorial sobre o trânsito**

Comissão de Psicologia do Trânsito e Mobilidade Humana do CRPRS lançou livro em 30 de março

## 17 **CREPOP**

### **O início de um novo ano**

Quatro pesquisas foram desenvolvidas pelo CREPOP em 2010

## 18 **Direitos Humanos**

### **Só podemos transformar aquilo que conhecemos**

Luciana Knijnik

### **O enigma do sorriso que diz sim**

Luis Antonio Baptista

## 20 **Agenda**



O Conselho Regional de Psicologia do Rio Grande do Sul apresenta nesta edição do *Jornal Entrelinhas* uma série de artigos visando a aprofundar a reflexão sobre o cuidado de pessoas que fazem uso abusivo de álcool e outras drogas. Ciente de sua responsabilidade na proposição e acompanhamento de políticas públicas sobre a questão, o CRPRS vem oferecendo nos últimos anos um espaço de diálogo junto aos profissionais da área para que possam contribuir ao desenvolvimento de ações efetivas voltadas ao tratamento e aos direitos dos usuários.

## Ação policial e comércio de drogas no Rio de Janeiro

Fernanda Mendes Lages Ribeiro e Lia Yamada\*

**A**contecimentos recentes relacionados ao “combate ao tráfico de drogas e de armas” nos morros cariocas, por meio da ocupação das forças policiais através das Unidades de Polícia Pacificadora (UPPs), têm mobilizado na sociedade diversas opiniões. É perceptível a olhos nus a prevalência de certo discurso a favor da “retomada de territórios pelo poder público” e pela expulsão do tráfico, associando este e seus agentes à origem de todos os males vivenciados pelos moradores das favelas e pelos problemas de criminalidade do Rio de Janeiro. Tal discurso justifica o uso da força e da violência nos morros a favor de sua “pacificação”.

O Conselho Regional de Psicologia do Rio de Janeiro (CRPRJ), que tem como diretriz ético-política a defesa dos direitos humanos, em conjunto com diversas organizações sociais e de defesa de direitos, teve acesso aos relatos de moradores das comunidades do Alemão e da Vila Cruzeiro que denunciam abusos e crimes cometidos por policiais, tais como tortura, ameaça de morte, invasão de domicílio, extorsão, etc. A partir desses acontecimentos, o Conselho vem apoiando a construção coletiva de ações e de espaços de diálogo entre os profissionais que atuam em áreas sob intervenção policial.

Em janeiro foi realizado o evento “Psicologia em territórios impactados por ações policiais”, que contou com cerca de 200 psicólogos(as), estudantes e profissionais atuantes em diversas áreas do estado, para problematizar a situação que vive o Rio, discutir quais ações têm sido feitas e quais os encaminhamentos possíveis. Dessa forma, buscamos envidar esforços no sentido de dar voz aos discursos marginalizados, a favor dos Direitos Humanos, e que vêm na contramão do discurso comum que associa a criminalidade urbana ao varejo/consumo de drogas.

Deixados por décadas à margem das políticas públicas, como uma “cidade a parte da cidade”, o

Estado agora reclama a legitimidade de seu poder sobre estes territórios. O quanto da suposta proposta de levar serviços sociais básicos às favelas, após a ocupação das UPPs, está se efetivando? Na esteira da política de Choque de Ordem, uma das ações realizadas pela Secretaria de Ordem Pública do Rio de Janeiro que visa a combater os pequenos delitos e evitar a “desordem urbana”, inspirada na Tolerância Zero – política importada dos EUA – as drogas nos territórios empobrecidos da cidade entram em xequê, veiculadas como origem dos males sociais. Tal política, como muito bem nos mostra autores como Lóic Wacquant (2003), investe pesadamente no aparato policial e penal em detrimento das políticas sociais e associa a criminalidade à pobreza instituindo práticas como toques de recolher em bairros pobres e aumentando as penalidades para pequenos delitos, supostamente fonte da criminalidade. É novamente a população que tem menos acesso às políticas sociais, as classes mais expostas ao abandono estatal e ao preconceito social, que são alvo da criminalização pelas políticas sociais/penais. Aos usuários, financiadores do tráfico, colado ao discurso “moderno” de descriminalização, se direcionam ações como a pena alternativa de Justiça Terapêutica, visando tratar e corrigir. Vale lembrar que o psicólogo é chamado, também neste espaço, a atuar – até que ponto estaria ele reforçando a criminalização do usuário e as drogas como problema?

O CRPRJ reforça seu compromisso com práticas de afirmação da vida e contra todo tipo de violência, convocando a categoria a problematizar quais atravessamentos estão presentes nas ações de segurança pública que vêm sendo realizadas no Rio de Janeiro.

\* *Conselheiras do Conselho Regional de Psicologia do Rio de Janeiro*

# Quem se afeta sobre o cuidado de pessoas que usam drogas?

Angela Duarte Testa, Débora Grillo, E. Rosane dos Santos, Juliano Kreutz, Manoel Mayer Júnior e Rose Teresinha da Rocha Mayer\*

**C**omo qualificar o cuidado com relação às pessoas que usam drogas? Desafio estratégico do Centro de Referência para o Assessoramento e Educação em Redução de Danos (CRRD) da Escola de Saúde Pública (ESP), que faz parte da Secretaria de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul. Sua função é contribuir para o processo de implementação desta política pública que supere a moralidade em que a temática drogas está imersa, torne a ação mais reflexiva, não reduza o fazer a insumos e a orientação a prevenção; influir na Atenção (inseparável da Gestão), problematizar a concepção tradicional de Gestão em termos de hierarquia e fragmentação, fortalecer o Controle Social e diversificar possibilidades e estratégias de Educação e Saúde; intensificar os eixos do SUS na interação com as pessoas que usam drogas e sua rede de afetos.

A Educação em Redução de Danos na in(ter)venção do CRRD é planejar, acompanhar e constituir processos de educação, assessoramento e produção de conhecimento, em ações de parceria, voltados aos trabalhadores de/em saúde num compromisso ético e político. Cabe, então, estabelecer dispositivos para acompanhar a operação subjetiva de cada trabalhador na diferenciação de saúde e moralidade em uma disposição compreensiva dos modos de viver e trabalhar como produções sociais, as quais se inserem na transição política organizativa do Estado, e mais especificamente do SUS. Esse processo convida a capilarizar a Redução de Danos, enriquecer e diversificar o cuidado às pessoas que usam drogas em todas as práticas, disciplinas, perspectivas teóricas, profissões e serviços envolvidos na integralidade e na intersetorialidade da produção de saúde, na qual a Redução de Danos apresenta-se como diretriz de trabalho, contorno do SUS que o transversaliza.

Converge com a Universalidade (a saúde seja direito de todos, para todos) que nosso histórico de cuidado se amplie para outras possibilidades e demandas de saúde e com a Integralidade tem-se o desafio de trabalhar com as pessoas além de seus sintomas e da doença que possam apresentar, mas de acordo com o processo dinâmico de saúde/doença/cuidado/qualidade de vida (o que há de potência para cada pessoa).

Junto à Rede de Saúde e suas possibilidades intersetoriais, há diversas instâncias em relação aos atores do cenário social a considerar: a dimensão sujeito/coletivo, público/privado, estado/sociedade, clínica/política, setor sanitário/outros setores, assim como diferentes espaços entre os quais órgãos definidores

de políticas, universidades e localmente, nos espaços onde vivem as pessoas.

A participação da comunidade, diretriz do SUS, convida a sociedade, por conseguinte, cada pessoa, a uma posição protagonista, tanto na produção social da saúde, quanto em relação às escolhas referentes ao seu próprio cuidado.

Assim, a Redução de Danos é via de cidadania. Entre sujeito e objeto, prioriza-se a relação; entre igualdade e diversidade, convida à singularidade; entre erradicar ou minimizar o uso, se ocupa de acompanhar o processo de cada pessoa.

É no entre das palavras que o cuidado pode fazer passagem: a pessoa que usa drogas pode transitar da posição de agonizar para protagonizar. Desse modo, uma nova oportunidade de aprofundamento destas necessidades sociais para as pessoas que usam drogas se apresenta com a 14ª Conferência Nacional de Saúde cujo tema **Todos usam o SUS! SUS na Seguridade Social – Política Pública, Patrimônio do Povo Brasileiro**. Esta será realizada entre 30 de novembro e 04 de dezembro de 2011, em Brasília. Para isso o calendário preparatório envolve as conferências municipais entre 1º/03 e 15/07.

A proposta da Conferência que orienta o debate nos Estados e Municípios foi aprovada pelo Plenário do Conselho Nacional de Saúde. O Relatório Final da Conferência Nacional de Saúde Mental – Intersetorial também já se encontra disponível em [http://conselho.saude.gov.br/biblioteca/Relatorios/relatorio\\_final\\_IVcnsmi\\_cns.pdf](http://conselho.saude.gov.br/biblioteca/Relatorios/relatorio_final_IVcnsmi_cns.pdf).

Consideramos que todos os produtores de vida, sociedade e futuro como o CRP, os/as psicólogos/as e as psicologias têm lugar nesse processo, um lugar que precisa ser marcado por encontro, ruptura e produção social. Este é um importante período para intercessar saberes, expor proposições e reflexões e ser autor de um texto social compartilhado, nossas, outras, tantas, potentes, efetivas palavras e ações para o cuidado de pessoas que usam, propõem e fazem política pública: nós!

