

ISSN: 1806-003X

cadernos IHU

ano 11
nº 43
2013

**(Bio)políticas de educação
inclusiva e de saúde mental:
a (in)visibilidade do sofrimento psíquico**

Édina Mayer Vergara

INSTITUTO
HUMANITAS
UNISINOS



JESUÍTAS

UNISINOS
Somos infinitas possibilidades

Os **Cadernos IHU** divulgam pesquisas, produzidas por professores/pesquisadores e por alunos de pós-graduação, e trabalhos de conclusão de alunos de graduação, nas áreas de concentração ética, trabalho e teologia pública. A periodicidade é bimensal

**(Bio)políticas de educação inclusiva
e de saúde mental:
a (in)visibilidade do sofrimento psíquico**

Édina Mayer Vergara

UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS

Reitor

Marcelo Fernandes de Aquino, SJ

Vice-reitor

José Ivo Follmann, SJ

Instituto Humanitas Unisinos

Diretor

Inácio Neutzling

Gerente administrativo

Jacinto Aloisio Schneider

Cadernos IHU

Ano 11 – Nº 43 – 2013

ISSN: 1806-003X

Editor

Prof. Dr. Inácio Neutzling – Unisinos

Conselho editorial

Profa. Dra. Cleusa Maria Andreatta – Unisinos

Prof. MS Gilberto Antônio Faggion – Unisinos

Prof. MS. Lucas Henrique da Luz – Unisinos

Dra. Susana Rocca – Unisinos

Conselho científico

Prof. Dr. Agemir Bavaresco – PUCRS – Doutor em Filosofia

Profa. Dra. Aitziber Mugarra – Universidade de Deusto-Espanha – Doutora em Ciências Econômicas e Empresariais

Prof. Dr. André Filipe Z. de Azevedo – Unisinos – Doutor em Economia

Prof. Dr. Castor M. M. B. Ruiz – Unisinos – Doutor em Filosofia

Dr. Daniel Navas Vega – Centro Internacional de Formação-OIT-Itália – Doutor em Ciências Políticas

Prof. Dr. Edison Gastaldo – Unisinos – Pós-Doutor em Mídias

Profa. Dra. Élide Hennington – Fundação Oswaldo Cruz – Doutora em Saúde Coletiva

Prof. Dr. Jaime José Zitkosky – UFRGS – Doutor em Educação

Prof. Dr. José Ivo Follmann – Unisinos – Doutor em Sociologia

Prof. Dr. José Luiz Braga – Unisinos – Doutor em Ciências da Informação e da Comunicação

Prof. Dr. Juremir Machado da Silva – PUCRS – Doutor em Sociologia

Prof. Dr. Werner Altmann – Unisinos – Doutor em História Econômica

Responsável técnico

Caio Fernando Flores Coelho

Revisão

Carla Bigliardi

Editoração eletrônica

Rafael Tarcísio Forneck

Arte da capa

tomas sin hache

(solilente.wordpress.com)

Impressão

Impressos Portão

Universidade do Vale do Rio dos Sinos

Instituto Humanitas Unisinos – IHU

Av. Unisinos, 950, 93022-000 São Leopoldo RS Brasil

Tel.: (51) 3590-8213 – Fax: 51.3590-8467

www.ihu.unisinos.br

Sumário

Resumo	5
Palavras iniciais	6
Experiências, sentimentos e movimentos: aprendendo com o sofrimento psíquico ...	15
Movimentos na produção das biopolíticas de inclusão escolar e de saúde mental.....	31
A maquinaria escolar operando com alunos com doença mental e a in/visibilidade do sofrimento psíquico	41
In/conclusões sobre in/exclusões.....	51
Referências	55

Lista de Siglas

AEE – Atendimento Educacional Especializado

APAE – Associação de Pais e Amigos do Excepcional

BIREME – Biblioteca Virtual em Saúde

CAPSi – Centro de Atendimento Psicossocial

CONAE – Conferência Nacional de Educação

CONSAM – Conferência Nacional de Saúde Mental

CIF – Código Internacional de Funcionalidade

EJA – Educação de Jovens e Adultos

FUNDEB – Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação

IDH – Índice de Desenvolvimento Humano

LDB – Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional – N° 9394, de 1996

PNUD – Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento

MEC – Ministério de Educação e Cultura

MS – Ministério da Saúde

ONU – Organização das Nações Unidas

RDH – Relatório de Desenvolvimento Humano

SAS – Secretaria de Atenção à Saúde

SECADI – Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização, Diversidade e Inclusão

UFPR – Universidade Federal do Paraná

Resumo

Esta pesquisa objetiva problematizar como os professores destacam, nomeiam e posicionam alunos em sofrimento psíquico e desses dizeres problematiza a tríade Educação Inclusiva – Saúde Mental – sofrimento psíquico, em seus múltiplos enredamentos. É composta por quatro capítulos que têm como eixos a experiência com o sofrimento psíquico e a educação, a política pública de Educação Inclusiva e de Saúde Mental e falas docentes que permitem olhar o sofrimento psíquico e a inclusão escolar. Sua fundamentação teórica é embasada pelas teorias pós-estruturalistas, com especial atenção aos estudos de Michel Foucault. A questão das biopolíticas e da loucura, são caminhos para olhar para o sofrimento psíquico na perspectiva da in/exclusão escolar. Os estudos permitiram entender que o aluno em sofrimento psíquico, quando destacado, é compreendido como aluno-problema a partir de indicadores materiais relacionados às doenças ou deficiências mentais ou à inadequação da conduta. Os professores têm uma compreensão naturalizada e reducionista de que este aluno é alguém que demanda necessariamente diagnóstico e tratamento pelo saber médico. Deste tratamento esperam resultados de estabilização-normalização, compreendidos como preponderantes para sua normalização e desempenho na escola comum. Quanto ao sofrimento psíquico e a inclusão os professores não visibilizam o estudante em sofrimento psíquico; ele não existe como ente-sujeito. Não sendo visível, não há modos de provocar, destacar e movimentar saberes na direção dessa demanda de in/exclusão; assim sendo, não induz a dilatação de direitos de inclusão nas biopolíticas de Inclusão Escolar e Saúde Mental. Em suma, a Tese defende que a in/visibilidade do sofrimento psíquico discente nos movimentos ainda paralelos das bio/políticas de Educação Inclusiva e de Saúde Mental não permite movimentar saberes e ações frente aos direitos educacionais inclusivos desses alunos.

Palavras-chave: Sofrimento psíquico. Biopolíticas. Educação Inclusiva. Saúde Mental.

Palavras iniciais

As palavras com que nomeamos o que somos, o que fazemos, o que pensamos, o que percebemos ou o que sentimos são mais do que simplesmente palavras. E, por isso, as lutas pelas palavras, pelo significado e pelo controle das palavras, pela imposição de certas palavras e pelo silenciamento ou desativação de outras palavras, são lutas em que se joga algo mais do que simplesmente palavras. Jorge Larrosa (2002)

Esta escrita permitiu-me vivenciar uma atitude produtiva diante da minha experiência, envolvendo lembranças e alguns duvidosos saberes. Pouco sabia do que haveria de vir, sentia – bem mais do que sabia – o que me impulsionava a ir; para tanto busquei em Foucault um “parceiro de viagem”.

Desde há muito existe em mim uma urgência investigativa a mover-me como pessoa que se sabe implicada com a história de seu tempo e com a problematização das angústias que perpassam as sensações humanas. Vejo em muitas pessoas, certo estado de luto por uma liberdade, uma igualdade e uma fraternidade para o qual fomos conduzidos culturalmente e que nos incitaram a esperar por certo estado de gozo, de felicidade, ideais que não se consumaram como processo material.

Tornou-se quase um lugar-comum dizer que vivemos numa época de profundas e generalizadas mudanças sociais, incertezas e desilusão. Mais do que nunca, as promessas iluministas de um mundo mais justo, mais igualitário, livre, fraterno e feliz parecem diluir-se no horizonte de nossas esperanças (VEIGA-NETO, 2001, p. 229).

Sobretudo, paradoxalmente, me passa a sensação de que estamos constrangidos em viver tal luto, sequer devemos reconhecê-lo – ainda que o mal-estar esteja conosco – justamente por isso, talvez seja imperativo que busquemos viver e demonstremos que vivemos em estado de felicidade. Esta verdade tão duradoura de que a liberdade, a igualdade e a fraternidade nos levariam à felicidade, parece ter se esfumado aos nossos olhos, a

incredulidade diante dos seus efeitos é tamanha que estamos continuamente sendo convocados ao lugar dos felizes, dos produtivos.

Deste modo, estar em estado de sofrimento, de prostração¹ não se mostra como adequado às solicitações cotidianas, reiteradas a cada segundo por todos os modos de comunicação. Scliar, em sua obra *Saturno nos trópicos: a melancolia europeia chega ao Brasil* afirmava que “o mundo globalizado, pós-moderno, é bipolar, e avalia de forma diferente seus pólos: depressão não é muito bem aceita por sociedades que preferem a extroversão à introversão, a ação à inação, o raciocínio rápido e objetivo à lenta e difusa meditação.” (2003, p. 244).

Estudei, investiguei, me interroguei e problematizei o sofrimento psíquico com uma sensação de contramão ao discurso hegemônico sobre o modo normalizado de estar no mundo hoje. Mais do que negar algo ou contrariar verdades, olhar para esta temática se constituiu meu jeito de dizer que estou no mundo, que pertença, mesmo cortada pelo mal estar, pela sensação imprópria de que não deveria viver, ou admitir que vivo, acompanhada pela experiência da doença mental que se manifesta em dinâmicas distintas, sempre associadas ao sofrimento psíquico: depressão, pânico, ansiedade, stress, seja qual for o vigor do diagnóstico, com ele está o sofrimento psíquico a me atravessar inteiramente.

Assim, reconheço “trata-se de diferentes exemplos nos quais estão implicados os três elementos fundamentais de toda a experiência: um jogo de verdade, das relações de poder, das formas de relação consigo mesmo e com os outros” (FOUCAULT, 2006, p. 231). No cerne da minha investigação está minha experiência material, minha curiosidade e meus compromissos profissionais e políticos, eu inteira, sem reservas diante do que há de vir ao longo desta experiência de pesquisadora e ainda depois dela. Seguindo Larrosa (2002, p. 20) “o que vou lhes propor aqui é que exploremos juntos outra possibilidade, digamos que mais existencial (sem ser existencialista) e mais estética (sem ser esteticista), a saber, pensar a educação a partir do par

1 Choros e repetições

Chorar um choro qualquer,
De uma dor qualquer
Chorei dores quaisquer, dores profundas,
Dores da carne-viva...

Chorei também dores da ausência (também de mim mesma),
Das faltas sem-nome,
D'alma que se sente amputada de si,
Misteriosamente saudosa de algo que não sabe, só sente...

Chorar então é outra coisa,
Não tem a ver com lágrimas ou soluços,
Não se acalma, consola ou esvai pelo próprio chorar...

Ao contrário... soluça sorrisos curiosos, sempre à procura,
Lagrima em meio ao banquete,
De tão in)capaz de brindar um existir in)completo.

