

As práticas profissionais na criação de zonas de interface entre psicologia e direito nas redes de assistência: um caso clínico

*Paula Land Curi¹
Cristal O. Moniz de Aragão²*

Introdução

Atualmente, não há como negar que o conhecimento se constrói na interface e articulação de diversos saberes e segmentos. Fronteiras bem delimitadas de competências, por vezes apesar de necessárias, são capazes de restringir a compreensão dos processos complexos nos quais os sujeitos humanos se inserem. Eles transbordam a concepção de pessoa e de indivíduo, o campo da psicologia, ou dos operadores do direito, demandando dos profissionais novos posicionamentos, assim como novas formas de intervir.

O campo da psicologia vem se deparando com esse fato desde o reconhecimento da profissão no Brasil, em 1962 (FREITAS, 2010), buscando formas de compreender um papel ampliado, que transborda ao subjetivismo intimista, que sempre foi compreendido como seu espaço majoritário de intervenção.

Na contemporaneidade entram em cena e passam a ser valorizadas as subjetividades, que se constituem na relação com o outro, em espaços que poderiam chamar de intersubjetivos, perpassados pelas dinâmicas sociais.

Esta posição convoca claramente não só novas formas de abordar o sujeito humano, mas também a necessidade do psicólogo – seja ele de atuação na área clínica ou social – repensar e reaver seu compromisso ético com a sociedade (FREITAS, 2010), atentando para as dimensões históricas e sociais que também compõem a complexa constituição do sujeito.

Para isto, devemos estar atentos às relações que constroem e naturalizam formas de ser, estar, e se comportar na sociedade, que por vezes

¹ Doutoranda da Pontifícia Universidade Católica – São Paulo (PUC-SP); Gestora e professora do curso de Psicologia da UNIVERSO, campus Niterói.

² Doutoranda da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ); Professora do curso de Psicologia da UNIVERSO, campus Niterói.

aprisionam sujeitos, enredando-os em redes que atuam. A presença e a relação com outras pessoas e instituições pode ter resultados eficazes, funcionando como um apoio social, mas também, podem reforçar atitudes em contramão com o bem estar de sujeitos e das organizações sociais, acarretando em grandes problemas.

Tendo em vista o papel do psicólogo, pensamos em trabalhar essas questões a partir de uma situação clínica. A ilustração do caso aponta para o trabalho de escuta, ferramenta de trabalho do psicólogo em qualquer de suas áreas de atuação, mas também para a necessidade de intervenções e (des)construções que transbordam propriamente ao campo de uma clínica mais restrita, sustentada em alguma terapêutica, além de convocar parcerias com outros atores sociais.

Além das discussões sobre as questões clínicas enfrentadas, buscamos trazer alguns aspectos da atuação dos psicólogos como categoria na formulação de estratégias e políticas públicas a partir das temáticas que surgem no enfrentamento das questões de saúde mental a partir de uma perspectiva ampliada na atenção básica ao sujeito.

A compreensão do conceito de saúde mental derivada da reforma do sistema de saúde mental compreende que o tratamento e o cuidado devem se realizar no seio da sociedade, contanto com a participação de vizinhos, familiares e as equipe multiprofissionais – em oposição a locais segregados –, tento em vista a reconstrução do sujeito e também de seu cotidiano como parte do tratamento (FONTES, 2007).

A campanha de 2012 do Conselho Federal de Psicologia (CFP) discute, por exemplo, a importância de tratamentos de saúde mental em integração com a sociedade, e que se destaca o debate sobre a internação compulsória e segregatória de drogadictos³.

³ É possível acessar a íntegra da campanha do CFP no site <http://drogasecidadania.cfp.org.br/>

Discussão de caso clínico

Maria⁴ é uma mulher que acabou de ter um bebê numa unidade de saúde. Com o recém-nato, no tocante a questões clínicas, está quase tudo bem, à exceção de uma discreta icterícia que precisa ser observada e cuidada.

No entanto, a preocupação da equipe gira em torno de uma internação social, ou seja, um prolongamento da estada da paciente na instituição, para além da necessidade médica, objetivando esclarecer/orientar/compreender a situação trazida por uma amiga de Maria: ela é vítima de violência doméstica.