\* Texto adaptado pela equipe do CRRD – Angela Duarte Testa, Débora Grillo, E. Rosane dos Santos, Juliano Kreutz, Manoel Mayer Júnior e Rose Teresinha da Rocha Mayer – a partir do artigo: MAYER, R. T. R, **A contribuição do centro de referência em redução de danos: nossas palavras sobre o cuidado de pessoas que usam drogas**. In: SANTOS, L. De B. (ORG) *Outras palavras sobre o cuidado de pessoas que usam drogas*. Porto Alegre: Conselho Regional de Psicologia do Rio Grande do Sul, 2010, 192p.

# Considerações à política sobre drogas no Brasil: um olhar do Coletivo Princípio Ativo

**N**os últimos 20 anos observa-se uma intensificação do debate sobre a presença de drogas ilícitas no Brasil com a interpretação de que se constituiriam analisadores privilegiados para a compreensão de fenômenos que vão desde as violências urbanas até as práticas de corrupção e extorsão nos aparelhos do Estado. Tais interpretações parecem ora restringir os olhares sobre as drogas como questão de segurança pública, ora os restringirem aos casos de usos abusivos ou problemáticos, enquanto um problema de saúde. Ambas as abordagens dificilmente articulam-se com a complexidade de relações sociais e culturais que atravessam as relações humanas com as drogas na contemporaneidade.

Ultimamente, o termo “epidemia”, adotado por trabalhadores de saúde, da educação, assistência, segurança, gestores, políticos, veículos de comunicação e opinião pública, evidencia como nossa sociedade se sente diante da realidade que se apresenta sobre os usos problemáticos e/ou abusivos de drogas. Sob todos estes discursos, as drogas permanecem sendo um problema, no sentido filosófico do termo, que desafia as ações sociais no cotidiano, no campo das Políticas Públicas e nos projetos de vida singulares e coletivos das pessoas.

Porém, a necessidade de um olhar crítico sobre a conjuntura sócio-política da produção de conhecimentos sobre drogas no Brasil, sua normalização, regulação, produção, distribuição passam pelo processo legislativo sobre drogas. O que podemos apontar é que sobre estes condicionantes na dinâmica social das drogas consideradas ilícitas, primeiramente, há uma negação do estado na sua regulamentação, ou seja, fundamenta-se a proibição na defesa do bem jurídico “saúde pública”, contudo, por outro lado, nega a segurança de qualidade dos produtos amplamente consumidos na sociedade, o que agrava os problemas de “saúde pública”. Segundo, os legisladores ao produzirem o tipo penal do traficante, “condenam” milhares de pessoas a condição de réus/pecadores que terão que acertar suas contas com a justiça. Porém, como qualquer outro mercado, temos varejo e o atacado. O lógico seria focar

a ação repressora no atacado, contudo, a estrutura policial está montada para atuar no varejo. Como prova disso as populações dos estabelecimentos prisionais, onde se verifica um aumento de seu número, em especial dos condenados ou acusados de tráfico ilícito de entorpecentes.

Com efeito, a Constituição Federal, em seu artigo 5º, apresenta em seu inciso XLIII como o Estado procederá, quando em sua malha caírem pessoas que vendem “entorpecentes e drogas afins”: privados de sua liberdade, mesmo sob pagamento de fiança ou ainda mediante a concessão de graça e anistia. Recairiam sob este entendimento também as pessoas que usam drogas, numa interpretação ainda alinhada à dualidade demanda-oferta, como faces de uma realidade a ser combatida por efetivos policiais. Ao mesmo tempo, o contexto no qual as políticas de drogas serão pensadas no Brasil teriam de se defrontar com o entendimento constitucional da “saúde como direito de todos e dever do Estado”. Tal contradição engendraria no entendimento (ainda atual) das políticas de drogas brasileiras como “colchas de retalhos”, sob as quais costurar-se-iam as contradições entre uma preocupação declarada com a Saúde Pública e a escolha de ações repressivas no que se refere à Segurança Pública, que colocariam em questão os limites do Estado na intervenção sobre práticas de usos do corpo.

No contexto macropolítico, a ideologia anti-drogas e os setores mobilizados alinhar-se-iam com os tratados internacionais dos quais o Brasil tornou-se signatário, como a Convenção Única de Entorpecentes (1961), a Convenção de Substâncias Psicotrópicas e a Convenção contra o Tráfico Ilícito de Entorpecentes e Substâncias Psicotrópicas, de 1988 – no mesmo ano da promulgação da atual Constituição Federal.

Será necessário situarmos a convergência de discursos em torno do que chamamos de ideologia antidrogas. Aqui, os agentes sociais posicionados na manutenção das políticas proibicionistas, como setores religiosos, devires gestores remanescentes do período de ditadura militar, e também para a produção de conhecimento técnico-científico sobre drogas em um viés biomédi-

co. Estes vieses retirariam do problema da droga justamente os seus laços sociais, situando tal problema unicamente na droga-em-si ou no efeito farmacológico sobre organismos – o que, no limite, afastariam os olhares sobre os efeitos das políticas de drogas sobre a sociedade.

Dados epidemiológicos demonstram que os principais problemas ocasionados pelo uso de drogas estão relacionados ao álcool e tabaco. De acordo com o I Levantamento Domiciliar sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil, realizado em 2001 pelo Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas, Cebrid, num estudo envolvendo as 107 maiores cidades do país, cerca de 68% da população brasileira fazem uso na vida do álcool, e em torno de 11% são dependentes da substância. Outro dado alarmante consolidado por uma pesquisa envolvendo Recife, Brasília, Curitiba e Salvador, em 1997, indica que cerca de 61% das análises de alcoolemia de pessoas envolvidas em acidentes de trânsito deram positivas. Para além disso, as propostas de políticas de controle para problemas relacionados ao álcool, não raro, costumam aludir ao retorno das leis secas.

Contudo, podemos destacar que as campanhas, os seminários, os fóruns e as conferências regionais e nacionais reforçam, em grande medida, que o problema encontra-se fundamentalmente nas drogas ilícitas, reforçando um pragmatismo ignorante (e ineficaz) sobre o tema, levantando como única estratégia a abstinência e a prevenção, muito mais próxima ao paradigma da abstinência do que o da atenção psicossocial para as pessoas que sofrem pelo uso abusivo de drogas.


Inscrevemo-nos num cenário em que se cria um estigma aos usuários dessas drogas e um abismo entre as práticas de cuidado integrais e holísticas do ser humano e àquelas sectárias e moralistas, as quais desconsideram contextos e hábitos de vulnerabilidade que, ao mesmo tempo, não distinguem usuários ocasionais em atos de socialização de usuários em relação problemática/abusiva – distanciando ambos da ampla sociedade e dos serviços públicos, principalmente os de saúde mas lança-os numa relação com o aparato repressor do Estado.

Mesmo absorvidos por este turbilhão moderno, não há como nos agarrarmos às ditaduras, seja do relativismo antropológico alinhado às propostas de um liberalismo insustentável, nem da exclusão social em ações estigmatizantes, hoje focadas, principalmente, em relação ao uso do crack. Precisamos agir com coerência científica, ética profissional e responsabilidade social ampla.

Neste sentido, reforça-se a necessidade de se ampliar o debate social sobre as drogas – a partir de um conceito ampliado – com o objetivo de problematizar sua relação com hábitos e suas possíveis consequências de agravo à saúde de grupos vulneráveis, distanciando, na medida do possível, de uma abordagem moralista e a aproximando para uma intervenção clínica humanizada. Precisamos desenvolver em níveis micro-políticos “caixas de ferramentas” que possam operar em regimes éticos de cuidado à saúde, integral e intersetorial, a partir da inclusão e não pela via da exclusão.

Entendemos que o usuário de crack – e de outras drogas – de hoje ocupa o lugar do louco de ontem, e este, até pouco tempo, permanecia preso em instituições totais: os manicômios. Entendemos que precisamos de ações que ampliem o debate comprometido com os direitos humanos, dando a exata medida da complexidade do tema e indicando ações de (auto) cuidado diversas, articulando intersetorialmente profissionais para a gestão do cuidado, ampliando a atenção, principalmente a da saúde, para além do cuidado puramente médico-biológico, direcionado, principalmente, pela vertente da Redução de Danos. Neste sentido, também acenamos para uma apropriação de outros setores (Cultura, Educação, Esportes) em sua contribuição para novas políticas de drogas.

Queremos uma Política sobre Drogas cidadã. Estamos em plena disputa e nossa concepção é contra a hegemonia das abordagens médica (da doença), religiosa (do pecador) ou da criminologia punitiva (do criminoso). Para tanto, podemos propor uma escuta aos saberes empíricos e vivências de pessoas que usam drogas e se constroem deste modo como cidadãs. Desejamos, portanto, não um lugar para a ingênua promoção da autonomia em relações verticalizadas, mas da horizontalidade entre intercessores possíveis que reconheçam a autonomia como elemento intrínseco às apropriações das pessoas para com seus próprios corpos – e enquanto sujeitos, apropriando-se dos modos de pensar e viver nas cidades.