Incompletude como condição de existir,
Anseio sem saída, senão senti-lo,
Chorá-lo em cada romper e morrer do dia,
Repetidamente, repetidamente...

experiência e sentido”. Este texto é lugar onde minha experiência com o sofrimento psíquico se expressa e se ressignifica, simultaneamente, com uma demora, uma longevidade que tem me colocado diante de múltiplas interrogações. Ele ainda observa que

A experiência, a possibilidade de que algo nos aconteça ou nos toque, requer um gesto de interrupção, um gesto que é quase impossível nos tempos que correm: requer parar para pensar, parar para olhar, parar para escutar, pensar mais devagar, olhar mais devagar, e escutar mais devagar; parar para sentir, sentir mais devagar, demorar-se nos detalhes, suspender a opinião, suspender o juízo, suspender a vontade, suspender o automatismo da ação, cultivar a atenção e a delicadeza, abrir os olhos e os ouvidos, falar sobre o que nos acontece, aprender a lentidão, escutar aos outros, cultivar a arte do encontro, calar muito, ter paciência e dar-se tempo e espaço (LARROSA, 2002, p. 24).

Compreender a experiência e suas múltiplas correlações, trago o sofrimento psíquico como temática central, estimando vê-lo nos acontecimentos contemporâneos da Educação e da Saúde Mental. Essas políticas públicas empreendem inovações traduzidas como a Educação Inclusiva e a reforma Psiquiátrica que vêm cumprir funções de biopoder, produzindo subjetivações cujo argumento performativo está nutrido nos direitos sociais.

A Educação produziu a política pública de Educação Inclusiva, sob responsabilidade de Governo através do Ministério de Educação e Cultura – MEC, da Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização. Diversidade e Inclusão – SECADI. A Saúde produziu a política pública Saúde Mental, sob a gestão do Ministério da Saúde – MS – na responsabilidade mais amíúde da Secretaria de Atenção à Saúde – SAS – Programa de Saúde Mental. Há um aparente apagamento da temática do sofrimento psíquico nos movimentos que dão corpo a ambas as Políticas, concebidas sob forte arcabouço de argumentação à sensibilização aos direitos humanos dos seus sujeitos demandatários. Sujeitos estes compreendidos genealógicamente, inseridos em práticas e redes sociais de saber-poder, espacializados e temporalizados.

Tais Políticas Públicas aqui são entendidas como biopolíticas, pois:

A biopolítica é uma tecnologia que inaugura novos mecanismos de intervenção do poder e extração de saber, com a intenção de governar a população e os fenômenos produzidos pela vida na coletividade. É, portanto, um poder massificante atuando no corpo social, gerenciando e defendendo a ordem pública, diminuindo os riscos produzidos, por exemplo, pela fome, pela miséria, pelo desemprego, pela doença, pela deficiência, etc. e aumentando a intervenção para intensificação da vida (LOPES et all, 2010, p. 21).

Tamanha capacidade de governar a vida tem como imprescindíveis alguns suportes que tornam esta gestão exequível, produzindo naturalizada anuência dos governados. Sylvio Gadelha (2010, p. 14) toma Foucault para afirmar que a “biopolítica é aquela voltada para a gestão do corpo-espécie da população”. Gadelha (2010, p. 14) reconhece que

“natalidade, morbidade, mortalidade, relacionados, por sua vez, a epidemias, endemias, a questões relativas à saúde coletiva, à segurança pública, à previdência social etc”, exemplificam a biopolítica e seus suportes diante dos processos biológicos.

Na via da biopolítica, ao referir-se à governamentalidade, Gadelha (2010, p. 14) a concebe como uma “categoria analítica mais geral, cujo cerne reside, por um lado, na arte de governar, de dirigir, de conduzir a conduta dos indivíduos e das coletividades e, por outro lado, nas maneiras singulares mediante as quais os próprios indivíduos dirigem e regulam suas condutas”.

Desde minha experiência pessoal e familiar com o sofrimento psíquico, não acessei espaço algum onde ocorresse a problematização – sequer aproximada – ao proposto neste estudo; não encontrei pesquisas sobre a especificidade da temática, não encontrei intersectorialidade entre as políticas públicas, nenhum programa ou projeto que as entrelaçassem; não encontrei materiais escritos nas instâncias de saúde e educação onde recorri, e, com muito esforço, após tentar em cinco municípios diferentes, consegui espaço para compor algum material empírico que permitisse gerar *provocações para urgentes conversas entre os potenciais sujeitos* que, direta ou indiretamente, estão envolvidos com a tríade inclusão educacional – saúde mental e sofrimento psíquico.

Isto não significa – *a priori* – que eu entenda que a política pública de Educação Inclusiva deva alargar seus critérios para que o sofrimento psíquico, que não tem sua materialidade marcada no corpo, produza “alunos de inclusão”²; tampouco afirmo desde aqui, que a Saúde Mental tenha que transpor seus saberes hegemônicos e ir ao encontro da Educação fazendo-se ouvinte de “nossos” saberes.

O mais honesto que há em mim é que não autorizo a cunhar alguma sugestão sem que a problematização desta tríade venha a ocorrer entre muitas instâncias que permitam sistematizarmos, coletivamente, algum saber e politizadas posições. Entendo que assim será necessário como um reclame à produção de pesquisas, estudos e debates que venham permitir que as biopolíticas, das quais já participamos, possam ser implementadas como um fazer viver distanciado da reprodução da vida capturada pelo Estado que opera na reificação de processos propagados como includentes.

Portanto, sem que esta Tese implique em mais algum exigente anúncio de contemporâneas e novas demandas para a Educação, defendo que, no mínimo, deva induzir a incômodos e indagações que vivifiquem investigações/proposições ante ao tema. Entendo, convictamente, que os debates, as pesquisas e as proposições, sobretudo aquelas que

2 “Alunos de inclusão” é a forma de recorrente uso no cotidiano escolar para referir os alunos que têm características marcadas no corpo, portanto suficientemente visíveis para que sejam admitidos como demandantes de inclusão escolar.

impactam as políticas públicas devam conter a voz dos muitos sujeitos sociais para que se constituam para além dos agenciamentos biopolíticos, como refere Junges (2010).

Esta escrita não é um desabafo pessoal, menos que tudo pretende ser um exemplo meritocrático, não se trata de autopiedade ou a narrativa de uma saga. Cunha (1997) alerta que as narrativas com objetivo pedagógico não têm a perspectiva terapêutica, porém, reconhece que a recuperação histórica dos sujeitos mobiliza, mexe com as subjetividades, com emoções distintas, como perdas ou alegrias. Assim, somos atravessados por nosso íntimo e com ele nos defrontamos.

Andrew Solomon (2001) revela suas emoções intensamente ao escrever *O demônio do meio dia: uma anatomia da depressão*; narra sua experiência de sofrimento depressivo em detalhes tão cuidadosos e minuciosos, que seu texto parecia traduzir minha própria experiência com a doença. Ele diz que “se a primeira parte de uma biografia emocional é formada por experiências precursoras, a segunda é formada por experiências desencadeadoras” (2001, p. 43). Escrever para falar da dor como modo de fazê-la ecoar para além das representações sociais que se apressam em afogá-la, baní-la, silenciá-la. Tenho claro que, tornada palavra, e tanto mais quando publicada, a experiência deixa de ser íntima. Tive em Larrosa grande motivação para me (trans)crever no texto, apoiada pela ideia de que

o sujeito da experiência é um sujeito ex-posto. Do ponto de vista da experiência, o importante não é nem a posição (nossa maneira de pormos), nem a o-posição (nossa maneira de opormos), nem a im-posição (nossa maneira de impormos), nem a pro-posição (nossa maneira de propormos), mas a ex-posição, nossa maneira de ex-pormos, como tudo o que isso tem de vulnerabilidade e de risco. Por isso é incapaz de experiência aquele que se põe, ou se opõe, ou se impõe, ou se propõe, mas não se ex-põe. É incapaz de experiência aquele a quem nada lhe passa, a quem nada lhe acontece, a quem nada lhe sucede, a quem nada o toca, nada lhe chega, nada o afeta, a quem nada o ameaça, a quem nada ocorre (2002, p. 24).

Experiência como ação política que me solicita a tensionar fronteiras para que essa conversa seja possível bem além da hegemonia do medo, do constrangimento ou do preconceito, pois “o indivíduo quem quer que seja, torna-se objeto de discurso, sua vida merece ser contada, sua intimidade, sua subjetividade chamam o discurso”, diz Piégay (2006, p. 182) sustentada por Foucault. Assim sendo, narro a minha experiência – em seus traços materiais e de subjetividade³ bem como todos os pontos que constituem este estudo, estimulada por uma opção ética na concepção foucaultiana, olhando maturada e criticamente para a lógica moral que reveste a questão e as consequentes negociações do eu comigo.

3 A subjetividade compreende: padrões pelos quais contextos experimentais e emocionais, sentimentos, imagens e memórias são organizados para formar a imagem que uma pessoa faz de si mesma, a percepção que uma pessoa tem de si própria e dos outros e nossas possibilidades de existência (BALL 2005, p. 550, *apud* De Lauretis).

Cunha (1997) aguça minha responsabilidade nesta autoria quando reforça o valor da narrativa da experiência docente alertando da necessária disposição para analisar criticamente a si próprio para desconstruir seu processo histórico para melhor poder compreendê-lo.

Outra negociação pessoal foi a de trazer para um texto de natureza e rigor científico alguns excertos literários, poemas que escrevi em momentos de intenso sofrimento psíquico. Nessa condição foi fundamental produzir algo de arte, algo de literatura; hoje não vejo como vivenciaria tudo aquilo sem fazê-lo; “encontrei minhas vozes” e escrevi muitos poemas, todos, invariavelmente traduziam parte de toda aquela dor. Decidi por visibilizá-los neste espaço, inspirada em Foucault, que tanto estimou a literatura. Piégay ressalta que “esse arquivo ficcional, que produz a literatura submetida à Biblioteca fantástica, é o oposto de um arquivo documental. [...] inventam-se os documentos cinzas sem os quais não há sujeito” (2006, p. 185).

Apresento a temática do sofrimento psíquico mesmo reconhecendo que tal concepção teórica ainda é bastante vaga, mais utilizada pela Psicologia e Psicanálise, bem pouco referida na linguagem médica sobre as doenças mentais. Olho o sofrimento psíquico no recorte das doenças mentais, ou seja, quando ele se configura como parte dos transtornos mentais, pois além de ser um item presente na esmagadora maioria destes diagnósticos, produz formas de subjetivação, constituem o sujeito, neste caso, alunos. Solomon alerta que o sofrimento psíquico toma conta do seu modo de ser e é tamanho que

você sente o tempo todo que quer fazer algo, que há alguma emoção que não está disponível para você, que há uma necessidade física de enorme urgência e um desconforto para o qual não há alívio, como se você estivesse constantemente vomitando mas não tivesse boca. (2001, p. 48).

Discuto inicialmente neste estudo, os movimentos que permitiram que políticas públicas de Educação Inclusiva e Saúde Mental se constituíssem como biopolíticas, traduzindo os difundidos propósitos de Governo⁴ na atualidade. Olho para esses movimentos buscando construir a história do presente para problematizar tais biopolíticas em sua governamentalidade, olhando-as em suas possíveis tramas com a Educação, em especial em relação aos professores.

No segundo capítulo, apresento uma rápida visitação e análise a documentos nacionais e internacionais de ambas as Políticas para compreender seus processos de cons-

4 Utilizo o formato de Lopes e Veiga-Neto (2007, p. 952) ao afirmarem que “deixamos a palavra *governo* para designar tudo o que diz respeito às instâncias centralizadoras do Estado e usamos *governo* para designar todo o conjunto das ações – dispersadas, disseminadas e microfísicas do poder – que objetivam conduzir ou estruturar as ações. Nesse caso, então, governo pode ser grafado com inicial maiúscula – Governo (Municipal, Federal, Estadual, Provincial etc.)”.

trução/instituição, salientando os recortes de Inclusão Escolar e Saúde Mental. Por fim, problematizo suas relações com o cotidiano escolar contemporâneo; esta apreciação também vem traduzida na compreensão de que as políticas públicas são biopolíticas, portanto são estratégias que põem em funcionamento o biopoder para que produza seus efeitos de organizar e conduzir as condutas individuais e da população, compreendendo-a como um ser vivo, multifacetado e que tem que se manter vivo.