A situação de violência traz para a equipe de saúde questões que estão além daquelas que são facilmente resolvidas pelo discurso biomédico. O corpo – organismo biológico – assim como a saúde, definida por ausência de enfermidade dão lugar, também a partir do horizonte psicológico, a um corpo subjetivado e a saúde compreendida como um estado completo de bem-estar físico, mental, social e espiritual, como preconiza as orientações de saúde da Organização Mundial de Saúde desde 1948, embora este seja de difícil execução nas práticas (BRASIL, s.d.). Traz também a necessidade de reflexão sobre a naturalização de espaços/saberes/poderes que são socialmente constituídos e legitimados como produtores de subjetividades.

Teoricamente, a situação é de fácil resolução: buscam-se os dispositivos judiciais, convoca-se a Lei n. 11.340/2006, conhecida como Lei Maria da Penha. Mas a realidade apresenta quadros mais complexos e difíceis de lidar, especialmente quando se trata de alguém que já buscou ajuda algumas vezes, todas em vão.

O fato é, enquanto Luciana, amiga de Maria, conseguiu contar o caso na enfermaria para pedir ajuda, João, o pai e marido, aparece no hospital para visitar seu filho. João lá mesmo diz que o filho não é dele, que Maria tem muitos amantes. Ali mesmo, diante de todos, é violento com Maria. Na frente das demais puérperas, briga, xinga e deixa claro que ele é homem, é quem

⁴ Importante ressaltar que os nomes utilizados neste artigo são fictícios, com o objetivo de proteger os envolvidos no caso.

manda. A violência doméstica tem como pano de fundo a relação de gênero, também baseada na necessidade da afirmação de uma diferença e hierarquia nas decisões do casal e de dominação da situação.

Tendo testemunhado a situação, uma técnica de enfermagem solicita a presença do Serviço Social e da Psicologia, pois algo deveria ser feito. O Serviço Social, segundo a mesma, deveria abrigar-la até a data de sua saída e o Serviço de saúde mental diria para ela como fazer para ele não agredi-la mais. Visão equivocada de um agente de saúde, que aponta para um desconhecimento das possibilidades e limites de outras equipes, assim como da história dessa mulher, aprisionada na situação de violência doméstica.

Contudo, a partir da demanda da equipe de enfermagem, os serviços contatados resolveram que atenderiam Maria em interconsulta, a fim de averiguar o que estava acontecendo. Longe de ser objetivo fazer valer o que estava sendo demandado, o que se encenava para as equipes convocadas era compreender melhor o que estava havendo, buscar possíveis soluções que não se apresentam de forma tão clara. Assim, a partir do encontro com Maria, das revelações feitas por ela e por sua amiga, fomos levados a tecer algumas considerações que se fazem importantes.

Maria conheceu João a cerca de quatro anos, segundo ela, depois de “uma internação”. Disse que ele não era sempre agressivo, mas, de tempos em tempos, passa a ter um “ciúme doentio”, ratificado pelas vozes que ouve. Estas vozes, o mandam matar Maria. A agressão é sempre fruto de seu ciúme.

A última agressão sofrida foi a pior. Ela viu que realmente não tem saída, “só mesmo morta”. Além de abusada sexualmente, que culminou no nascimento deste filho, levou um tiro que fez com que ficasse internada durante um mês. Não sabe o que fazer diante de tudo que passa, sentindo-se oprimida e sem ter a quem recorrer.

Maria revela que com a polícia não pode contar, já que foi desrespeitada com deboches sobre sua situação, em atendimentos mal feitos, vítima de violência psicológica dentro do próprio lugar que supostamente deveria acolhê-

la. Maria repete a fala de muitas mulheres que buscam respaldo nos dispositivos propostos, mas sente-se deconsiderada em sua condição de cidadã.

Sobre a Lei Maria da Penha, ela é categórica: “para que serve uma lei desta? A prisão não é perpétua. Hoje é preso, amanhã me mata por vingança, ou então faz aquilo que todos sabem: manda me matar”.