Para saber mais sobre o Coletivo  
Princípio Ativo, acesse:  
[www.principioativo.org](http://www.principioativo.org)



# A Supervisão Clínico-Institucional em um CAPS AD do Rio Grande do Sul

Marta Conte \*

**A** experiência de supervisão clínico-institucional relatada foi desenvolvida em 2009 em um CAPS AD (Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas) do Rio Grande do Sul. Aqui se busca articular psicanálise e saúde coletiva para ir ao encontro do que é essencial para ambas, isto é, a criação de condições favoráveis à fala, à escuta e ao trabalho de inclusão da subjetividade tanto dos trabalhadores quanto dos usuários. Cabe ressaltar que é de fundamental importância que se dê no espaço de supervisão clínico-institucional<sup>1</sup> as condições para que tanto o Programa Terapêutico Institucional (PTI)<sup>2</sup>, quanto o Plano Terapêutico Singular (PTS)<sup>3</sup> sejam construídos de forma compartilhada por todos membros da equipe a partir de uma escuta sensível dos usuários, de suas famílias, da rede de serviços e de outras potencialidades do território.

A supervisão clínico-institucional com a equipe do CAPS AD foi proposta para repensar o objetivo do serviço na rede do município (com excesso de demanda e falta de articulação com a rede), bem como para rever os objetivos do tratamento oferecido e como decorrência construir o PTI. Entre os aspectos que foram considerados na construção do PTI situamos a dinâmica das toxicomanias e do alcoolismo, as comorbidades, o imaginário social construído historicamente em torno do usuário e da drogas/álcool, os recursos comunitários, aspectos culturais e históricos. A supervisão valorizou na escuta da equipe as manifestações sobre as relações que se estabelecem entre colegas, equipe-usuários/familiares, com o trabalho, assim como se estava atenta à gestão e a organização do serviço, a discussão de casos e aos fluxos com a rede. Na perspectiva da clínica ampliada a escuta se amplia e passa a contemplar múltiplos aspectos dos fenômenos em sua com-

plexidade e somente ao comunicá-los esses podem ser vistos de diferentes ângulos e passam a ter um lugar no trabalho cotidiano do serviço.

Nessa perspectiva trabalhamos em duas direções: no resgate do sujeito que trabalha no próprio processo de trabalho e no tipo de relação transferencial que se estabelece entre equipe, usuário e sua família. Isto por que há uma aposta na alteridade como possibilidade da construção de saúde coletiva no CAPS AD com singularidade nas propostas de tratamento.

Iniciamos a supervisão clínico-institucional com questões que permitissem analisar o pedido inicial da equipe e as concepções compartilhadas. Entre as principais idéias surgidas ressalta-se que o espaço de supervisão serviria para trocas, aprendizado, reflexão e avaliação das práticas e que a meta seria a de mobilizar a equipe a ponto de alterar sua forma de funcionamento e propor novas formas de ações em saúde. E na medida em que os profissionais se posicionavam ia aparecendo diferentes concepções de alcoolismo e toxicomania e formas de abordagem gerando assim a necessidade de que essas diferenças fossem visibilizadas e problematizadas, considerando seus efeitos e limites nos processos de trabalho e de tratamento.

O trabalho seguinte focalizou os fluxos da rede e no serviço, as rotinas e combinações que organizavam as práticas e as relações equipe-usuários no CAPS AD. Trabalhou-se sobre os argumentos que fundamentavam as regras e combinações que foram instituídas no ano anterior sob outra supervisão. Também foi analisado como as regras e combinações funcionavam no cotidiano do CAPS AD e quais as sugestões de cada membro da equipe sobre a permanência ou suspensão das mesmas. O que resultou como muito impor-



tante é que todos e cada um se apropriassem dos argumentos que sustentam as regras e combinações para poder ter alguma autonomia na hora da abordagem, com flexibilidade para lidar com imprevistos, considerando as singularidades de cada usuário(a), o contexto em que as situações ocorrem, as estratégias utilizadas em cada situação e a comunicação dos acordos compartilhados com a equipe. O princípio da equidade precisa ser considerado, entendido como o cuidado necessário que contempla riscos, necessidades e possibilidades.

No último mês de supervisão realizou-se uma avaliação que indicou que ocorreu a mobilização do papel de cada um na equipe, de algumas resistências e de potencialidades reforçando co-participação responsável nos processos de trabalho. Para qualificar o espaço de supervisão foi sugerido que a estratégia é sair do CAPS AD e reforçar a ligação com a rede, trazer profissionais de diferentes áreas de atuação para rodas de conversa colaborando com novas visões transdisciplinares, seguir com dinâmicas no decorrer das supervisões que auxiliem na expressão das angústias da equipe, desenvolver um planejamento com toda a equipe e manter supervisões regulares.

Na supervisão clínico-institucional bus-

ca-se produzir um movimento constante de aproximar diferenças entre os membros da equipe com estratégias que permitam abrir vias de escuta, espaços de criação e autoria para todos envolvidos na promoção da saúde e cuidado de si e dos outros.

Colocar na prática da supervisão a proposta de clínica ampliada significou incluir na escuta além do sujeito, o coletivo, a instituição CAPS AD, a rede e o território. Isto por que não se escuta somente o profissional ou o relato do que diz sobre o usuário e a família, mas escutam-se os sujeitos que emergem da intersecção com coletivos (profissionais/gestores, comunidade, usuários, etc), nas relações institucionais, nas relações políticas, nas relações midiáticas, entre outras. Consideram-se na análise clínico-institucional as diferentes instâncias nas quais o sujeito busca inscrição e reconhecimento.

\* Psicanalista, Pós-Doutora pela FIOCRUZ, Docente e Pesquisadora da Escola de Saúde Pública/RS

1 Financiada através de Edital do Ministério da Saúde após avaliação de projeto com a manifestação do supervisor escolhido pela equipe do CAPS AD.

2 PTI é entendido como um conjunto de atividades que compõe o tratamento, com objetivos, etapas, estratégias e avaliação definidas.

3 PTS é entendido como os aspectos clínicos e as atividades que compõem o tratamento singular.

*Na supervisão clínico-institucional busca-se produzir um movimento constante de aproximar diferenças entre os membros da equipe com estratégias que permitam abrir vias de escuta, espaços de criação e autoria para todos envolvidos na promoção da saúde e cuidado de si e dos outros.*

# Políticas sobre drogas: alguns apontamentos

Janaína Zanchin \*

**A**s leis do Estado brasileiro que versam sobre usuários de drogas são extremamente recentes. A primeira delas é de 1938, o Decreto-Lei de Fiscalização de Entorpecentes nº 891/1938, o qual foi incorporado ao Código Penal de 1941. Na leitura destes documentos veem-se os usuários sendo criminalizados. Neste período, ocorriam ações voltadas aos usuários, realizadas essencialmente por instituições religiosas, colocando-se o Estado apenas nas execuções criminais.

Essa forma de encarar o tema drogas segue por muitos anos (reeditado nas leis nº 6.369/1976 e nº 10.409/2002), chegando à criação da SENAD – Secretaria Nacional Anti-Drogas – no ano de 1998, que irá coordenar a Política Nacional Anti-drogas (elaborada em 2002).

Se a temática é colocada em discussão apenas recentemente, a mudança de uma perspectiva de “luta contra as drogas” para uma visão que tenha como foco o usuário enquanto um cidadão começa a ser debatida oficialmente apenas em 2004, nos fóruns estaduais e no Fórum Nacional Sobre Drogas (BRASIL, 2006). A discussão culmina com a mudança da nomenclatura da SENAD, que passa a ser a Secretaria Nacional sobre Drogas, no ano de 2008.

Apesar de sua maior preocupação ser voltada à criminalidade, as políticas brasileiras que abordam a questão das drogas já se dividiam em três estratégias: a de redução da oferta, a de redução da demanda e a de redução de danos (BRASIL, 2001). As políticas de redução de oferta estão ligadas à Segurança e Justiça, buscando a destruição das drogas, à repressão da produção, ao combate do tráfico de drogas e do controle da produção e comércio dessas. As políticas de redução da demanda visam a escassear o consumo e desestimular a busca por drogas e vinculam-se a questões de Educação, Saúde, Cultura e Assistência Social, entre outros. A estratégia de redução de danos está no âmbito das políticas de saúde e se caracteriza por buscar abrandar as consequências prejudiciais ao sujeito que faz uso de drogas. O pilar em que a redução de danos se fundamenta

é o da liberdade de escolha dos sujeitos, já que estes podem optar por não deixar de fazer uso das substâncias, mas, ainda assim, sua qualidade de vida pode ser ampliada.

A redução de danos é um dos eixos norteadores da Política para Atenção Integral a Usuários de Álcool e Outras Drogas, do Ministério da Saúde (2004), que busca a assistência para o usuário centrada em uma rede extra-hospitalar (de acordo com os princípios da Reforma Psiquiátrica), voltada para a reabilitação e reinserção social, de base comunitária, e que esteja articulada com os demais serviços de saúde e com serviços de Educação, Cultura, Assistência Social e outras.