Facetas da construção, nominação e classificação médica da doença mental como saberes e modos com que aprendemos referir, repetir e reassegurar o saber médico como aquele que tem a autoridade secular para objetivar a loucura. Continuo na terceira parte do texto a expressar que essa objetivação se constrói definindo e classificando a doença mental, reduzindo-a muito mais a sintomas medicáveis do que à modos de construção de uma subjetividade, em especial, no que tange ao sofrimento psíquico. Junges (2010, p. 25) afirma que, para Foucault,

a Modernidade significou o surgimento da gestão e normatização da vida e da saúde das pessoas pelo Estado. Essa é a origem da medicina social ou da saúde pública pela qual o Estado normatizou os corpos dos indivíduos e a saúde das populações a serviço do bom funcionamento do capitalismo, que necessitava de força de trabalho sadia e controlada. Essa gestão da saúde e da vida introduziu um controle biopolítico configurado num biopoder.

Temos nossas vidas conduzidas, com nossa legitimação, por biopolíticas e essas são fundamentadas em saberes científicos que facilitam ao Estado o fazer viver. Vejo como inadiável à Educação e a cada um de nós perpassarmos o olhar com acuidade para quais “relações mantemos com a verdade através do saber científico, quais são nossas relações com esses “jogos de verdade” tão importantes na civilização, e nos quais somos simultaneamente sujeitos e objetos?”, conforme se questiona Foucault (2006, p. 300).

O autor compreende que a produção desses jogos de verdade constituem de modo muito peculiar nossas relações, e por isso questiona “que relações mantemos com os outros, através dessas estranhas estratégias e relações de poder?” (2006, p. 300). Estas relações de poder se impregnam na compreensão ou apreensão acerca dos dizeres dos professores sobre os alunos em sofrimento psíquico no cotidiano das escolas para destacá-los, nomeá-los e posicioná-los.

O arcabouço teórico se amplia com reflexões sobre a maquinaria escolar operando com alunos com o sofrimento psíquico, já configurando o quarto capítulo. Este, em especial, tem maior enredamento com materiais empíricos que permitiram compreender ocorrências, recorrências, dinâmicas, que integram a experiência escolarizada do sofrimento psíquico, relacionando-as às indicações das políticas públicas aqui em análise. A experiência escolarizada é fundamentada no olhar docente.

A produção deste estudo se deu com inesperadas situações; a possibilidade de acesso aos materiais para análise empírica deu-se no fechamento do ano de 2009, este fato de muitos modos impactou este estudo, mas destaco principalmente que a escrita, a autoria se configurou em boa parte sem o acesso a materiais empíricos, portanto, os capítulos iniciais e as primeiras suspeitas foram perpassadas enfaticamente pela minha experiência, não somente com o sofrimento psíquico, mas desde os meus lugares profissionais como docente e assistente social implicada com as biopolíticas aqui debatidas. O acesso mais tardio ao material empírico sacudiu a construção textual, tanto que reconstruí os textos e análises iniciais, bem como os sentidos mais maturados que trago ao texto.

De antemão esclareço que as (re)significações que trago sofreram com a escassez de outras pesquisas nesta área, pelo meu tardio acesso aos materiais empíricos, bem como pela distância geográfica entre minha residência no Paraná e os debates do grupo que compõe a linha de pesquisa a qual esta Tese se vincula.

Mesmo com alguns atravessamentos indesejados, a problematização mais amadurecida acerca da temática da Inclusão Escolar junto à política pública de Saúde Mental foi possível, dois enredamentos ainda fragilmente debatidos e que me deixam marcada em muitos aspectos da minha experiência passada, presente e das que ainda farão presença na minha vida. Larrosa (2002, p. 26) afirma que “a experiência funda também uma ordem epistemológica e uma ordem ética”, da experiência com o sofrimento psíquico, para a experiência de elaboração reflexiva sobre o sofrimento psíquico muito aprendi e, mais do que antes dessa travessia, me coloco intensamente comprometida em enfrentá-lo como dilema de nossas relações, do eu consigo e com os outros.

A atenção aos movimentos que constituíram o traçado dos meus caminhos investigativos, contam também parte da história sobre como lidamos com a temática aqui em debate. Foram várias e persistentes as tentativas que empreendi por encontrar espaços que autorizassem o estudo de possíveis materiais escritos que – supus – estariam acumulados no cotidiano das escolas ou em locais de atendimento clínico, quer fossem psicológicos, médicos, psicopedagógicos ou outros. Com a vivência dessas tentativas, recorrentemente frustradas, pude conjecturar que o estudo causava certo constrangimento, isto porque iria ao encontro mais íntimo das posições escritas – portanto confessas – desses profissionais acerca destes alunos encaminhados da escola para os serviços de atendimento.

Repetidamente, em dois estados da Federação – Rio Grande do Sul e Paraná – onde transito profissionalmente e como pesquisadora, houve, em diferentes municípios, justificativas para que os materiais não fossem acessados, ora estas eram de cunho burocrático, ora por troca de gestões municipais, ora por argumentação acerca de sua natureza sigilosa, ou ainda, mais intrigantemente, pela inexistência de qualquer material escrito. Essa busca se deu por cerca de dois anos, e enfim em outubro de 2009, a Secretária de Educação de

um município litorâneo do estado do Paraná autorizou-me, formalmente, a pesquisar em escolas que compõem a rede escolar sob sua coordenação.

Desde o início da busca empírica inferi que o estudo dos materiais passaria por diferentes documentos já acumulados e neles eu buscaria compreender os movimentos e posicionamentos propostos; mas a experiência indicava novidades, houve extensa busca em diferentes municípios; ao longo dos últimos três anos procurei conhecer os possíveis documentos que supus existirem, fosse nas escolas ou documentos que as mesmas utilizassem para os encaminhados e que estariam sob guarda dos espaços de tratamento.

Foram várias as situações com as quais me deparei: estes documentos não existem como formalidade de encaminhamento, tais encaminhamentos são feitos, em maioria, através de contatos telefônicos; ou ainda, quando existem não têm caráter sistemático, não sendo arquivados. Quando os atendimentos são realizados pela Psicologia e geram registros e/ou prontuários, estes são entendidos como sigilosos.

Diante destas circunstâncias limitantes elaborei um questionário para os professores do município no qual a pesquisa foi formalmente aprovada; a escolha deste instrumento justificou-se por permitir o acesso a alguns dizeres dos professores, que, espontânea e anonimamente poderiam se expressar sem gerar os constrangimentos com os quais tantas vezes me deparei.

Destaco que tal proposição investigativa se viabilizou neste último município porque o modelo de gestão do mesmo tem-se mostrado disponível, interessado e já participou de recorrentes pesquisas e parcerias propostas pela Universidade Federal do Paraná – Setor Litoral. Isto tem permitido, também, que as biopolíticas municipais se coloquem em ressignificação, o que firmamos como expectativa e acordo mútuo entre mim e a gestão municipal.

Entendi que estes acontecimentos de “portas fechadas”, em suas recorrências em dois Estados – Rio Grande do Sul e Paraná – e em vários Municípios de ambos, falavam à pesquisa.

A atenção, sensibilidade e inventividade com o próprio processo permitiram-me algumas ressignificações metodológicas, aprendi a vê-lo como carregado de discurso sob linguagens menos óbvias, outras nem tanto, sobre como nos colocamos ante aquilo que nós próprios produzimos, também por escrito, em nossa vida profissional seja como gestores de políticas públicas, da escola ou da sala de aula. Prestar atenção acerca daquilo que prescrevemos, dizemos e do que fazemos com o “outro”, que, como nos lembra Revel (2006, p. 22), “seja ele quem for, é sempre o outro do mesmo – isto é, literalmente dependente dele, definido por ele, modelado, nomeado, identificado e circunscrito por ele”.

Experiências, sentimentos e movimentos: aprendendo com o sofrimento psíquico

E voltando-se a Sancho, disse-lhe: – Perdoe-me, amigo, a ocasião na qual o fiz parecer louco como eu, fazendo-o cair no erro em que caí, de que houve e há cavaleiros andantes no mundo. – Ah, respondeu Sancho, chorando – Não se deixe morrer, meu senhor, e sim siga meu conselho e viva muitos anos, porque a maior loucura que pode fazer um homem nesta vida é deixar-se morrer, sem mais nem menos, sem que ninguém o mate, nem outras mãos com ele acabem a não ser as da melancolia. (CERVANTES, 2000, p. 575)

A escrita deste estudo é composta no modo de experimentar a vida sob o gosto amargo do sofrimento psíquico. Esta experiência perpassou também boa parte da minha vida profissional, o que também mobiliza sentidos que me trazem a esta temática.

Portanto, a imersão na leitura desta Tese se dá passando pela exposição de mim mesma, de experiências entrelaçadas com pessoas que me são muito caras, de sentimentos, sentidos e movimentos que abraçam existências que dizem da minha pessoa, família e profissão: decisão conflituosa num estudo de natureza acadêmica, mas ou-sadia prazerosa na busca da ruptura com formatos possivelmente segregadores, que glorificam uma autoria de um sujeito asséptico, sem história pessoal, sem dizer de si, de sua subjetivação.

Vejo este movimento inicial como um modo de anunciar quem fala e de onde fala, buscando exaustiva e animadamente pela pesquisa fazer-me outra desde já e, quem sabe, com o espírito científico reconstruir processos frente a dilemas existenciais.

Sendo que os processos e motivações que me inclinam a este estudo são fortemente marcados pela experiência, pelos acontecimentos que me constituíram em muitos jogos

de verdade⁵, vejo nos mesmos formas históricas de subjetivação, constituindo minha pessoa-profissional, sujeito de distintos saberes; mas sobretudo vou ao encontro desta pesquisa para ser outra. Um gerúndio incansável me movimenta e chega até meu texto e com ele vou me refazendo, não sem reconhecer “que o problema de explicar um fenômeno ou experiência nunca está na experiência, porque esta se vive no fazer, no momento em que se distingue o fazer que a constitui” (MATURANA, 1998, p. 57).

Amadureci para olhar o sofrimento psíquico de frente e ser autora sobre ele. Este é meu desgoverno, esta é minha resistência, assim me dessasujeito, me faço outra para além da hegemonia que sempre me atravessou, compreendendo-o como multifacetado e desejando seja mais fortemente narrado de outros lugares de saber, além do saber médico. Aqui me convoco como educadora a fazê-lo.

Foucault, em sua obra *A História da Loucura*, dentre os muitos sentidos possíveis, apresenta-a como a contradição daquilo que é a verdade moral e social do homem. Busco olhar para os muitos lugares dos sofrimentos que perpassam toda a construção da multifacetação da loucura e ser sensível àquilo que ele destacou ao citar Leuret: “uma única corda ainda vibra neles, a da dor; tenham coragem suficiente para tocá-la” (2005, p. 514).

Essa advertência também me mostra a necessidade de aproximar-me dos dizeres, das significações, das representações dos professores acerca desses alunos, desses sujeitos pertencentes ao complexo campo da Saúde Mental. Nesta direção sei que terei que tocar na dor, seria impossível dizer de mim e destes sujeitos sem a reimersão na experiência do sofrimento psíquico.