Sem forças e sem saber para onde correr, pede que seja “protegida”, mas diz que abrigar não é suficiente, pois foi exatamente por ser abrigada que a situação caminhou para que levasse um tiro.

Repleta de marcas no corpo que revelam a violência que vem sofrendo e marcas psíquicas que apresentam a dor e o sofrimento de estar aprisionada numa relação como esta, Maria se pergunta o que a fez escolher isto para sua vida, se colocando num lugar de total impotência. “Como eu, que tinha uma vida tão boa junto à minha família me permiti a viver assim?” Estas, sem dúvida, seriam questões importantes de serem trabalhadas em um espaço terapêutico, pois são questões que refletem aquilo que lhe há de mais singular. Mas não resolve a questão...

Conversar com Maria sobre a internação que João viveu pode ser um dos possíveis caminhos a seguir. Ela ora descreve seu marido como agressivo e “muito mau”, ora ela descreve como alguém que, tomado por vozes, faz loucuras. Seria João um psicótico que, sem estar inserido numa rede de saúde mental, sem tratamento vive sofrendo e imputando sofrimento?

Além de termos que buscar estratégias sobre como agir, para proporcionarmos encaminhamentos precisos e João não ser mais um cidadão cujo direito a saúde lhe é negado por um sistema absolutamente claudicante, temos que pensar que Maria e João, assim como Luciana e o bebê, são sujeitos sociais inseridos em diversos contextos e atravessados por redes complexas de saberes e poderes que são naturalizadas.

Neste sentido o caso convoca-nos a ir além do trabalho terapêutico mais estrito, mas atuarmos no sentido de poder de pensar as necessidades de desnaturalizar alguns lugares socialmente construídos e proporcionar ao sujeito não só um empoderamento subjetivo, mas, também social.

Foi então naquele espaço de saúde, a princípio voltado à maternidade, que Maria soube que há espaços jurídicos que podem ser convocados – que há programas de proteção a vítimas que não se restringem ao abrigo. Soube que há uma rede de assistência e de cuidados que estão dirigidos às mulheres vítimas de violência doméstica e sexual.

Até o momento de nosso encontro, apesar de pequenas incursões em espaços que poderiam supostamente ajudar – delegacias – Maria só contou com redes socialmente frágeis que mais legitimam formas de ser e estar do que realmente prestam sua devida assistência. Maria relatou que chegou a ouvir entre corredores uma fala recorrente e corriqueira: “se ele agrediu, com certeza ela deve ter dado motivo”.

Maria desorientada pede ajuda espiritual. Somente Deus será capaz de ajudar. As vozes, agora do capeta, são consequências possíveis quando um homem não tem fé. A igreja da comunidade legitima que enquanto ele não tiver fé, submetido às vozes do demônio, continuará a agir da mesma forma. Não há solução para Maria, que além de sofrer, precisa não só ter fé, mas também fazer João ter fé.

A única pessoa a quem João respeita é Luciana. Ela sim tem “poder” de evitar que as brigas terminem em morte. Mas por quê? Luciana diz que aquilo que a sua amiga chamou de internação foi, na verdade, prisão. João é ex-presidiário que saiu supostamente após o cumprimento de uma pena. Primeiro, diz que não sabe o que se deu para a privação da liberdade de João, depois diz que não quer dizer. Não quer se envolver ainda mais na história.

Ela relata que cresceu numa comunidade, longe de onde vive hoje, em que o tráfico de drogas ilícitas domina. Apesar de não viver lá há cerca de 15 anos, ela usa como meio de contenção para João o fato de conhecer “gente

envolvida”. Dizer que pode ter acesso ao poder paralelo serve como barreira para João, quem, segundo Luciana, não pode ser muito “são da cabeça”. Contudo, diz que ficar na cadeia é algo que não faz bem a ninguém, pois, se aprende muita coisa... Luciana, em sua fala simples de sujeito a quem foi negado o acesso à escola, conversa sobre as formas de punição, as quais Foucault descreve brilhantemente.