Porém, o que há em termos de número de serviços, do sucesso desses serviços em implantar um trabalho que se articule nas redes interseccionais e de saúde e que consiga se pautar pela lógica de redução de danos, ainda é pouco para o Brasil. Há ainda, mesmo nos locais em que existem os serviços, um acesso dificultado para os que mais necessitam, pois a forma de funcionamento daqueles nem sempre segue a lógica das comunidades, que muitas vezes é a lógica do tráfico. É preciso, além de ampliar a rede de serviços e, especialmente, passar a operar com redutores de danos trabalhando efetivamente em campo, mexer na lógica dos serviços já existentes. A forma como operam os redutores de danos mostra como trabalhar com o vínculo com as comunidades é potente pois, onde há esses profissionais, os resultados se ampliam imensamente. O sujeito que faz uso de drogas deve ser acolhido de forma humanizada não apenas em serviços especializados, mas em todos os equipamentos públicos, efetivando práticas de inserção social. É preciso parar de repetir que é necessário rever as políticas (não que seja desnecessário) para que se passe a observar como elas, de fato, são implementadas, e qual é o papel que nós, psicólogos, temos na implementação dessas políticas.

\* Conselheira do CRPRS

# Profissionais de diferentes áreas questionam o Sistema Estadual de Políticas Públicas sobre Drogas



O Projeto de Lei nº 38/2011, aprovado pela Assembleia Legislativa em 16 de março, é criticado por profissionais que atuam no tratamento do uso abusivo de drogas.

**A** Assembleia Legislativa do Rio Grande do Sul aprovou em 16 de março o Projeto de Lei nº 38/2011, que cria o Sistema Estadual de Políticas Públicas sobre Drogas (SEPPED). O projeto, encaminhado pela Secretaria Estadual de Justiça e Direitos Humanos do Rio Grande do Sul, foi aprovado por unanimidade com o acréscimo de oito emendas dos parlamentares (confira a análise do texto aprovado na página 12).

Os debates sobre o conteúdo do PL foram acompanhados com atenção pelo Conselho Regional de Psicologia do Rio Grande do Sul (CRPRS). A Presidente do CRPRS, Vera Lúcia Pasini, e a Conselheira Presidente da Comissão de Direitos Humanos, Luciana Knijnik, entregaram em 23 de fevereiro carta ao Secretário de Justiça e Direitos Humanos, Fabiano Pereira, para apresentar as reivindicações da Plenária do CRPRS com relação ao projeto.

**Audiência Pública** – O CRPRS também esteve presente na Audiência Pública em 22 de fevereiro, que reuniu no auditório do Ministério Público Estadual representantes de instituições do poder público e da sociedade civil. O Conselho foi representado por sua diretoria e pelos integrantes da Comissão de Direitos Humanos e da Comissão de Políticas Públicas.

A participação na audiência foi motivada pela necessidade de apontar as contradições do projeto de lei com a legislação já existente. Os conselheiros e

colaboradores do CRPRS manifestaram preocupação em relação a questões como a participação da população alvo no Controle Social, o respeito aos modelos de atenção aos usuários de álcool e outras drogas e a necessidade das políticas públicas não focarem apenas na doença e na criminalização dos usuários.

Na ocasião, os integrantes da Secretaria Estadual de Justiça e Direitos Humanos (SJDH) explicaram os detalhes do sistema criado pelo projeto de lei. De acordo com a SJDH, o SEPPED irá desonerar o Estado dos custos de manutenção dos bens apreendidos, citando como exemplo o depósito da Polícia Federal em Pelotas (RS), que conta atualmente com 574 veículos. “Com a legislação atual, esses bens acabam sem destinação em depósitos judiciais ou policiais. Considerando o custo de R\$ 9 por dia da manutenção de cada veículo neste depósito em Pelotas, o Estado desperdiça cerca de R\$ 1,8 milhão por ano, um valor que poderia ser destinado à construção de obras públicas”, detalhou a diretora da SJDH Tâmara Soares.

De acordo com o texto do PL, 20% dos valores apreendidos serão destinados à SENAD, 10% ao Poder Judiciário, 10% ao Ministério Público e 60% ao Estado. Os valores repassados ao governo estadual serão repartidos entre as Secretarias de Justiça e Direitos Humanos, Segurança Pública e Saúde.

**Representação da Psicologia** – Após a exposição do projeto, foi concedido espaço para que os representantes da sociedade civil apresentassem sugestões ao aperfeiçoamento do texto.

A Presidente do CRPRS, [Vera Lúcia Pasini](#), elogiou a iniciativa do governo estadual em promover a discussão, porém questionou o regime de urgência do projeto de lei. “O texto da lei não deixa explícitas as diretrizes para a atuação do Estado nas políticas públicas sobre drogas, por isso a necessidade do debate com todos os profissionais. O projeto deve considerar as ações intersetoriais, com o envolvimento de todas as áreas, para enfrentar o problema do uso abusivo de drogas”, ressaltou.

A entidade ocupará uma vaga no Conselho Estadual sobre Drogas, instância criada pelo SEPPED. A conselheira Janaina Zanchin representará o CRPRS neste espaço, com a suplência da conselheira Luciana Knijnik.



Além das manifestações na audiência pública, o Conselho Regional de Psicologia do Rio Grande do Sul distribuiu aos presentes na ocasião uma carta aberta com esclarecimentos sobre a posição da entidade a respeito da Projeto de Lei nº 38/2011. Confira abaixo a íntegra da manifestação:

## Considerações a respeito da Lei nº 38/2011, que institui o Sistema Estadual de Políticas Públicas sobre Drogas

**É** com muita satisfação que, já no início deste governo, assistimos ao protagonismo da Secretaria Estadual de Justiça e Direitos Humanos do Rio Grande do Sul na construção de Políticas Públicas sobre Drogas.

Assim, gostaríamos de compartilhar nosso entendimento a respeito da Lei nº 38/2011, com a intenção de contribuir para o debate público a respeito do cuidado às pessoas que fazem uso abusivo de drogas e com a criação de uma Política Pública de Atenção Integral aos Usuários de Drogas.

O principal aspecto que apontamos diz respeito à justificativa II (a ausência de uma política estadual de prevenção ao uso de drogas) apresentada para a elaboração da lei. Destacamos que, apesar de o texto elencar insuficiências neste campo, a lei não apresenta a política que pretende implementar, propondo antes disso, a criação de um Sistema Estadual de Políticas Públicas sobre Drogas (SEPPED) e suas estruturas administrativas, a saber: um departamento administrativo (DEPPAD), um fundo de sustentabilidade (FUNED) e um conselho (CONED).

Consideramos que há uma história já consolidada em relação às políticas públicas direcionadas aos usuários de drogas e que deve ser incorporada na discussão da proposição dessa lei, a fim de qualificá-la e evitar duplicidades de ações. Como exemplo, citamos as seguintes leis e documentos:

- **Lei 8.080/1990** - Lei Orgânica da Saúde;
- **PL 3077/2008** - proposta que cria o Sistema Único de Assistência Social;
- **Lei 8089/1990** - Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA);
- **Política Nacional de Atenção Integral a Usuários de Álcool e outras Drogas;**
- **Relatório Final da IV Conferência Nacional de Saúde Mental Intersectorial.**

É desse modo que entendemos ser de suma importância que as políticas públicas sobre drogas, considerando a sua relevância e a sua abrangência, sejam amplamente debatidas e construídas, coletiva e intersectorialmente, por meio das diferentes secretarias (saúde, assistência social, segurança, educação, cultura, etc) assim como por seus conselhos de controle social, que têm a finalidade de deliberar sobre os princípios e diretrizes das suas respectivas políticas.

Colocamo-nos, a partir destas considerações, inteiramente à disposição da Secretaria de Justiça e Direitos Humanos para contribuir com o aperfeiçoamento da lei, por compreendermos sua importância e relevância em produzir políticas que contemplem o planejamento de ações voltadas para a atenção integral aos usuários de drogas.

*Conselho Regional de Psicologia do Rio Grande do Sul  
Conselho Regional de Fonoaudiologia - 7ª Região  
Conselho Regional de Serviço Social - 10ª Região  
Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional - 5ª Região  
Conselho Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul*



### CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA DO RIO GRANDE DO SUL

A Presidente do Conselho Regional de Psicologia do Rio Grande do Sul, Psic. Vera Lúcia Pasini, em cumprimento ao estabelecido no Código de Processamento Disciplinar vem, por meio deste instrumento, aplicar a penalidade de

#### CENSURA PÚBLICA

à psicóloga Gláusia Simoni Voelz, CRPRS-10930 por infração ética aos artigos 1º, alíneas "a" e "c" e 12, alíneas "a" e "b" do Código de Ética Profissional do Psicólogo vigente até 2005 (Resolução CFP nº 02/1987).  
Porto Alegre, 11 de fevereiro de 2011.

A Presidente do Conselho Regional de Psicologia do Rio Grande do Sul, Psic. Vera Lúcia Pasini, em cumprimento ao estabelecido no Código de Processamento Disciplinar vem, por meio deste instrumento, aplicar a penalidade de

#### ADVERTÊNCIA

à psicóloga Vera Regina de Menezes Damo, CRPRS-11940 por infração ética ao artigo 2º, alínea "g" do Código de Ética Profissional do Psicólogo, tornada pública por força do artigo 80, §1º do Código de Processamento Disciplinar.  
Porto Alegre, 11 de fevereiro de 2011.