Cumpre-me esclarecer imperativamente o seguinte: trago para a abordagem teórica a emblemática questão da loucura e do sofrimento psíquico; não vejo a loucura como um estado ou lugar de conhecimento que precede a minha questão-foco – o sofrimento psíquico; a primeira – a loucura – não pré-requisita o segundo – o sofrimento psíquico. Mas, olhar para a loucura será valiosa forma de trazer movimentos que, ao longo dos séculos, subjetivam, perpassam e que contribuem com a representação do que vemos hoje acerca do sofrimento psíquico.

Minha inferição é que nós, educadores, não reconhecemos o estudante em sofrimento psíquico como um novo “outro”, pouco ou quase nada temos de problematização

5 Utilizo o entendimento de que os jogos de verdade são tensões no exercício narrativo acerca das verdades sobre o que as coisas e os sujeitos sociais são, os lugares, as posições que ocupam na lógica da hierarquização cultural, seja para sua reprodução e/ou ressignificação, portanto são movimentos permeados por exercícios de poderes, costumeiramente assimétricos.

na temática, nem apropriação ou crítica nosológica⁶, para dizermos outra coisa além daquelas que fazem coro à imperativa epistemologia⁷ do saber médico. Mas seriamente ainda me parece, não sabermos dizer muito além daquilo que posiciona as pessoas com qualquer um dos múltiplos transtornos afetivos e/ou mentais no grande grupo que tem como mãe a loucura, ou na melhor das hipóteses a anormalidade, se estão fora da razão plena, são suspeitos de que algo não vibra adequadamente. E mais, terão que ser corrigidos.

Portocarrero (2002, p. 82, 83) apresenta diferentes autores, Birman, Moreira & Peixoto e Kraepelin que dizem da sociedade em sua relação com a doença mental e destaca a defesa de Moreira e Peixoto de que “a educação será, como no século XIX, o elemento positivo, no sentido saudável, que transforma o indivíduo em sujeito normal, disciplinado, em contraposição ao doente mental, indisciplinável”.

Compreendendo que a tentativa de olhar hoje para aquilo que dizemos sobre as pessoas em sofrimento psíquico está inscrito, matizado por processos que aprendemos nas relações de poder e da cultura da alma moderna, a concepção de loucura, entre outras, perpassa o imaginário histórico que temos de pessoas em condições disfuncionais. Foucault escreve que “a alma [moderna] é produzida permanentemente, em torno, na superfície, no interior do corpo pelo funcionamento de um poder que se exerce sobre [...] os que são fixados a um aparelho de produção e controle durante toda a existência” (1987a, p. 28).

Ora, se esta captura da loucura e do sujeito-louco como objetos de saber, viabilizou um discurso com estatuto científico, assim, trilho caminhos para “fazer a história do passado nos termos do presente [...] e com isso fazer a história do presente” (1987a, p.29), reconhecendo a importância em investigar academicamente os dizeres docentes sobre seus estudantes em sofrimento psíquico; isto, além de ser uma revisitação tanto à minha experiência como de minha filha, também oportuniza problematizar a história do presente, ressignificando narrativas de hoje, majoritariamente frutos de “como nos constituímos como sujeitos que exercem ou sofrem relações de poder e como nos constituímos como sujeitos morais de nossa ação” (2008, p. 94).

Suspeitei que os dizeres contemporâneos dos educadores sobre o sofrimento psíquico seriam matizados, reificados, colados e reproduzidos nos preconceitos que envol-

6 Nesta Pesquisa, me ocupo da loucura compreendendo-a como matriz objetivada por um saber majoritário na representação da mesma que é o saber psiquiátrico. Esta forma de objetivação perpassa o imaginário dos sujeitos sociais acerca de toda e qualquer questão mental a corrigir, seja de deficiência ou doença.

7 Adoto a concepção de Veiga-Neto (2001, p. 6) que entende epistemologia “como um conjunto de construções sociais, historicamente datadas e localmente situadas, sempre entrecruzadas com relações de poder, sempre imersas em lutas por dominação”.

vem uma loucura⁸ que, como já afirmei, me parece ainda não problematizada e objetivada, não produzindo uma série discursiva por essa e nessa área de saber – a Educação. Temos poderes assimétricos para produzir saberes quando, nós educadores, dizemos quem este outro é. Reitero minha suspeita de que estes dizeres venham crivados de representações hegemônicas e do senso comum sobre a loucura, algo que precisa de alguma correção, que está fora da ordem e que constituem este outro que não sei quem é; esta positividade epistemológica é que buscarei nos enunciados que engendram, suspeito, uma prática discursiva.

No intento de olhar, narrar e ressignificar a experiência que me constituiu e me empurrou a este estudo, é preciso dizer que muito tempo, desde as mais tenras lembranças de mim, recordo-me permeada por constante sofrimento. Sofrimento de existir. De forma mais perene ou sazonal, o mesmo vi acontecer com pessoas que me são muito caras, avô materno, tio, mãe, irmãos e mais marcadamente por minha filha, da sua infância à adolescência. Absurda foi a experiência de aprender do mundo, cortada por dores que, somente na fase cronologicamente madura de minha vida aprendi da sua nomeação, segundo o saber médico: “depressão endógena, hereditária, com disfunção bioquímica”⁹.

Descrever os processos que me acompanharam neste percurso pessoal, afetivo e clínico é de um atravessamento exigente comigo mesma; e embora eu tenha necessidade ou desejo de fazê-lo, também me ficam perguntas acerca de qual espaço textual suportaria tal representação. Dizer do meu eu – confessar-me textualmente, buscar olhar minha experiência como algo que também produza desdobramentos para além das intencionalidades aqui formuladas, desdobramentos desordenados, fora dos meus controles ou desejos, participar do jogo da rede de poderes, ressignificando posições e quem sabe, empreender uma “ontologia histórica de mim mesma” como sugerido por Foucault, “uma vida filosófica em que a crítica do que somos é simultaneamente análise histórica dos limites que nos são colocados e prova de sua transgressão possível” (2000, p. 351).

8 O saber médico psiquiátrico produz uma nosologia para as doenças mentais, classificadas no Código Internacional de Doenças – CID 10 e no Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders – DSM. IV. Este último foi revisado pela Sociedade Americana de Psiquiatria ainda sob o enfoque estritamente médico e resultou no D.S.M V, este Dicionário de Saúde Mental teve seu lançamento em maio de 2013 sob forte polêmica do micro detalhamento da patologização das condutas. Às vésperas de seu lançamento, o Instituto Nacional de Saúde Mental dos Estados Unidos – NIMH –, principal financiador de pesquisas na área do país, abandonou oficialmente o DSM-5.

9 Diagnóstico médico obtido somente em agosto de 2005.

Em muitos momentos, escrevi este texto ainda recordada¹⁰ das dores, ou mais uma vez, experimentando-as, tentando aprender com elas, olhando-as mais atentamente, como participantes das condições de produção e tensionamento do meu próprio discurso. Meu histórico processo nessa imersão depressiva, às vezes plenamente disfarçável, outras, tão evidente que zombava de qualquer tentativa de disciplinamento, produziu em mim múltiplas induções para que eu me reconheça constituída por complexas e enigmáticas narrativas, que, ao meu aprendizado, entendo que advém de uma invisível/imperceptível soberania disciplinadora da doença.

Doença-dor como experiência narrativa, como tradução hegemônica de um eu capturado, sequestrado e subjugado ao *modus operandi* e linguagem da própria doença. Entendo hoje ser vital, tanto ao sujeito em sofrimento psíquico depressivo, bem como aos profissionais com ele envolvidos, saber da existência dessa linguagem interna, pensar que seus efeitos narrativos são constitutivos do sujeito, é preciso estudar e significar esta linguagem.

Aprendi que esta doença, não como ente ou objeto, mas como experiência, tem a palavra, o discurso que opera é surpreendentemente hegemônico às experiências constituídas pela cultura (e os saberes médicos) nos quais estamos imersos; a narrativa que sua presa tem sobre e do mundo é tão permeada pelo seu texto que parece não haver qualquer outra narrativa que seja capaz de interditá-la, calá-la, ou com ela conversar.

Há em mim a clareza de que é urgente comprometermos diferentes áreas de saber na produção de novas narrativas acadêmicas acerca dessa condição; minimamente, reconhecemos que a doença mental é cravejada de sintomas que não são estéreis de sentidos, mas que criam uma linguagem interna, lugares e posicionamentos de sujeitos. São subjetivações de um poder que, em casos mais extremos parece exercer violência, sob a qual nada há que permita outro lugar de existir. Por isso soberano.

Violência como condenação, um existir fora da lógica da racionalidade, da centralidade produzida pela cultura, pois os

10 Só

Sou assim sozinha,
Tão só que já não posso, eu mesma,
Acompanhar-me.

Até minhas dores parecem não me pertencer,
Não são minhas... nem são presença,
São algum assombro,
São zombaria, a estriar minha'lma sem parar.

E esta alma de tão cansada e só,
Agoniza em dor, como se, carregar-se a si mesma,
Fosse por demais penoso.
E, por tão penoso
Quer-se só, desacompanhada,
Só... sem dor alguma,
A presenciar tamanha solidão.

...
Alma, só,
Presença do nada...
Do silêncio e sua denúncia,
Do não eco...
Do sem par.
Só...

ambientes culturais, sociais ou até econômicos rendem-se à sua hegemonia. Frequentemente ouvia: – “Não percebes como a tua vida é boa! – diziam alguns – como podes te sentir assim?”¹¹

Tal pergunta tão “natural”, insistente e impertinente, não cala. “A vida humana se fez pobre e necessitada, e o conhecimento moderno já não é o saber ativo que alimentava, iluminava e guiava a existência dos homens, mas algo que flutua no ar, estéril e desligado dessa vida em que já não pode encarnar-se”, afirma Larrosa (2002, p. 28).

Há uma hegemonia que se perpetua no saber médico, um saber desencarnado da experiência da dor da qual todos os itens que compõem a taxionomia das doenças mentais estão imersos. Bem mais do que um sintoma, ele constitui, recheia todos os significados dos demais sintomas – e quanto mais busco por pesquisas neste recorte, menos encontro a atenção dos saberes médicos (e educacionais) com o sofrimento psíquico. A ignorância acerca desse lugar de significação do mundo torna este outro, apenas mais um outro, que, na relação com a identidade depressiva, pouco ou nada tem a ver com seus sentidos, tornando a conversa estéril. Tudo o que o outro sabe é que ele não é assim, que sua identidade não está na nau, no hospital geral ou suficientemente traduzida pelo olhar médico, a lhe narrar objetivamente quem ele e sua doença são (FOUCAULT, 2005).

Ao longo da vida sempre soube que havia algo em mim a corrigir, sem dúvida em mim, disto eu não suspeitava. Não poderia ser normal viver tão retilineamente em experiência de sofrimento interno; com o passar dos anos pude associar, ainda muito intuitivamente, minhas sensações àquelas vividas por algumas pessoas dos meus vínculos parentais maternos. E, com persistentes idas e vindas a diferentes especialidades médicas, descobrir da pior forma o mesmo quadro de dor, ansiedade e pânico em minha filha mais velha, já em sua adolescência.