Apesar de tudo isto não passar de um blefe para proteger a amiga, Luciana mostra aquilo que todos sabem, mas não querem saber: a inoperância dos serviços diversos que deveriam trabalhar em prol de assegurar o direito e o exercício do sujeito à cidadania.

Algumas considerações

Assim, no trabalho do psicólogo nesses espaços surgem complexas formas de organização que apontam para a existência de diferentes poderes que atuam na construção de subjetividades e reprodução de formas de comportamento e atitudes.

O psicólogo que trabalha nesses espaços, seguindo também a compreensão de uma saúde ampliada, não deve restringir seu atendimento a aspectos momentâneos que surgem no momento de internação numa unidade de saúde, que aqui ganha a forma de uma maternidade. Neste caso, surgem atores e papéis que reforçam certas práticas em detrimento de outras.

É preciso entender as interfaces e relações em atuação, contemplando desta forma tanto a atuação do sistema de atenção, o acolhimento à vítima e aqueles que compõem as redes de sociabilidade dessas pessoas.

Para realizar trabalhos nas graves situações de ameaça à vida e à integridade das pessoas, é preciso que a rede de assistência e atenção, bem como os aparatos de denúncia, estejam integrados, “falando a mesma língua”, sem deixar que situações como as vivenciadas por Maria na delegacia se repitam.

A importância de um acolhimento humanizado nesses espaços é fundamental para sua inserção em outras redes, como aquela específica sobre as mulheres vítimas de violência doméstica, comentada acima.

De forma semelhante, ao explorar as histórias de vida dos sujeitos, a fim de pensar as questões que permeiam o sofrimento psíquico, é preciso entender o problema de forma integrada, contemplando os atores envolvidos. As diferentes lógicas de funcionamento podem ser observadas e discutidas com os atores na medida do possível.

A psicologia, nesse caso, não deve restringir sua atuação ao simples acionamento da lei e dos aparatos judiciais, mais propor discussões sobre as questões que estão produzindo e afetando a saúde física e psíquica dos envolvidos.

Contemplar essas dimensões significa ter uma visão mais ampla e conseguir um diagnóstico e forma de atuação mais contextualizada. Ao mesmo tempo, um tratamento individualizado e específico poderia contribuir para a reorganização das questões de Maria, buscando refletir sobre as questões que ela coloca em sua vida.

A questão de gênero, neste caso chama atenção especial pela afirmação da identidade masculina e violenta dentro do espaço doméstico, colocada de forma hierárquica em relação à mulher, que deve se submeter às vontades dele. É ressaltado o poder do homem neste espaço para regular a vida sexual e afetiva de Maria e de seu filho recém-nascido.

Existe um espaço de legitimação deste tipo de conduta, que afirma o que é ser homem e qual o seu papel na sociedade e na relação com a família. Esse tipo de poder, embora contestado, de certa forma também é reafirmado por circuitos complexos, como atesta a fala da amiga Luciana, que no recurso para contenção da violência de João, o ameaça com o mesmo argumento da violência ainda maior do tráfico de drogas, e sua capacidade de lhe imputar punição.

As lógicas violentas e hierarquizadas precisam ser questionadas com o objetivo melhorar a vida dos envolvidos, com uma atuação integral e atenta à densidade do que está à volta dessa família.

A desinformação sobre o lugar que ocupamos como cidadãos e os sentidos dos direitos e deveres também é patente no caso. Muitas vezes práticas assistencialistas e paternalistas permearam as formas de encontro com o sistema de saúde, fazendo com que as pessoas entendam a prestação de serviços públicos, como a saúde, a educação, a segurança, como favores, e não como conquistas sociais.

O Estado deve ser entendido como entidade que tem compromissos com os cidadãos, e não como instituição paternalista que presta favores ao povo, seja por “bondade”, seja por clientelismo. Cabe também ao psicólogo, nesses casos, orientar o sujeito na forma de agir com relação a tais questões, e assumir seu lugar de cidadão que pode e deve reivindicar seus direitos, alfabetizar-se no sentido proposto por Paulo Freire, ser senhor de suas palavras, e também de sua história (MARTÍN-BARÓ, 1997).