# Profissionais discutem impactos da Copa de 2014 em Porto Alegre (RS)

Reunião Ampliada debateu as possíveis mudanças no espaço urbano da Capital

**C**erca de 60 profissionais e estudantes participaram em 9 de fevereiro da Reunião Ampliada com o tema “**Direito à Cidade**”. O encontro, promovido pela Comissão de Direitos Humanos, a Comissão de Políticas Públicas e a Comissão de Psicologia do Trânsito e Mobilidade Humana do CRPRS, teve como objetivo promover o debate sobre a política de urbanização desenvolvida em Porto Alegre e as possíveis consequências da realização da Copa do Mundo de 2014 no espaço urbano das sedes brasileiras do evento. A gravação do encontro pode ser conferida no link [www.youtube.com/crprsvideos](http://www.youtube.com/crprsvideos).

**Impactos da Copa em Porto Alegre** – O psicólogo e colaborador da Comissão de Direitos Humanos Rodrigo Lages e Silva chamou a atenção para uma reflexão crítica sobre os impactos do evento na cidade. “Estamos vivendo no Brasil e nas cidades-sede da Copa de 2014 um momento pungente, que nos coloca de alerta. A Copa não cria novos problemas, mas aprofunda interesses que se confrontam diretamente com a perspectiva de quem está preocupado com a ética e a gestão coletiva dos espaços da cidade”, salientou.

Silva trouxe informações do Comitê Popular da Copa, grupo de profissionais reunidos para refletir e informar sobre os impactos do evento que não são divulgados pelos grandes veículos de comunicação. “Cerca de 9.000 famílias sofrem risco de remoção devido às obras da Copa do Mundo. Parte delas será removida diretamente para outros assentamentos, e as outras sofrerão a chamada remoção indireta, com a retirada de escolas, creches e postos de saúde, inviabilizando a moradia naquele lugar”, alertou.

**Cidade e Subjetividade** – O encontro contou com a participação do professor do Programa de Pós-Graduação da Universidade Federal Fluminense e pesquisador na área de Cidade e Subjetividade, Luis Antonio Baptista. Abordando a questão das remoções, o professor resgatou o exemplo histórico da reforma urbana de Paris do século XIX empreendida pelo arquiteto Georges-Eugène Haussmann, que resultou na expulsão das classes trabalhadoras para a periferia da ci-

dade francesa. “Todos nós queremos uma cidade bela, mas não podemos esquecer que a discussão sobre a beleza urbana é carregada de questões políticas sérias”, questionou.

O professor também trouxe como exemplo a cidade do Rio de Janeiro (RJ), lembrando que o projeto de modernização de uma cidade nem sempre está relacionado ao atendimento das necessidades de sua população. “No Rio de Janeiro está se realizando o chamado ‘choque de ordem’, com iniciativas como a colocada de hastes de ferro nos bancos das praças da cidade, impedindo que as pessoas durmam nesses locais. Essa atitude higienista associa a pobreza com a desordem e a sujeira, uma ideia que sobrevive desde o século XIX”.

Baptista defendeu a ampliação da discussão sobre o espaço urbano e as consequências dos grandes eventos nas cidades, visto que todos os seus moradores estão envolvidos. “Pensar sobre os impactos desses eventos nas cidades não é apenas uma questão urbanística. Quando um indivíduo perde sua moradia de modo violento, não é apenas aquela pessoa que está sendo humilhada. Aquele ato é um ato contra a condição humana”, salientou.



# Uma falsa polêmica

Rodrigo Lages e Silva\*

**Q**uemos que a nossa cidade seja próspera e bonita, admirada pelos visitantes e aprazível para os moradores; que tenha grandes avenidas e praças limpas, trânsito livre e entretenimento em abundância. Queremos, enfim, viver numa cidade dos sonhos. Mas, quando essa cidade nos for oferecida, aceitaremos ter de comprar ingresso para entrar nela?

Uma falsa polêmica está sendo alimentada em torno das cidades sedes da Copa do Mundo de 2014. Tentam fazer-nos crer que um dos lados da polêmica é o dos que pensam para frente, dos que “pensam grande” e que planejam grandes transformações nas cidades, grandes “modernizações”. De outro lado, estariam os conservadores, os “do contra”, os pessimistas.

Através dessa falsa polarização, tem-se introduzido, quase sempre em regime de urgência, aprovações e/ou modificações nos planos diretores, nos licenciamentos ambientais, nas regras de controle e transparência dos gastos públicos, nos planos de circulação urbana e transporte coletivo, enfim, em diversos setores concernentes à vida urbana. Sem dúvida, fica muito difícil erguer alguma objeção num clima minuciosamente criado para impingir aos opositores do “desenvolvimento” a pecha de atrasados ou retrógrados. Ninguém quer ser um estraga-prazeres.

Contudo, sob pena de nos vermos aliçados da fruição dessa cidade maravilhosa que nos dizem esperar no futuro, é preciso ter cautela e precaução com o que se passa no presente, com o que acontece aqui e agora. Sobretudo, é necessário rejeitar essa falsa polêmica. Todos os cidadãos querem uma cidade bonita e moderna, limpa e próspera, aliás, todos os cidadãos, de todas as classes e de todos os bairros têm direito a desfrutar dessa cidade independentemente da realização de qualquer megaevento esportivo, comercial ou publicitário. Não é por falta de desejo ou pela mentalidade atrasada dos cidadãos que se criaram zonas degradadas nas cidades, que a infraestrutura urbana tornou-se precária e insuficiente. O que vemos crescer nas grandes cidades sob a máscara da fealdade e da decadência são precisamente as consequências de políticas urbanas equivocadas, cujos atuais preparativos para a Copa do Mundo parecem aprofundar e não substituir.

Temos assistido em boa parte das grandes cidades brasileiras a troca de conveniências entre as administrações municipais e as empresas que atuam no mercado imobiliário e de construção civil. Seja na expansão dos bairros nobres, seja na criação de bairros novos – quase sempre de condomínios fechados e afastados do centro – o mercado imobiliário tem contado com o auxílio das administrações municipais. As regiões tocadas com a vara de condão da fada do interesse imobiliário são laureadas com investimentos públicos em

saneamento, energia, transporte, iluminação e limpeza urbana. Arniúde são mais policia-das, suas praças recebem manutenção, suas calçadas têm a pavimentação conservada, os cordões das calçadas pintados e sobre elas toda a sorte de benfeitorias recaem. A mesma felicidade não têm os bairros mais periféricos ou então os centros antigos e históricos que durante anos habitaram o limbo do esquecimento, mas, agora, subitamente, em função da grande festa futebolística, tornaram-se alvo de interesse e de atenção.

De um modo geral, ao negligenciarem a sua prerrogativa de estabelecerem o mapa do desenvolvimento e do investimento urbano a partir de critérios igualitários e, sobretudo, pela observância do interesse público e em consonância com as iniciativas da sociedade, as administrações públicas renegaram as forças regenerativas da própria cidade, das comunidades e dos bairros, e fizeram sobrepor-se à coletividade – que é o princípio de inteligibilidade da experiência urbana – os interesses e os modos de organização privados. Deixada à mercê dos lucros das construtoras, incorporadoras e empreiteiras, a cidade parece cada vez mais um shopping center a céu aberto; lugar de circulação e de consumo, no qual as individualidades são garantidas por segmentarizações ao sabor das lógicas de mercado e contra todas as misturas e os contágios.

Três episódios recentes, cujos flagrantes podem ser conferidos na internet dão exemplo disso. Na célebre “Esquina Democrática” de Porto Alegre, um grupo de teatro de rua teve sua atuação impedida pela Brigada Militar e seus membros recolhidos para delegacia. Na Feira do Livro também de Porto Alegre, realizada no espaço, pretensamente, público chamado de Praça da Alfândega, a poeta, escritora e performer Telma Scherer teve sua performance interrompida pela mesma Brigada Militar e foi conduzida à delegacia para identificação, mesmo estando de posse de sua carteira de identidade. No Largo da Carioca, Rio de Janeiro, uma estátua-viva foi impedida em sua atividade ou sua inatividade pela Polícia Municipal, em conformidade com a política de Choque de Ordem, mas, diferentemente dos casos anteriores nos quais nem o repúdio dos cidadãos que testemunharam os abusos policiais pôde estancar a fúria policicante, esse episódio teve um final feliz e a indignação dos transeuntes restabeleceu o direito do artista de ficar parado na via pública.

Que política urbana é essa que se mostra tão eficiente para impedir manifestações coletivas e públicas – algumas cujas tradições remontam as praças públicas medievais, como o teatro mambembe e os artistas de rua, e outra que é própria da expressão artística contemporânea, como a performance – e que é tão solícita aos interesses do lucro e da exploração imobiliária privada,

mas que, ao mesmo tempo, tem sido deveras negligente com diversas áreas da cidade carentes de investimento em infra-estrutura e serviços urbanos? Qual modelo de cidade está sendo levando adiante por esta política?

Num episódio ainda mais recente, um juiz determinou o despejo de uma família, constituída por uma mãe e duas filhas em situação precária de sobrevivência, que ocuparam um apartamento destinado a moradia popular num projeto do Ministério das Cidades, o qual prevê a constituição de comunidades auto-gestivas em prédios abandonados do Governo Federal. A legítima destinatária nunca teria feito uso do mesmo e, segundo informam os membros da comunidade em questão, tentou alugar o imóvel por duas vezes, prática proibida pelos termos do acordo de moradia. Assegurando a inviolabilidade do direito de propriedade, o juiz deixou clara a ordem de valores que organiza as práticas judiciárias e, coextensivamente, o funcionamento dos governos: em primeiro lugar a propriedade individual, apenas depois a função social e, até mesmo, o contrato e os acordos firmados.