Neste momento, didaticamente, minha experiência com a doença mental me soou como uma *episteme*, uma esperança de que ela não viveria isto num vácuo de sentidos, que havia algum saber que nós duas compartilharíamos com solidariedade, mas ao mesmo tempo haveria uma solidão que a experiência, por tão singular, não me permitiria protegê-la, não haveria escape às suas novidades. Por maior que fosse nossa conversa, nosso diálogo

ela – a experiência – seria brutalmente solitária. Larrosa me ajuda a compreender que

11 Areias sem fim

Fui nômade sem tenda,
Vaguei por muitos desertos.
Descobri que o que dói no deserto
É seu silêncio.
Esse “sem-voz” interminável
É tudo que tenho de certo.
(... ?)

no compartilhar a experiência, trata-se mais de uma heterologia do que de uma homologia, ou melhor, trata-se mais de uma dialogia que funciona heterologicamente do que uma dialogia que funciona homologicamente. Se o experimento é repetível, a experiência é irrepetível, sempre há algo como a primeira vez (2002, p. 28)

Desde seu nascimento ela expressava grande desconforto, muito choro, mãos e pés em ondas de sudorese, dificuldade em dormir, e, quando apossada da fala, dizer-se em muito medo. Acionamos muitos saberes médicos, diferentes exames clínicos sobre sua saúde foram feitos; até algumas explicações espirituais foram dadas, tantos dizeres e a permanência do quadro, e, sua visível dor e nossa quase impossibilidade em buscar resolvê-la, mesmo encharcados pela profunda sensibilidade e esforço de pais atentos e amorosos.

Com este imperativo de um saber fora de nós, ela e eu, separada e repetidamente, nos colocamos ao longo dos anos em processos de terapias psicológicas, diferentes profissionais e de diferentes correntes teóricas nos ouviam e as angústias, resistiam. Muitas tecnologias de correção do eu foram acionadas, e os seus efeitos terapêuticos resultavam quase desanimadores. Infiro, hoje, que os profissionais daquela época, desconheciam a força linguística de subjetivação do sujeito, inerente ao sofrimento psíquico. Suspeito que ainda pouco sabem, estranham ou problematizam acerca dos sentidos de/da linguagem diante da constituição da realidade, ainda mais de linguagens que, ao meu ver, têm poder de narração hegemônica, como a depressão.

Esta linguagem pouco tem coerência com uma materialidade, baseada na ordem racional de um discurso, mas dialoga constantemente com o íntimo daquele em quem se hospeda, produzindo realidades. Nela há uma série discursiva a falar-nos interna e incessantemente, uma espécie de tecnologia do eu muito poderosa, persuasiva, gerando subjetivação e posição de sujeito.

Nossos quadros chegaram, aos extremos¹², nos sentíamos próximas à narrativa de Miguel de Cervantes ao emprestar suas palavras ao fiel escudeiro do cavaleiro das ilusões, Don Quixote de la Mancha: “a maior loucura que pode fazer um homem nesta vida é desejar morrer, sem mais nem menos, sem que nada lhe mate, nem outras mãos lhe acabe que não seja a melancolia” (2000 p. 575).

Nossa saúde do corpo e da mente dava anúncios evidentes que era urgente buscar novos saberes, atualmente, já nos tempos de uma psiquiatria mais acessível, não manicomial ou, quem dera de representações menos preconceituosas. As consultas médicas preliminares anunciaram rapidamente um quadro de sintomas que permitia diagnósticos evidentes. Intervenções químicas

12 Em gotas

Então só eu estava...
Doía tanta solidão.
Tão fundo e sempre
Que já pouco podia ou acreditava.

Como gotas a escorrer
De um corpo com veias rompidas
A vida escoava, sem pressa...

Neste gotejar, eu, por tão só,
Não cria que em mim,
Em qualquer parte, algo pudesse cicatrizar.

Puz-me então a correr...
De viver, ser ou pertencer!
Tanto corri que vento virei...
Agora, carrego aonde vou,
A segura d'alma que sobrou.

resolveriam as disfunções bioquímicas e tudo estaria sob controle. Mas como disse anteriormente, não são sintomas estéreis. Eles têm consigo o imperativo narrativo de uma linguagem própria da depressão e seu extremo sofrimento. Na esmagadora maioria das diferentes doenças mentais está a presença do sofrimento psíquico, operando sentidos ao nosso olhar e experimentação do mundo – sejamos depressivos ou não.

Sobre os efeitos desses sentidos discursivos, próprios do sofrimento psíquico sinto um silêncio atordoante, um silêncio de saber – profissional ou não – que seja capaz de significar/interpretar esta ordem discursiva, subjetivante e produtiva do sujeito. Deste sujeito em sofrimento psíquico que é constituído no jogo das verdades que os diferentes saberes operam sobre ele e, acentuadamente, ele próprio participa dessa engenharia sobre si, permeado pela força dessas verdades.

Sendo possível provocar deslocamentos no pensamento, aprender com a estranheza ao mistério subjetivante do sofrimento psíquico, insisto no meu maior aprendizado: a doença não opera no vazio de significação, pelo contrário, traz sua própria e imperativa palavra, sua narrativa sobre nosso lugar e identidade no mundo. Araújo lembra que “todo discurso reserva uma posição de sujeito que precisa qualificar-se para ocupá-la” (2008, p. 71).

Lugar-sentimento de uma exclusão da vida. Essa exclusão não está alojada, demarcada em qualquer lógica institucional, mas nem por isso deixa de gerar efeitos de ser ou pertencer a lugares, identidades, bem-estares, possibilidades, empoderamentos para ser ou pertencer a outros modos de estar no mundo.

As experiências depressivas dos meus antecessores parentais aconteceram entre “ensaios e erros”; a minha também, pouco os saberes a que tivemos acesso até a última década nos ampararam para olhar o processo para além da nossa própria subjetivação-constituição pessimista, fracassada e infeliz¹³ diante da vida.

Há a intensa presença de discursos que afirmam, até hoje, que tais pessoas não se esforçam o suficiente para serem mais fortes ou felizes pelas benesses visíveis (ou prometidas) a que têm acesso. Tal olhar remonta nosso jeito moderno de olhar a vida: antropocêntrico, para o mérito e o demérito. Tudo se aloja no sujeito, agenciado para ser agenciador, empreendedor de si. “A responsabilização pessoal e a autonomia, essenciais para o reiterado princípio de que o sujeito se constrói a si

13 Oi felicidade...

Fazes o que aqui?
Viestes te assegurar
Da tua própria ausência???

Que queres comigo?
Nada sabes de mim,
Vês-me à distância,
Mal sabes meu nome...

Então apedia-te de mim...
Vai p'ra bem longe
E que eu de ti
Jamais ouça falar.

Serei eu e algum ácido vazio,
Posso suportá-lo e sabê-lo
Incapaz de sarar.

Só não suporto de ti
O mais leve pulsar,
Porque és tão distante,
Que mal consigo respirar.

mesmo, são os invariantes maiores de via políticas social e econômica da época contemporânea” (Ó, 2003, p. 37).

Esse antropocentrismo ainda se torna mais evidente quando há recorrentes chamados midiáticos à lógica da felicidade plena, hoje talvez mais destacadas até que a tríade Iluminista: liberdade, igualdade e fraternidade¹⁴ prometidas pela Modernidade. Estamos vivendo como um compromisso de sermos felizes e assim nos expressarmos felizes. Aprendemos, nos subjetivamos na produção do sujeito moderno. Bauman ressalta ainda que

no auge do sonho moderno da sociedade perfeita logo depois da esquina e da determinação de dobrar essa esquina assim que os recursos permitissem, chegou-se a um acordo tácito entre os administradores e os administrados sobre as prioridades a observar no caminho para a felicidade global (1999, p. 272).

A felicidade é prioritária, urgente, sinônimo de saúde econômica, estabilidade, controle sobre si. Tal “felicidade” é perpassada, prometida e cobrada pelo mercado aos seus consumidores, nos coloca ante a um *Carpe Diem* sem eco, esvaziado, que não dá conta de suprir o mal estar contemporâneo. Bauman defende que “a defasagem entre os estados de felicidade desejáveis e aqueles efetivamente alcançados resulta no crescente fascínio com as seduções do mercado e a posse de mercadorias” (1999, p. 277).

Isto parece impingir outro drama ao depressivo crônico, sutil drama, talvez inconsciente drama: será que saberá viver em outra condição que não esta, a do sofrimento, tendo ele sua identidade fundida não só pela cunha da doença, mas também tendo sua identidade produzida e reificada nas condições de mal-estar, próprias do sujeito pós-moderno – este cidadão-consumidor em eterna incompletude?

Suspeito que buscar constituir-se para além do sofrimento psíquico é tarefa árdua, parece que em algum momento, desenvolvemos uma espécie de “Síndrome de Estocolmo”, podemos nos identificar, nos fundir de tal modo com a doença que é como se tivéssemos medo de nos desapegar, de não sabermos *ser* sem esta referência individual, intransferível; pode ser que isto aparente descaso ou apatia diante da vida, quando por exemplo, nos dispensamos dos tratamentos farmacêuticos, justamente ao começarem a trazer algum bem-estar, pois se já estamos bem, parece ser impossível o retorno àquela condição anterior.

Na sujeição que opera, a doença imprime, veladamente ou não, profunda subjetivação em quem se aloja, o que também abarca os sujeitos que participam do universo de sofrimento psíquico em que ela implica. Todos têm algo a dizer enquanto a doença, que

14 Bauman (1999, p.287-297) faz uma interessante análise da tríade dos valores iluministas na pós-modernidade, destacando em especial a fraternidade, que ganha relevância acentuada em se tratando da temática da inclusão e de viabilização de políticas públicas que tratam de direitos sociais como educação e saúde.

carrega argumentos com poderes de metanarrativas, nem sequer verbaliza seu texto, nem sequer a maioria supõe que ele exista e de forma tão operante.

Também as minhas experiências profissionais, todas vividas em espaços educacionais formais, foram imersas por esse véu, permeadas por esse mal-estar-sentir-viver-ser.

Como fruto da lógica moderna também me constituí como ser obediente e assimilei, desde cedo, que esse meu estado interno, de sofrimento na alma, era algo a submeter a outro modo de ser que não o que latejava em mim. Assim, vivi constantemente ocupada em me corrigir, disfarçar, evitar, controlar, negar, silenciar e, quando fora desses controles, justificar, nomear com adjetivos ou diagnósticos mais racionais e aceitáveis meus estados emocionais como “crise de stress”, “excesso de trabalho e problemas”, ou... qualquer outra nomeação que justificasse ou explicasse o nó na garganta, o choro, o medo, a ansiedade, o pânico, a sensação de incapacidade, de resistência, mesmo e contrariando a materialidade de – “eu ter uma vida e pessoas tão boas ao meu redor”. E mais, num duelo por parecer feliz, como poderiam entender o que se passava comigo?

Aquilo que signifiquei como uma “esquizofrenia” entre o dizem, o que nos passa e as vozes e repercussões internas da doença, me remete ao quanto precisamos produzir novas formas de saberes sobre a subjetivação humana numa contemporaneidade na qual, reconhecemos, operam múltiplos dispositivos na constituição do sujeito. Candiotto (2010) analisando o pensamento de Foucault pondera que são muitos os jogos de verdade que perpassam alguém quando se percebe como louco ou se reconhece doente.

Constituída pelos saberes da minha experiência e de muitos que me são caros e íntimos, reafirmo que os sintomas da depressão, acompanhados invariavelmente pelo sofrimento psíquico, chegaram à escola, e nela e fora dela produzem desconhecidos e múltiplos

efeitos na subjetivação do sujeito, neste caso o aluno. É preciso que atentemos para que forma de dizer quem são e como devem ser está balizada em saberes extra-escolares, sejam os saberes médicos, técnicos, e/ou sejam os saberes da lógica cultural dominante.