A psicologia, nessas interfaces, é a ciência que discute as subjetividades e seus atravessamentos, e busca reforçar processos de autonomia nos sujeitos, dos quais a condição de cidadania também faz parte.

É possível ressaltar ainda a importância das redes nos espaços de legitimação dos discursos. Na falta de um Estado forte e capaz de abraçar os problemas, novas redes são acionadas a fim de codificar, entender e solucionar os problemas enfrentados.

A instituição religiosa surge como uma das grandes matrizes explicativas e de fácil acesso. Neste caso, traz o peso da individualidade para a conversão como solução para o sofrimento físico e psíquico de Maria. Sabemos que não é possível convencer ou exigir a conversão, tanto dela quanto de João. A adesão à religião deve ser espontânea para que de fato se consolide e promova mudanças na vida dos sujeitos. Esta se apresenta como uma saída,

mas exige também a adaptação a uma forma de entender o mundo e de se comportar perante ele que pode não agradar a todos.

A Igreja e instituições como ONGs, e mesmo as facções do tráfico de drogas, têm servido como potencializadoras de redes que sejam capazes de inserir os sujeitos em novos circuitos, apresentando novas estratégias de sociabilidade e outras pessoas com quem manter relações. Quando as explicações circulam apenas nesse tipo de instituição, ocupando os hiatos onde o estado laico não se instalou, imperam atuações que podem ou não convergir para o bem estar da sociedade. Assim, existe, de certa forma, uma disputa nesses espaços para agregar pessoas em torno dessas ideias.

A importância da atuação integrada na maternidade aqui discutida, que reforça o papel e o lugar da cidadania, e busca processos que sigam o caminho da autonomia é um maneira menos ideológica de lidar com os atendidos, na medida que, pautados por princípios éticos, buscam o bem estar do indivíduo e uma sociedade mais justa e menos desigual. Nesses espaços, também deve ser papel da psicologia discutir a integração dessas redes nas estratégias de atenção.

João também apresenta, nas palavras descritas por Luciana e Maria, sintomas de algum grau de transtorno mental, do qual não é possível fazer diagnóstico preciso. Lidar com sintomas seja de psicose ou mesmo de psicopatia pode ser extremamente difícil tanto para ele como para sua família e amigos e, por isso, também, a existência de programas e uma rede de cuidados que o faça sem segregação dessas pessoas se torna fundamental para o sujeito e para aqueles que estão ao seu redor.

A fim de apontar questões fundamentais no exercício da atividade do psicólogo, buscamos inserir e entender as dimensões sociais que permeiam seu trabalho, bem como as interações com outros profissionais. A integração da equipe de saúde formada por diferentes profissionais ganha força quando entra em contato com operadores do direito e da polícia, na medida em que consegue oferecer uma atenção mais integral e de solução mais satisfatória no

caminho do bem estar da sociedade e do indivíduo, que se materializa como um dos objetivos do trabalho dos psicólogos.

Importante ressaltar ainda o compromisso social do psicólogo, ao oferecer os aparatos da psicologia a todos, além de se dispor a uma visão integral dos sujeitos, com suas questões contextualizadas, sem perder também o foco no sujeito e seu sofrimento.

Referências Bibliográficas

BRASIL. Saúde. S. d. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/livro092.pdf>. Acesso em: 22 abr 2012.

FONTES, B. A. S. M.. Redes sociais e saúde: sobre a formação de redes de apoio social no cotidiano de portadores de transtorno mental. Política & trabalho. **Revista de Ciências Sociais**. n. 26. p. 87-104. abr. 2007.

FREITAS, M. de F. Q. de. Psicologia na comunidade, Psicologia da Comunidade e Psicologia (Social) Comunitária: Práticas da Psicologia em comunidade nas décadas de 60 a 90, no Brasil. In: CAMPOS, R.H.F. (Org.), **Psicologia Social Comunitária: Da solidariedade à autonomia**. Petrópolis: Vozes, 1996.

MARTÍN-BARÓ, Ignacio. O papel do psicólogo. **Estudos de Psicologia**, Natal, v. 2, n. 1, 1996.