A cidade com que sonhamos pode estar muito longe da cidade real que habitamos todos os dias, mas ela vai sendo tramada nas nossas experiências urbanas cotidianas e ganha forma a partir das lutas coletivas que empreendemos, das rebeldias, das indignações, dos modos de viver e habitar, das práticas que estabelecemos e dos encontros que experimentamos. A cidadania é uma forma de exercício e não um objeto de consumo. Da mesma forma, a cidade é sempre uma obra em processo, em construção. Não possui a elegância dos objetos prontos, mas traz no seu corpo a memória dos enfrentamentos que travou.

Nessa cidade de pura beleza, higiene e organização com que nos acenam, talvez não nos sintamos à vontade. Como um salão de festas finamente decorado, ela promete beleza, mas não garante alegria. Todas as cidades-sede da Copa do Mundo desejam ser boas anfitriãs e fazer bonito. Mas, para o bem dos cidadãos, é importante que essa festa não seja apenas para tirar fotos ou para ilustrar cartões-postais, e, sim, que tenhamos de verdade motivos para celebrar. Nesse sentido, a única urgência aceitável é a de que as administrações municipais estabeleçam um diálogo franco com a sociedade, debatendo uma agenda de melhorias urbanas que atendam aos interesses mais sociais e coletivos e menos empresariais e privados. Desejamos que a Copa de 2014 seja uma festa dentro e fora de campo, que quando se apagarem os refletores e a conta nos for servida, tenha valido a pena.

\* Psicólogo e colaborador da Comissão de Direitos Humanos do CRPRS

# Comissão de Saúde Mental impede transferência de usuários em Caxias do Sul (RS)

Representantes do CRPRS lutaram contra a iniciativa da prefeitura de transferir usuários de saúde mental para o bairro São Ciro

**A** atuação do Conselho Regional de Psicologia do Rio Grande do Sul (CRPRS) contribuiu para uma importante conquista dos profissionais e usuários de saúde mental de Caxias do Sul (RS). Em 10 de março, os representantes do CRPRS no Conselho Municipal de Saúde (CMS) votaram contra a aprovação do projeto “Condomínio Residencial Terapêutico”. A iniciativa, de autoria da Secretaria da Saúde do município, resultaria na transferência dos usuários dos serviços de saúde mental, atualmente atendidos pelos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e pelos Residenciais Terapêuticos da cidade, para um pavilhão situado no bairro São Ciro, de propriedade do Grupo de Saúde Fátima.

A Conselheira do CRPRS e coordenadora da Comissão de Saúde Mental do CMS, Elisabeth Machado, em conjunto com os profissionais integrantes desta comissão, contribuiu para a redação do parecer contrário à implementação do projeto.

**Audiência Pública** – A votação do projeto foi antecipada por uma audiência pública ocorrida em 17 de fevereiro para o esclarecimento da população. Na ocasião, o CRPRS também contou com a representação do Conselheiro e Coordenador do Residencial Terapêutico “Morada Viamão”, Rafael Wolski.

“O princípio do Sistema Único de Saúde e dos serviços de saúde mental que deve ser levado em conta é a territorialização. Em Caxias do Sul, este é um privilégio que outros municípios não têm. A proposta de colocar todas as casas em uma mesma localidade ou em uma mesma vizinhança é um retrocesso”, criticou o Conselheiro.

A conselheira Elisabeth Machado questionou a ausência de debate com a Secretaria

da Saúde do município: “Não houve contato da secretaria junto à Comissão de Saúde Mental para fazer uma reunião ou discutir o projeto. Somos conselheiros de saúde, parte do Controle Social, e conhecemos o projeto apenas agora”.

A necessidade da participação de todos os interessados nas discussões foi enfatizada pela colaboradora da Subsede Serra Loiva Maria de Boni Santos. “A Política Nacional de Humanização do SUS preconiza a co-gestão, ou seja, a participação de todos os atores envolvidos na construção das políticas públicas: os trabalhadores, os gestores e os usuários. Isto não está acontecendo neste momento. Precisamos rever esta postura”, apontou.

*“O princípio do Sistema Único de Saúde e dos serviços de saúde mental que deve ser levado em conta é a territorialização. Em Caxias do Sul, este é um privilégio que outros municípios não têm. A proposta de colocar todas as casas em uma mesma localidade ou em uma mesma vizinhança é um retrocesso”*



## Uma visão interdisciplinar e intersetorial sobre o trânsito

Comissão de Psicologia do Trânsito e Mobilidade Humana do CRPRS lançou livro em 30 de março

**A** Comissão de Psicologia do Trânsito e Mobilidade Humana do CRPRS lançou em 30 de março o livro **Trânsito e Mobilidade Humana: Psicologia, Educação e Cidadania**. A obra, organizada pela colaboradora e ex-conselheira do CRPRS, Clair Ana Mariuza, e pelo coordenador técnico do CRPRS, Lucio Fernando Garcia, conta com artigos de diversos especialistas ligados ao fenômeno do trânsito e tem como objetivo apresentar uma visão interdisciplinar e intersetorial sobre o tema.

O livro traz a análise de especialistas sobre a questão do trânsito no Rio Grande do Sul e as ações das instituições visando à preservação da vida, com artigos de profissionais com formação nas diversas áreas do conhecimento como Psicologia, Sociologia, Direito, Arquitetura, Comunicação Social, Estatística, e outras áreas do saber.

O evento ocorreu no Hotel Coral Tower e contou com a participação de profissionais que atuam na área. O livro será distribuído gratuitamente a todos os psicólogos que atuam nos Centros de Formação de Condutores do Estado. A Comissão

de Psicologia do Trânsito e Mobilidade Humana do CRPRS é presidida pela conselheira Sinara Cristiane Tres e reúne-se mensalmente na sede do Conselho. A comissão é aberta à participação de interessados e conta atualmente com as seguintes entidades: SIPERGS, Polícia Rodoviária Federal, Brigada Militar, DETRAN/RS, EPTC, Instituto Zero Acidente, Movimento Gaúcho pelo Trânsito Seguro – MGTS, Fundação Thiago de Moraes Gonzaga, SEST/SENAT, FAMURS e Ande Bem – Instituto de Psicologia do Trânsito.



## 14ª Conferência Nacional de Saúde

O Conselho Nacional de Saúde publicou em 3 de março o regimento da 14ª Conferência Nacional de Saúde. O encontro terá como tema “Todos usam o SUS! SUS na Seguridade Social, Política Pública, patrimônio do Povo Brasileiro” e será orientado pelo eixo “Acesso e acolhimento com qualidade: um desafio para o SUS”.

- Política de saúde na seguridade social, segundo os princípios da integralidade, universalidade e equidade;
- Participação da comunidade e controle social;
- Gestão do SUS (Financiamento; Pacto pela Saúde

e Relação Público x Privado; Gestão do Sistema, do Trabalho e da Educação em Saúde).

A 14ª CNS será realizada em três etapas – Municipal, Estadual/Distrito Federal e Nacional – nos seguintes períodos:

- **Etapa Municipal** – 1º de abril a 15 de julho de 2011
- **Etapa Estadual/Distrito Federal** – 16 de julho a 31 de outubro de 2011
- **Etapa Nacional** – 30 de novembro a 4 de dezembro de 2011



# O início de um novo ano

Quatro pesquisas foram desenvolvidas pelo CREPOP em 2010

**E**stamos retomando nossos espaços, pesquisas, articulações! Começamos mais um ano com garra e vontade de cada vez mais ativar e potencializar os canais de comunicação, sejam eles diversos e múltiplos, mas sempre processos que nos conectam e potencializam nosso lugar de afirmar os Direitos Humanos ao contribuir para que se efetivem Políticas Públicas de qualidade. Prosseguimos em nosso desafio de incidir na constituição de ações, atividades e articulações que tenham visibilidade e possam ser conhecidas, acompanhadas e fortalecidas pela presença e contribuição cada vez mais expressiva e coletiva da categoria profissional.

No ano de 2011 serão desenvolvidas duas pesquisas em nível nacional: no primeiro semestre, nosso foco será conhecer detalhadamente as ações desenvolvidas pela psicologia no campo da **Política de Segurança Pública**. No segundo semestre, as ações de pesquisa estarão direcionadas às **Políticas Públicas para Idosos**, cujo cenário a ser trabalhado nos colocará frente à intervenção técnica da Psicologia de forma transversal, pois acontece em diversas Políticas Públicas. Convidamos a todos profissionais que atuam diretamente nos campos apresentados para que entrem em contato e componham as pesquisas e suas formulações. Entendemos que nossas articulações investem na potencialização de reflexões mais coletivas e seu papel na consolidação do compromisso social da Psicologia.

Por meio das pesquisas e de outras iniciativas de articulação, a Unidade Local do CREPOP investe para que estes processos iniciem uma maior interlocução da categoria com o CRPRS. Manter a pauta das políticas públicas na agenda política do Conselho é vital para qualificar nossas ações e reflexões.