Conforme expus, tudo isto me sugere um grito à exigir novos contornos, novas pesquisas e novas narrativas¹⁵ segundo o olhar de diferentes profissões, pois esperada mas infelizmente, mesmo conhecendo os alertas de Foucault acerca do saber médico ter a imperativa palavra sobre a doença mental, me surpreendi por haver ainda hoje aviltante escassez de estudos fora da área clínica, ou, se há pesquisas a respeito,

15 Para submergir

Olho caminhos, atalhos e estradas,
Nascentes e rios

De tanto olhar
Já não suporto o horizonte.

Ah!... ter apenas pernas e braços,
Quando as estradas e rios são tantos...

Faz doer tal humanidade...
Precisaria então de asas e guelras!!!

Pois preciso submergir...
Buscar alguma Atlântida!!!

essas não me estiveram acessíveis nas diferentes bases de dados por onde, recorrentemente, investiguei.

Podemos, devemos impregnar os discursos hegemônicos acerca do sofrimento psíquico com novas narrativas, trazendo-as ao debate científico para além dos saberes já naturalizados, além do que, devemos fazê-lo pois a produção de narrativas carrega consigo a possibilidade de ser procedimento de pesquisa e também uma alternativa de formação (CUNHA, 1997). Nesta persuasão, entendo que as ações políticas por lógicas educacionais e societárias mais justas têm riscos de ingenuidade quando não identificam ou não consideram as múltiplas subjetivações que o sofrimento psíquico produz na constituição do sujeito moderno contemporâneo.

É imprescindível à Educação uma relação de troca de saberes com tais processos subjetivantes do sujeito, diante do que o sofrimento psíquico – advindo de doenças como depressão, pânico, de transtornos mentais, sejam quais forem – tem a soberania linguística com uma narrativa que está no íntimo do sujeito doente, uma materialidade da doença, como se operasse sentido constituindo-se uma tecnologia de si.

No trato com a temática, entendo, não sem lamentar, que a Educação tem e terá suas fontes e interações menos com o sujeito e a textualidade linguística do sofrimento psíquico que nele habita e o subjetiva e muito mais com a objetividade daquilo que narram ou diagnosticam os saberes psíquicos ou populares.

E a experiência de minha filha? Do lugar familiar e de mãe senti numa duplicada dor: identificarmos tão tardiamente, somente na sua adolescência, que seus sintomas desde bebê carregavam algo que eu já experienciava, aprendemos sozinhas, sem amparo de qualquer saber clínico. Afinal, como compreender, há 20 anos atrás que um bebê, uma criança seria depressiva? De um jovem, um adolescente sim, esperava-se esta possibilidade considerando o modo como os compreendemos sob o nosso regime de verdade ocidental contemporâneo. As crianças-estudantes ainda estão invisibilizadas como pessoas que sofrem psiquicamente, portanto não estão na ordem das preocupações das biopolíticas de inclusão.

Olhando para a experiência escolar de minha filha ao longo da educação infantil, fundamental e média, trago novamente minha representação do processo, buscando reconstruí-lo neste hoje: desde a educação infantil até a finalização das séries iniciais a maior e mais terapêutica condição pedagógica a que ela teve acesso alojava-se na “sorte” de contar com perfis de professoras afetivas, sensíveis e acolhedoras. Tudo fragilmente ancorado neste acaso acerca do modo de ser das suas professoras, ano após ano. Cada novo ano uma tentativa de buscar contar com a sensibilidade, o acolhimento, o cuidado da professora diante dos sofrimentos que ela apresentava ao início do ano e não raramente, ao longo dos anos letivos.

No seguimento das seriações, já com diversos professores simultaneamente, sem que nunca tivéssemos dialogado sobre o assunto, pois o mesmo ainda não estava na ordem do nosso discurso familiar, ela também tentou corrigir-se, disfarçar, evitar, controlar, negar, silenciar e, quando as crises imperavam a estes controles, apresentando visíveis situações de sofrimento, recebia a autorização de sair alguns minutos da sala, respirar e voltar. Ainda no ano de 2003, seu caso era visto apenas como uma aluna ansiosa, que vivenciava crises naturais da adolescência. Adolescência como fenômeno dado, mais uma vez algo inventado segundo um modelo hegemônico, sob o qual se esmaece as complexas subjetivações do mal-estar desta contemporaneidade.

Nas séries da Educação Infantil até a sétima série do Ensino Fundamental, ela contou com um perfil de escola baseado na premissa de olhar-se pedagogicamente com desconfiança ante as questões que eram trazidas pelos seus alunos, mas na oitava série, por mudança de cidade ela foi estudar em uma escola com um perfil baseado na organização, cumprimento severo das normas, cuja relação professor-aluno baseava-se na hierarquização indiscutível. Ali seus sintomas de pânico e sofrimento estavam mais evidentes, mas no âmbito doméstico, criamos que resultavam deste contraste pedagógico.

Quando a narrativa da doença assumiu seu controle mais intenso, no ano de 2006, ela estava finalizando os estudos médios; então a escola constituiu-se como sua maior representação simbólica de medo. Ao início do segundo semestre letivo, por ordem médica, afastou-se por tempo indeterminado das rotinas escolares não retornando à sala de aula regular até a finalização do ano letivo. A acentuar seu “fracasso” estava a mídia convocando os jovens ao percurso bem sucedido do vestibular.

Diante de todo este processo nos parecia evidente, mais uma vez, um saber limitado da escola acerca daquilo que vai além dos sintomas do sofrimento psíquico. Por seis meses ela resumiu apostilas e fez provas pontuais. Tal “direito” lhe foi concedido porque apresentamos à escola uma série de legislações sobre inclusão escolar, tentando deixar a instituição tranquila quanto à sua reputação no cumprimento das normas, mas também assegurando seus direitos de estudante; a discussão pedagógica da experiência sequer entrou na pauta. Reconheço que nos faltou energia para brigarmos por isto, diante da fragilidade em que estávamos familiarmente imersos.

Em 2006, quando de sua entrada na desejada formação em Ciências Biológicas, seu sofrimento foi, mais uma vez, explícito e relevante. Enfrentou, dia após dia o pânico de sair de casa e ir para a universidade, até que encontramos, ao acaso, a indicação de um médico que havia tratado de uma pessoa das nossas relações pessoais, com resultados inovadoramente bem sucedidos. Desde então, depois de muitas buscas profissionais, somos, ela e eu, tratadas clinicamente através deste profissional que solicitou exames laboratoriais que ofereceram comprovações às nossas disfunções bioquímicas, genética-

mente herdadas. Tais índices bioquímicos exigem averiguação e controle constantes, o que nos permite vivências cotidianas comuns, na lógica da normalidade, sem excessivo esforço por parecer normal, sem precisarmos nos submeter a sessões de autoexames psicológicos constantes.

Hoje vejo que tal condição de bem-estar permite-nos a conversa para além da linguagem da doença. Pesquisar, estudar, ressignificar este percurso, sem que a palavra, os sentidos sejam dogmatizados, comandados pela doença e pelo saber médico. Posso retomá-la¹⁶; retomando-a, visitar a experiência com os olhos e saberes do presente, fazendo-a outra, escrevendo novos textos e porque não, esmaecendo seu poder, eu também tornar-me outra. Mas estou dentro do diagnóstico e seus sintomas, estou na pintura do quadro, não me esqueço que ela – a doença – também é parte da obra e ainda tem poderes de subjetivação sobre mim.

É também necessário aprender, mesmo com feições de frustração, que as recorrências, as reincidências são parte do processo, há momentos, fases, muito difíceis, que podem aparecer a qualquer hora, sem necessários avisos ou sinalizações. Elas vêm rapidamente e, mesmo apossada de uma lógica racional e crítica sobre suas rotinas em nossa vida, reanimam seus textos ou paradoxalmente, se alojam em nosso íntimo, sem a menor previsão de ir embora, parecendo que, dali, sequer vagaram. Autorizo-me a dizer que a doença tem poder performativo, que se intensifica com os muitos desempenhos esperados dos sujeitos da contemporaneidade.

Há um recaptura, uma espécie de sequestro do qual a doença é capaz, ela regenera a lembrança de que é preciso ser vigilante, precavido, cuidadoso, viver em constante avaliação e tratamento e, mesmo assim, o sofrimento pode voltar como se jamais tivesse partido e, com ares soberanos, fixar seu endereço em nossa alma, fazendo-o como uma espécie de condenação. Há, nestes momentos, em minha filha e em mim, a revitalização de velhas narrativas, que a subjetivação que até aqui vivemos não deixou morrer, pois

parecerá agora talvez mais claro que toda esta associação entre medicina e moral trabalhe para estabelecer a re-

16 O mago e as manhãs

Nem sei o dia,
Algo sacudiu em mim um mago da dor.
E me vi sufocada, em cem destinadas noites,
Para as quais não haveria qualquer sonolência.
Era assim, um tempo vazio, dormente,
Que extravasava dor e morte.
Tempo que gargalhava escandalosamente,
Debochava de mim e da minha linda obra,
Não me deixava ser feliz com ela,
Admirá-la, amá-la com tamanha leveza...
Que desejaria ser um vento para embalá-la sem parar.

Então, também nem sei o dia, zombei da morte...
Zombei como quem sabe poder fechar a porta da dor
Porque há, enfim (...) um acordar das cem noites (...)

E desde então cem vidas eu desejo ter,
E, a cada manhã, nessas cem vidas, poder respirar.
Acordarei surpreendentemente feliz
Que desejarei jamais saber contar o tempo...
Só para fingir que, está tudo por começar.

gra de que o indivíduo – além das imperfeições próprias, que o obrigam a ser continuamente corrigido e educado – se tem de reconhecer como doente ou ameaçado pela presença constante da doença (Ó, 2003, p. 43).

Há neste processo de adoecimento aquilo que venho referindo neste texto como sendo a linguagem da doença, ou seja, aprendi que ela imprime uma materialidade no corpo sobre o qual a doença se inscreve. Com ela a sensação, a crença e a reiteração que somos fracas, incapazes, improdutivas, que estamos num lugar de sujeito que não é bendito na lógica mercadológica e em que vivemos, onde somos todos chamados a novos desempenhos estressores, respondendo à flexibilidade produtiva, a sermos empreendedores de nós mesmos.

Nesta direção Bauman entende que “na sociedade pós-moderna de consumo, o fracasso redundando em culpa e *vergonha*, não em *protesto* político. A frustração alimenta o embaraço, não a dissensão” (1999, p. 276). O mesmo autor e sociólogo defende ainda que “toda dissensão possível é assim de antemão despolitizada, dissolvida em ansiedades e preocupações ainda mais pessoais [...]” (1999, p. 277). Debord também reforça uma crítica a essa produção e agenciamento contemporâneos.

O espetáculo que é a extinção dos limites do *moi* e do mundo pelo esmagamento do *moi* que a presença-ausência do mundo assedia, é igualmente a supressão dos limites do verdadeiro e do falso pelo recalçamento de toda a verdade vivida sob a *presença real da falsidade* que a organização da aparência assegura. Aquele que sofre passivamente a sua sorte quotidianamente estranha é, pois, levado a uma loucura que reage ilusoriamente a essa sorte, ao recorrer a técnicas mágicas. O reconhecimento e o consumo das mercadorias estão no centro desta pseudo-resposta a uma comunicação sem resposta (2003, p. 137).

Mas o mais grave nisto, é que pouco minoriza o sofrimento psíquico, sabermos racionalmente e com algum esforço crítico sobre as armadilhas desses lugares de mal-estar como produções do e para além do sujeito, mas produzidas pela lógica que diz quem ele é e como deve ser: um feliz consumidor, empreendedor e vencedor.

Em contrastante desassossego, nos momentos imperativos da doença, seja em crise aguda ou crônica, é a doença que fala, ela tem a palavra e desmedido poder, que reitera o risco e vergonha de ocuparmos modernos lugares, desde então inventados para os fracas. “É assim possível verificar que, em torno dos cuidados de si, existe um estilo de preocupações, uma prática de vigilância altamente particularizada” é o que lembra Jorge do Ó na sua obra sobre o “Governo de si mesmo” (2003 p. 43).

Reconhecendo o sujeito como assujeitado à diferentes processos de racionalidade, mas não determinadamente, busco por “olhos postos numa vontade de resistência,[...] espaço para ver outras “saídas” e que estamos num jogo de poder coberto de perigos”; ainda desde minha experiência, me empenho numa reação produtiva, que se sabe circuns-

tancial, que se refaz no movimento em que opera, busco outras identificações, revitalizando comigo mesma o compromisso em fazer-me outra, contribuindo militantemente com deslocamentos, tensionamentos acerca das narrativas aqui em problematização, fazendo circular a conversa entre muitos, produzindo novos lugares de sujeito.

Insisto que a temática aqui acentuada requer novas falas, novos falantes para a produção de novos lugares de estar no mundo. São motivações que me traduzem na presentificação do vivido e me movem ante as revoluções possíveis.

Os estudos aqui empreendidos me levaram à busca de pesquisas que relacionassem sofrimento psíquico e educação e há uma espécie de vacância de produção na temática, uma fragilidade investigativa quanto ao recorte a que me proponho; mesmo no que se refere à conversa mais ampla, a intersetorialidade das políticas públicas de Saúde Mental e Educação Inclusiva, por exemplo.

Nos sentidos descritos em trinta e duas pesquisas que selecionei na fase inicial deste estudo entendi, que de algum modo, falavam à minha investigação; alguns destes títulos se aproximam, outros têm seu enfoque numa distância incompatível ao que aqui me proponho, mas têm uma função importantíssima pois me permitiram pensar positivamente para também me estimular a efetivação deste estudo, compreendendo sua potencial validade, em especial, na problematização imediata acerca do distanciamento, o paralelismo no qual estão sendo produzidas as políticas públicas de Saúde Mental e inclusão escolar.

Pela experiência pessoal e pela escassez de pesquisas que enredem as políticas públicas de Saúde Mental e Educação Inclusiva, entendo que a temática precisa, do mesmo modo, ser pensada no âmbito educacional da pós-graduação, participando vivamente dos movimentos desta atualidade, operando a problematização entre os educadores que somos buscando construir a crítica aos exercícios opressores, o enfrentamento de preconceitos e uma escola menos homogeneizante.

É pela vida – conforme refere Larrosa (2002, p. 27) que ingresso, me fixo, escapo e me transformo com o estudo desta temática, reconhecendo que “a maior loucura que pode fazer um homem nesta vida é deixar-se morrer, sem mais nem menos, sem que ninguém o mate, nem outras mãos com ele acabem a não ser as da melancolia” (CERVANTES, 2000, p. 575). Assim tenho – da vida e da temática – aprendido muito sobre mim, agora aprendo com a autoridade e a reação de quem torna a doença objeto de si, olhando-a como pesquisadora da Educação para além do que ela imprimiu em mim, do que me foi dito, do que e por quem já foi dito, além das fronteiras e verdades já solidificadas, e sem medo, reposicionar-me ante a minha própria história, fazendo-a presença revisitada.

E, mais ainda, o navegante retorna ao porto, para avisar aos outros homens que não há o que temer; a experiência é possível, apesar dos perigos e agitações das águas. Feito o comunicado, o

relato da experiência, a curiosidade novamente transborda do peito e solicita novos mares, novas dimensões e ensaios de movimento (HARA, 2006, p.273).

E reavivando nas letras o compromisso do estudo para além do divã, de fazer-me outra, de não temer em retratar-me na pintura, de entrar na nau sem a certeza das calmas marés ou do porto seguro, logo ali, ao norte; deste modo sigo o texto problematizando alguns acontecimentos que permitiram que hoje tenhamos as políticas públicas de Saúde Mental e de Educação Inclusiva, ambas como fenômeno dados, causando impactos culturais, pedagógicos, adensando-se como biopolíticas a reconfigurar relações de poderes intra e extra escolares, gerando novos efeitos de controle sobre a população. Me empenho em problematizá-las naquilo que engendram nos dizeres dos professores sobre o estudante em sofrimento psíquico na atualidade. É disso que trato no seguimento do estudo.

Movimentos na produção das biopolíticas de inclusão escolar e de saúde mental

Amanhã de manhã, na hora da visita, quando, sem nenhum dicionário, tentarem se comunicar com esses homens queiram lembrar e reconhecer que, diante deles os senhores têm apenas uma única superioridade: a força. (BASAGLIA, *apud*, AMARANTE, 2005, p. 21)¹⁷

O Brasil, desde a aurora deste século XXI vivencia a expansão das políticas públicas. As políticas públicas de Saúde Mental e de Inclusão Escolar vêm ao encontro das pessoas como construções de Governo para que a vida social responda mais e melhor aos processos de regulação, segurança e gestão da vida para além da lógica individual, mas, mais que nunca para o biocontrole da população.

Na Educação percebemos diversos impactos que a política de inclusão escolar tem produzido, basta, por exemplo acessarmos as bases de dados para encontrarmos vasto acervo de pesquisas na área, quase todas produzidas na última década. Porém, a Reforma Psiquiátrica e os acontecimentos que a mesma engendrou à organicidade da vida social, parece, que pouco tem se relacionado criticamente com o cotidiano das escolas, justifico isto recolocando a fragilidade na produção investigativa abarcando Educação e Saúde, no recorte do sofrimento psíquico, como já exemplificada no estado da arte.

Enredamentos da educação inclusiva e sofrimento psíquico

Não são raras as publicações, sejam em livros, bases de dados ou em sites de órgãos vinculados à proteção, militância, formação, propagação dos direitos das pessoas com de-

¹⁷ Basaglia, no primeiro capítulo da obra em que discute a destruição do hospital psiquiátrico como lugar de institucionalização, olhando a mortificação e liberdade do “espaço fechado” e as considerações sobre o sistema “open the door”, apresenta este excerto de um manifesto de artistas franceses que em 1925 assinavam “La révolution surréaliste”, dirigido aos diretores dos manicômios.

ficiência ou doença mental onde lemos recorrentes registros históricos que indicam a ausência secular de Governo – internacional e brasileiro – ante as demandas dessas pessoas. Estes estudos apontam seguidamente a produção cultural – naturalizada – que envolvia o abandono familiar ou o confinamento doméstico das pessoas com deficiência física e/ou mental ou ainda com doença mental.

Nada menos “legítimo” foi a internação dessas em espaços institucionais específicos, abrigos e hospitais, comumente sob responsabilidade de religiosos que eram encarregados de zelar por esses incapazes, para quem as aprendizagens escolares eram impensadas, portanto, não havia preocupação que ensejassem espaços educativos coletivos.

Das muitas segregações, o Brasil do século XX ainda vivenciou a “reclusão da exclusão”. Ainda na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional – LDB – nº 4.024, de 1961, quanto na Lei nº 5692, de 1971, o estudo das pessoas com deficiência não é assumido como compromisso do ensino público. Essa última lei preocupa-se em caracterizar a clientela da Educação Especial (Art. 9º) e acena para serviços de apoio especializado na escola regular para atender às peculiaridades da “clientela” da educação especial. Note-se que há a previsão dessa escola regular, porém de forma especial, ou seja, à parte das turmas comuns, e para tanto isto deveria ser regulamentado pelos Conselhos de Educação.

Martino (1999, p. 39) esclarece que no período de 1920 a 1970, por impossibilidade de acesso às escolas comuns por parte de crianças e jovens portadores de deficiência, suas famílias uniram-se para criar escolas especiais. As Associações de Pais e Amigos do Excepcional – APAEs – são exemplos desse esforço, normatizado no Brasil em 1961, cujo nome denuncia justamente a ausência de Governo.

Com os movimentos internacionais, globalizados nas últimas décadas do século, ritos de passagem para a “reclusão da inclusão” e a captura destes excluídos acentuam-se, marcando as funções de Governo, ampliando e adensando políticas públicas.

A Constituição Federal do Brasil, promulgada em 1988, em seu Art. 208, inciso III, garante “o atendimento educacional especializado aos portadores de deficiências, preferencialmente na rede regular de ensino.” Esse posicionamento sugere que as necessidades educacionais especiais não serão mais objeto apenas da Educação Especial, mas da própria educação. Isto, somado a esses tensionamentos internacionais, criam condições de possibilidade para tal “reclusão da inclusão”.

Neste recorte, o cenário mundial consolida importante marco: a Declaração de Salamanca, fruto da Conferência Mundial sobre Necessidades Educacionais Especiais, realizada na Espanha, no dia 10 de junho de 1994, promovida pela União das Nações Unidas – UNESCO, composta por mais de trezentos representantes de noventa e dois governos de vinte e cinco organizações internacionais; esta aponta princípios, políticas e práticas

relativas às pessoas portadoras¹⁸ de necessidades educacionais especiais, explicitamente na perspectiva inclusiva, na escola regular¹⁹. No Brasil, em 1994 são esboçadas a Política Nacional de Educação Especial do Ministério da Educação e Cultura – MEC e o Plano Decenal de Educação para Todos, que inspiram ainda mais a escola inclusiva.

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional – LDB 9.394, de 1996, reserva um capítulo próprio, o de nº V, para a educação especial. Desde a Declaração de Salamanca, em 1994, à instituição da nova LDB, em 1996, tem-se, somente em 11 de setembro de 2001, o texto da Resolução do Conselho Nacional de Educação, da Câmara de Educação Básica, nº 2, que instituiu Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica. O processo de construção dos textos legais, quanto sua pretensa execução dá-se do aparente silenciamento histórico, tanto das redes regulares de ensino, de seus sujeitos, quanto mais e sobretudo do silenciamento da própria população à que se destina ou que tem que levá-la a efeito, à uma ativação apressada e com parcas problematizações com tais sujeitos.