## **Pesquisa online | Consultas Públicas | Pesquisas Presenciais**

A sua contribuição é fundamental para que estes processos sejam qualificados e efetivamente contribuam no cotidiano do trabalho desenvolvido pelos psicólogos, bem como permitam sua melhor compreensão por profissionais de dife-



rentes áreas. Até este momento realizamos pesquisas referentes às seguintes áreas:

- Educação inclusiva
- Educação básica
- CAPS
- DST/HIV/Aids
- Atenção básica em saúde
- Álcool e outras drogas
- Hospitais que atendem SUS
- Sistema Prisional
- Poder Judiciário/Vara de Família
- Serviço de enfrentamento à violência, abuso e exploração sexual de crianças e adolescentes
- Medidas sócio educativas em unidades de internação
- Medidas sócio educativas em meio aberto – liberdade assistida
- CREAS/SUAS
- CRAS/SUAS
- Violência contra mulher – Lei Maria da Penha
- Mobilidade urbana
- Diversidade sexual
- Esporte

Os questionários online das diferentes áreas já pesquisadas pelo CREPOP ficam disponíveis no site <http://crepop.pol.org.br>. Caso você não tenha preenchido o questionário durante o período da pesquisa, faça-o agora. Toda a informação é imprescindível, pois ela permite a atualização e qualificação dos dados obtidos pelo CREPOP.

## **Marcos lógicos e legais**

Este levantamento consiste na identificação dos documentos que auxiliam no entendimento de como a política pública em uma determinada área está organizada.

Visite o site do CREPOP e acompanhe detalhadamente nossas atividades em <http://crepop.pol.org.br>

Até breve!

*Equipe CREPOP RS*

*Silvia Giugliani e Carolina dos Reis – Equipe Técnica  
Márcia Ferreira e Samantha Torres – Estagiárias de Psicologia*

# Só podemos transformar aquilo que conhecemos

Luciana Knijnik

No dia 1º de abril de 1964 o governo democraticamente eleito de João Goulart é derrubado por um golpe de Estado. Os 21 anos de ditadura que se seguiram foram caracterizados pelo aniquilamento daqueles que lutavam por um Brasil mais justo. Com a participação de civis e militares, crimes como tortura, sequestros e assassinatos tornaram-se prática oficial do Estado. Passados 47 anos, a sociedade ainda reivindica o direito à memória e à verdade. Diferentemente do que ocorre em toda América Latina, aqui o governo brasileiro se recusa a cumprir a legislação vigente que garante ao povo o direito a conhecer sua própria história.

## O enigma do sorriso que diz sim

Luis Antonio Baptista\*

**P**erdem o ar que ainda lhes restam objetos e afetos condenados a transformarem-se em obsoletos. Certos gestos interrompem essa tentativa de asfixia, isentos do heroísmo de um eu solitário. É o que acontece na manhã dos anos setenta em uma cidade da América do Sul. Uma mulher ri e ninguém consegue descobrir o motivo daquela ousadia. Buenos Aires abriga o horror que assedia a força do ato que diz sim. No terraço a jovem sorri, mas ninguém entende o porquê. Lá embaixo coisas, sonhos e almas acabam, somem como se não tivessem existido. O enigma do sorriso insinua afrontar tramas microscópicas do capitalismo, que perpassam feitura do tempo, atravessam e tecem fibras de corpos e de desejos. Não é só isso que aquele gesto no terraço enuncia. A cidade portenha acolhe um combate sem pátria, sem autor exclusivo, sem a precisão de uma data. Buenos Aires testemunha o enfrentamento entre a barbárie que asfixia e algo que diz sim. O que afirma o sorriso daquela mulher? O que o terror deseja destruir? Objetos e afetos obsoletos, descartáveis, inutilizam-se como parcerias; traduzidos em tralhas, restos banais, tornam-se inoperantes para oxigenar o eu asfiziado por excesso e falta. Movimentos, mudanças, devires fazem-se presentes, mas nada acontece como testemunho do fracasso das promessas do novo sempre esperado. O fim, e o ainda não, o nunca visto, são amansados na sua impertinência. A finitude das coisas vivas transforma-se em impureza. O tempo perturba como o odor de uma matéria apodrecida. Corpos impuros, afetos maculados são convidados a eternizarem-se na sedativa perda da lembrança do

ontem inacabado, ainda vivo. O esquecimento acolhedor de um afeto que nunca mais retornará; o efeito do esquecer que exige a atenção ao que ultrapassa as fronteiras do eu, e a dos calendários, também é sedado. Eternidade breve, presa a um presente que não aturde o que passou e o que virá. O agora sedia o lugar exclusivo de uma felicidade instantânea. O passado apodrece e o futuro volatiza-se. Espera-se nunca saciado. Felicidade fugaz como um espasmo produzido por excesso e falta. Nada será transfigurado após o encontro com esta efêmera felicidade. Sob o terraço, o terror na calçada diz não. Mais do que isto, proíbe ao tempo mostrar a sua carne viva, carne que corta como uma faca afiada a solidez inquestionável da barbárie. Homens armados olham em direção ao sorriso e não entendem a razão. Para os agentes da ordem, naquela manhã portenha nada pode ser interrompido, surpreendido ou despedaçado. Nesta trama, objetos, afetos e corpos obsoletos não morrem, não vivem, não lembram, não esquecem. A fúria da memória é sequestrada. O que afirma o sorriso? No rosto dos homens armados, vê-se a ânsia de destruir algo valioso. Não anseiam eliminar somente corpos e sonhos. O que desejam aniquilar? O que afirma o gesto daquela mulher? Nada morre e nada vive na rua onde o riso mira aquilo tudo com o seu sim.

Na calçada, o cego ri mascando chicletes. A mulher, após visualizar tal cena, não será mais a mesma. Um cego rindo transtorna drasticamente a dona de casa dentro do bonde. “Ele mastigava goma na escuridão. Sem sofrimento, com os olhos abertos. O movimento da mastigação fazia-o parecer sorrir e

de repente deixar de sorrir, sorrir e deixar de sorrir – como se ele a tivesse insultado.”<sup>1</sup> Clarice Lispector, no conto *Amor*, narra o impacto do gesto que não se deixa dizer o porquê; apresenta-nos o ato que escapa às amarras do significado a ser decifrado, ou da mensagem conclusiva a enviar. Este gesto irrompe num cotidiano onde tudo permanecia na mais perfeita harmonia. Na viagem de bonde no Rio de Janeiro, a personagem Ana foi insultada. Um homem rindo na escuridão, despossuído da confirmação do outro para conhecer a si mesmo, alguém que portava a cruel desacomodação do acaso, profanou o universo sagrado da dona de casa. Insultada, em perturbação ela estranhava os limites de si, do outro, desprendendo-se das fronteiras que lhe ofertavam segurança. O cego a ofendeu. Insultou o dia-a-dia apaziguado como o jardim onde Ana plantava sementes, regava-as e as colhia. Marido, filhos, sonhos cresciam como árvores no lar vegetal. O sorriso do homem na calçada interrompia a existência natural daquela mulher. Cortava como faca afiada a evolução contínua de vidas que germinam mas não podem recusar o destino já desenhado. O tempo no lar vegetal não causava perturbação, não exalava como matéria possuída de vida e morte. Queimar com a sua carne, produzir combustão, transformar, era uma propriedade do tempo que aquele lugar desconhecia. O cego ria no invisível, ria na cidade das imagens que tocam, que reverberam com seu corpo o corpo do outro tornado outro após o encontro. Imagem que não necessita do olho ou de um destinatário para afirmar que está viva. No universo-jardim, o tempo sujo de mundo é sequestrado; cuida-se, espera-se crescer, aguarda-se. Na estufa da personagem Ana, o passado determina os rumos do que virá, o presente é sempre transição, o futuro salva. O riso do cego aviltou o imaculado calendário do universo doméstico. Intensificou a violência das sementes, das árvores que sabotam a fúria da memória. A personagem de Clarice, após o transtorno do que viu na calçada, chega em casa. A família, ela, o não eu, o seu corpo não eram mais os mesmos. “Enquanto não chegou à porta do edifício, parecia à beira de um desastre. (...) E por um instante a vida sadia que levava até agora pareceu-lhe um modo moralmente louco de viver. O menino que se aproximou correndo era um ser de pernas compridas e rosto igual ao seu, que corria e a abraçava. Porque a vida é periclitante. Ela amava o mundo, amava o que fora criado – amava com nojo.” O riso do cego a sujou, destruindo sem piedade o tempo e o espaço dos vegetais. A vida periclitante lhe ofertou o oxigênio do acaso, a alegria do risco.

Clarice Lispector oferece-nos neste conto o sentido político da arte como riso: um cruel e afetuoso insulto. Afetos e coisas tornadas obsoletas ainda sopram restos de ar. O riso, como a arte, destrói sem

concessão a morte do passado, a transição do presente e a salvação no futuro. Insulta a banalização do já visto, do já dito e do ainda não. O riso, como a arte, assemelha-se à cortante ação da história que desloca, de um sujeito, de uma época ou de um espaço, a dor e a sua dissipação; ação cortante onde nunca se terá a serenidade dos vegetais. Dizia sim o cego. A estufa foi quebrada. O riso, à semelhança da história, só admite uma eternidade, a transgressão ao inexorável. Essa eternidade será sempre um insulto a qualquer forma de terror.

No terraço a jovem sorri, mas ninguém entende o porquê. Buenos Aires abriga o horror que assedia a força do ato que diz sim. Lá embaixo coisas, sonhos e almas acabam, somem como se não tivessem existido. O que afirma o gesto daquela mulher? Homens armados olham em direção ao sorriso e não entendem a razão. O que estes homens desejam aniquilar?

“Vi a cena pelos seus olhos: o terraço sobre as casas baixas, o céu amanhecendo e o cerco. O cerco de 150 homens, os FAP (fuzil-metralhadora pesado), o tanque. Tomei conhecimento do testemunho de um desses homens, um conscrito: ‘O combate durou mais de uma hora e meia. Um homem e uma moça atiravam do alto. A moça chamou a atenção, pois cada vez que disparava uma rajada e nos jogávamos no chão, ela ria. (...) Paramos de atirar, sem que ninguém tivesse ordenado, e pudemos ver bem. Era magrinha, tinha cabelos curtos e estava de camisola. Começou a falar conosco em voz alta, mas bem tranquila. Não lembro tudo que disse. Mas me lembro da última frase; na verdade ela não me deixa dormir. ‘Vocês não nos matarão’, ela disse. Então ela e o homem encostaram suas pistolas na têmpora e se mataram diante de nós.’”<sup>2</sup>

Maria Victoria, filha do escritor argentino Rodolfo Walsh, riu no terraço pela última vez no dia em que completava 26 anos, em 1977. Na carta escrita pelo pai, sabemos que os agentes do terror não conseguiram dormir após ouvirem a frase ‘Você não nos matarão’. O riso de Maria Victoria não se tornou obsoleto como coisas e afetos que ainda respiram. Walsh também foi assassinado pela ditadura. O riso de Vicki, como a chamava o pai, é um insulto ao terror. Clarice Lispector, em sua novela *A Hora da Estrela*, afirma que “tudo no mundo começou com um sim”<sup>3</sup>, um sim que despreza as origens, a evolução contínua da história que faz do passado algo concluído e morto. A literatura persiste como insulto. Os militares tentaram aniquilar a história, mas não conseguiram. O riso que diz sim é eterno como o cego mascando chicletes.

\* Professor do Programa de Pós-Graduação da Universidade Federal Fluminense e pesquisador na área de Cidade e Subjetividade.

1 Lispector, Clarice. *Amor*. In: *Laços de Família: contos*. Rio de Janeiro: Rocco, 1998, pg 21

2 Walsh, Rodolfo. *Carta Aberta. De Rodolfo Walsh para Vicki e amigos*. Revista *Serrote*, n 6, São Paulo, novembro de 2010. Pg 223

3 Lispector, Clarice. *A Hora da Estrela*. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1992, pg 25

## Cursos

**O luto no indivíduo e na família**  
**Introdução à Terapia Individual Sistêmica**  
**Abordagem Familiar na Dependência Química – CEFI (Centro de Estudos da Família e do Indivíduo)**  
 Abril a julho de 2011  
 Informações: (51) 3222.5578 / 3346.1525  
 cefi@cefipoa.com.br  
<http://www.cefipoa.com.br>

**Especialização em Psicoterapia Psicanalítica – ESIPP**  
**XIV Jornada do ESIPP “Desconstruindo o feminino”**  
 Informações: (51) 3209.6524  
<http://www.esipp.com.br>

**Curso de Formação em Psicanálise – Círculo Psicanalítico do Rio Grande do Sul**  
 Início em março de 2011  
 Informações: (51) 3221.3292  
 circulopsicanaliticors@gmail.com  
<http://www.cbp.org.br/cprs>

**A Psicologia do Adulto Jovem e do Adulto Maduro**  
**Psicoterapeutas de Grupos para Adulto Jovem e Adulto Maduro – CLAM**  
 Início em março de 2011  
 Informações: (51) 3328.0622  
<http://www.clam.emed.com.br>

**Seminários Especiais Anuais e Semestrais (Metapsicologia Pós-Freudiana Laplanche I, Metapsicologia Pós-Freudiana Silvia Bleichmar I, Psicopatologia I, Teoria da Técnica I, Históricas Clínicas de Freud, Inteligência e Simbolização) – Construção Instituição Psicanalítica**  
 Porto Alegre/RS  
 Informações: (51) 3343.3364

**Cuidando dos Cuidadores**  
 Informações: (51) 3028.0050  
 plena.comunicacaopoa@gmail.com.br  
<http://www.plenars.com.br>

**Especialização em Psicoterapia Psicanalítica de Crianças e Adolescentes – IEPP**  
 Início em março de 2011  
 Informações: (51) 3333.4801  
<http://www.iepp.com.br>

**Gestão de Pessoas**  
 Informações: (51) 3717.7664  
 suporte-ead@unisc.br  
<http://www.ead.unisc.br>

**Capacitação em Dependência Química**  
 Informações: (51) 3233.3003  
 contato@clinicadarmas.com.br  
<http://www.clinicadarmas.com.br>

**A abordagem psicossomática no processo de adoção – Unisinos – São Leopoldo/RS**  
 Início em junho de 2011  
 Informações: (51) 3591.1122  
 econtinuada@unisinos.br  
<http://www.unisinos.br/extensao/saude>

**Curso de Clínica Psicanalítica do Instituto Wilfred Bion**  
 Porto Alegre/RS  
 Informações: (51) 3319.7665 / (51) 3384.2765  
 iwibion@terra.com.br  
<http://www.institutowilfredbion.com.br>

## Congressos, Jornadas, Simpósios

**4º Interfaces no Fazer Psicológico: Violência e Família – UNIFRA**  
 Informações: (55) 3220.1231  
 interfaces.unifra2011@gmail.com  
<http://www.unifra.br/eventos/interfaces2011>

**7º Congresso Norte - Nordeste de Psicologia**  
 11 a 14 de maio de 2011  
 Salvador/BA  
 Informações: <http://www.conpsi7.ufba.br/>

**VI Congresso Interamericano de Psicologia da Saúde**  
**II Congresso Internacional de Neuropsicologia**  
 20 a 22 de maio de 2011  
 São Paulo/SP  
 Informações: cep.ichc@hcnnet.usp.br  
[http://www.cepsic.org.br/novo/artigos.asp?id\\_tb\\_categoria=12](http://www.cepsic.org.br/novo/artigos.asp?id_tb_categoria=12)

**Jornada da Sociedade de Psicologia do Rio Grande do Sul – O Ato como Linguagem**  
 26 a 28 de maio de 2011  
 Informações: (51) 3331.8586

**11º Congresso Brasileiro de Medicina de Família e Comunidade**  
 23 a 26 de junho de 2011  
 Brasília/DF  
 Informações: <http://www.eventoall.com.br/familia2011/>

**XXXIII Congresso Interamericano de Psicologia**  
 26 a 30 de junho de 2011  
 Medellín, Colômbia  
 Informações: <http://www.sip2011.org>

**11º Congresso de Stress da ISMA-BR**  
 28 a 30 de junho de 2011  
 Porto Alegre/RS  
 Informações: <http://www.ismabrasil.com.br/>

**II COPPEM – Congresso de Pesquisas em Psicologia e Educação Moral**  
 Campinas/SP  
 4 a 7 de julho de 2011  
 Informações: <http://www.fe.unicamp.br/coppem/>

**II Congresso Brasileiro de Psicodinâmica e Clínica do Trabalho**  
**III Simpósio Brasileiro de Psicodinâmica e Clínica do Trabalho**  
 Brasília/DF  
 6 a 8 de julho de 2011  
 Informações: (61) 3107.6918  
 lpct.unb@gmail.com  
<http://www.congressopsicodinamica.com.br>

**66º Congresso Brasileiro de Cardiologia**  
**24º Fórum de Psicologia em Cardiologia**  
 16 a 19 de setembro de 2011  
 Porto Alegre/RS  
 Informações: <http://congresso.cardiol.br/66/enf-tls.asp>

**XIII Congresso Brasileiro de Sexualidade Humana**  
 2 a 5 de outubro de 2011  
 Londrina/PR  
 Informações: <http://www.sbrash.org.br>

**Impasses, Intimidade, Ciúmes e Infidelidade na Terapia de Casal**  
 7 e 8 de outubro de 2011  
 Londrina/PR  
 Informações: (43) 3371.0200  
 ifamilia@ftsa.edu.br  
<http://www.ftsa.edu.br>

**V Congresso Brasileiro de Psicossomática e Psicologia da Saúde**  
 9 a 12 de outubro de 2011  
 Campinas/SP  
 Informações: <http://www.psicoeexistencial.com.br>

**16º Encontro Nacional da ABRAPSO**  
 12 a 15 de novembro de 2011  
 Recife/PE  
 Informações: <http://www.abrapso.org.br>

**VIII Congresso Brasileiro de Epidemiologia**  
 12 a 16 de novembro de 2011  
 São Paulo/SP  
 Informações: <http://www.abrasco.org.br>

**VI Conferencia Internacional Psicología de la Salud**  
 14 a 18 de novembro de 2011  
 Havana, Cuba  
 Informações: <http://psicosaludcuba.com/>