A identidade quer algo para esses diferentes, silenciando-os na gestão daquilo que “oferece”: a participação na construção da proposição a ser materializada em seu proveito. Parece-me que poucos avanços ocorreram nesta direção, muitas pessoas com deficiências e escolas sequer conhecem os documentos básicos de composição da política pretendida, já citados anteriormente. “Mas os anúncios são feitos, os textos são escritos e ‘o espetáculo não pode parar’ pois é a *afirmação* da aparência e [...] de toda a vida humana, socialmente falando, como simples aparência. Mas a crítica que atinge a verdade do espetáculo descobre-o como a *negação* visível da vida; uma negação da vida que se *tornou visível*” (DEBORD, 2003, p. 11)

Nosso modo de contemplarmos todo o arsenal produzido e midiaticizado, em especial por aquelas biopolíticas que se nos apresentam como renovadoras, embasam a nossa visão. Diz Debord,

A alienação do espectador em proveito do objeto contemplado (que é o resultado da sua própria atividade inconsciente) exprime-se assim: quanto mais ele contempla, menos vive; quanto mais aceita reconhecer-se nas imagens dominantes da necessidade, menos ele compreende a sua própria existência e o seu próprio desejo (2003, p. 19)

Cabe retomar a preocupação da normalização como jogo sutil, que faz o outro da hierarquização, que determina o local de subjugação do diferente. “Normalização, um dos grandes instrumentos de poder a partir do final da época clássica, constringe para homo-

18 Essa era forma hegemônica de nominar as pessoas com deficiência nesse tempo.

19 Vejo de relevante sentido investigar pesquisando como se constituiu essa organização para a feitura dessa Declaração. Por que nesse tempo, desse modo, com tais países, por que tão abrangentemente?

geneizar as multiplicidades, ao mesmo tempo que individualiza, porque permite as distâncias entre os indivíduos, determina níveis, fixa especialidades e torna úteis as diferenças” (PORTOCARRERO, 2006, p. 7). Exige o melhor lugar, para, a partir dele, com sofisticadas técnicas, definir e classificar as diferenças e suas posições. “A principal característica das técnicas de normalização consiste no fato de integrarem no corpo social a criação, a classificação e o controle sistemático das anormalidades”. (PORTCARRERO, n. 2006, p. 7).

A sociedade disciplinar produz uma adesão do indivíduo ao propósito e ao mérito de seu auto-governo, as técnicas de si parecem ser tão mais eficazes na normalização das condutas quanto mais difusos e esmaecidos parecem ser os poderes que as solicitam e as operam. Veiga-Neto vai ressaltar ainda o valor de

saber observar para distinguir as diferenças, saber medir para conhecer a medida, conhecer a norma para poder identificar a normalidade, e, por fim, dominar o cálculo das posições de sujeito que cada um e todos os demais ocupam — que a vontade de poder engendra uma vontade de saber [...] saber de uma determinada maneira, saber segundo uma disposição disciplinar. [...] Ser capaz de *olhar a si mesmo e por si mesmo* (1996, p. 286).

Mas não bastaria o desejo de governar a si, com a sensação do auto-governo, do exercício da liberdade para a prestigiada aquisição de conduta avaliada e admirável ao bem comum, quase promotora da igualdade e da fraternidade entre os cidadãos, seria necessário ir além para instaurar uma conduta das condutas a mais produtiva possível, um desejo que sermos reconhecidos em nosso mérito de auto-governos, um desejo e admiração de aprovação.

“Difícilmente existe uma modalidade de biopoder que pertença exclusivamente ao século XXI. Mais prudente é apontar algumas tendências que reconfiguram práticas recorrentes do século passado: uma primeira é o investimento exacerbado em torno da vida biologicamente regulada por parte da aliança entre ciências médicas, empresas e governos” (CANDIOTTO, 2010, p. 1). Foucault (2003, p. 285) denomina este fenômeno de “estatização do biológico”.

Das muitas estratégias que põem em funcionamento o biopoder, entendo as biopolíticas, no formato contemporâneo das políticas públicas brasileiras, como elementos que geram grande efeito de governamentalidade. Candiotto (2010, p. 1) afirma que “a disciplina normaliza os corpos, o biopoder regula a vida e a governamentalidade administra as possibilidades das ações livres”. Somos seduzidos pelo espetáculo.

As atuais biopolíticas de Educação Inclusiva e de Saúde Mental pós-Reforma Psiquiátrica, anunciam direitos, avisam que tais recortes da população, ou seja, as pessoas com deficiências e os com doença mental são chamados ao seu novo lugar de cidadania: a escola comum e espaços abertos de tratamento mental. Estes novos endereçamentos fundamentados bem mais em indicações internacionais e menos nas problematizações

advindas das pessoas com deficiência e/ou com sofrimento psíquico ou ainda das entidades civis organizadas em torno da militância por novas práticas públicas em Saúde Mental ou Educação Inclusiva, ao oposto disto o Estado parece pressupor que os educadores são “parceiros” tácitos, voluntários, para fazer acontecer as “benesses” da ativação incluyente, contidos nestes reordenamentos espaciais e sociais da população para o “bem” dela mesma.

Bauman afirma que “ainda queremos que o trabalho seja feito. Apenas deixamos cair as ferramentas que se revelaram inúteis e procuramos obter outras – que, quem sabe, ainda possam realizar a tarefa” (1998, p. 101).

Nos acontecimentos contemporâneos de políticas públicas elementares como educação e saúde, temos nesta segunda a segmentação da Saúde Mental e dentro dessa ramificação a Reforma Psiquiátrica, talvez esteje em importância similar que a Educação Inclusiva está para a história da Educação no Brasil.

Ambas as biopolíticas são carregadas de ambiguidades, de forma que exigiriam rupturas com modos culturais e históricos de efetivação da Educação e da Saúde Mental, mas, também permitiram o refinamento no modo do Estado governar a população na contemporaneidade neoliberal. Se ambas se instauram no mesmo tempo histórico e, semelhantemente efetivadas como biopolíticas pelo Estado Brasileiro, convergindo com as tendências e exigências internacionais neoliberais, penso que fechar os manicômios, diminuir os leitos psiquiátricos, implementar Centros de Atendimento Psicossociais – CAPSi – e, mais que tudo, conduzir a loucura à escola moderna que reproduzimos ainda hoje, pode deslocar-se para outra forma de asilamento; pior até que estar na Nau dos Loucos, porque agora há um endereço fixo – a escola – e rotinas de disciplinamento a cumprir.

Entendo que a política pública de Educação, desdobrada em Educação Inclusiva e a de Saúde Mental, desdobrada na Reforma Psiquiátrica, foram grandemente absorvidas por dentro e sob a habilidade da governamentalidade que nos faz a todos, de algum modo ou outro, sensíveis aos méritos destas biopolíticas. É preciso fazer viver, alcançar e governar a todos, sem romper com modos de governar na lógica do empobrecimento de grande parcela da população. Mais do que incluir como forma de confessar criticamente séculos de exclusão a bens e serviços que mantiveram minoridade de partes da população, hoje facilmente mapeados e visibilizados, é preciso pôr a todos em movimento; isto ensina e faz reconhecer de longe, mérito, legitimação e poder de governar.

Dávila (2006, p.18) reitera a defesa foucaultiana de exercitarmos uma atitude ética que nos coloque em questão frente aquilo que “justificamos no sistema de desigualdade injusta que inclui os despossuídos na sua própria condição de despossuídos”. E como Revel (2006, p. 23) perguntar-nos sobre “qual é o ethos de nossa época, [...] compreender o que nós não somos mais, a fim de nos perguntar, ao contrário, o que nós somos hoje [...] e o que nós podemos e queremos, ao contrário, tornar-nos”.

São muitas as classificações alcançadas ao nosso repertório discursivo por estudiosos como Darwin (1809-1882), Freud (1856-1939), Piaget (1896-1990) e aquelas contidas no C.I.F. (1980) ou no C.I.D. 10 (1992), no DSM V (2013). Na utilização destes referentes ou daqueles produzidos na cultura popular, reificamos o uso que fazemos destas fontes, classificamos para posicionar e, não raro, posicionamos para regular, hierarquizar, docilizar, normalizar, flexibilizar.

Os critérios desenhados e que constituem as diferentes posições dos sujeitos classificados são produções histórico-culturais, frutos das tramas de poder que circulam numa coletividade, portanto tal produção não é dada em si mesma, senão na fusão de diferentes tempos, lugares e compreensões acerca dos valores de classificação. Já nos conhecemos como pessoas no exercício naturalizado da classificação, constituímos lugares e posições verticalizadas de sujeito, e inclusive as definimos como pessoas a incluir.

A necessidade classificatória, da ordenação da vida coletiva não se traduz aqui em boa ou ruim, válida ou não, a questão é como são construídos os critérios de territorialização, como e quem tem maior poder no jogo cultural, social e econômico para definir os lugares de prestígio, desprestígio, de saciedade, de fome, de marcas culturais que subposicionam, hierarquizam, confinam, in/excluem. Ao Estado cabe conhecer os riscos, classificá-los e fazê-los migrar aos endereços de controle, lá normalizá-los para que através da funcionalidade operada os perigos sejam administráveis.

Olhando para a história da loucura, Foucault problematizou movimentos e discursos que (1999) impulsionaram as condições de possibilidade para que, em diferentes períodos históricos se produza diferentes loucuras, conforme o discurso legitimador das práticas, que em cada época influenciam a compreensão sobre os diferentes acontecimentos. “O que Foucault pretendia era relativizar as razões que damos no presente para a loucura, mostrar que ela tem uma história e que, portanto, não pode ser representada como uma realidade fixada objetivamente de antemão” (ARAÚJO, 2008, p.34).

Se há a quem classificar como inadequado, separar, prender e reparar sua conduta, não só temos a sensação de segurança, como também teremos o dispositivo no qual confiar como fonte desta tranquilidade, produzindo efeitos de uma certa legitimação de fácil adesão.

Na sua incansável tentativa de distinguir a ordem do caos, o progresso do atraso, a luz da escuridão, a Modernidade levou às últimas consequências os exercícios de nomear e classificar, com a promessa de fixar ultimamente todos os sentidos, de exorcizar a casualidade, determinar a causalidade, eliminar o imprevisto, incluir toda a diferença, domesticar a ambivalência. (VEIGA-NETO, 2001, p.230)

É preciso nominar patologicamente, pois como no dizer de Revel, “as singularidades – as que coabitam na multidão – amedrontam: é preciso reduzi-las a taxionomias

eficazes” (2006, p. 25). Há muito nominar parece traduzir conhecimento sobre a coisa ou o ente: a loucura – a matriarca – conhecida, interpretada e escalonada pelo saber médico, gerou descendência, que cresceu e se multiplicou.

Olhando para as pesquisas acerca da temática da inclusão escolar, os professores costumeiramente não expressam resistência política, ao contrário, mesmo com situações, tantas vezes queixadas, como a precariedade de suas formações e condições estruturais e pedagógicas para a inclusão escolar, respondem positivamente ao agenciamento da mesma. Aderem à proposição, seja pela sua crença de que é necessário educar/normalizar a todos, seja pelo forte apelo de respeitabilidade a direitos elementares que a mesma apresenta. E mais, não raro, parece haver um desejo de fazê-lo, mesmo sob condições adversas, algo que está no horizonte de “fazer a diferença”, perfil estimulado, um diferencial individual e institucionalmente valorizado na sociedade performativa (Ball, 2010).

O professor vê-se diante da possibilidade rotineira de, em qualquer momento, “receber” o “estudante de inclusão” e, se feitos os esforços normalizadores este não acompanhar os procedimentos escolares ele assumirá novo lugar. O do sujeito inadaptado. Mas nada há de estranho no inadaptado, ele já é previsto, tenha ele deficiências ou não, ele é foco da lógica positivista do olhar, quase como o personagem principal dos movimentos em busca da ordenação da vida. Este também será passível de ser encaminhado ao campo de saber clínico, que, sendo extra-escolar, desobriga, ou melhor, não incita a Educação a pensar-se ante o seu silêncio pedagógico acerca de seus estudantes²⁰ com deficiências, e/ou em sofrimento psíquico, e/ou com doenças mentais, e/ou desataptados.

Se o estudo de ambas as políticas permitiu-me encontrar uma cronologia simultânea – e aparentemente imprevista – perpassando as biopolíticas de Saúde Mental e Educação Inclusiva, permitiu compreender uma coincidência histórica, no Brasil, Manicômios são fechados – Reforma Psiquiátrica em 2002 – e as escolas são abertas para todos, conforme a Declaração de Salamanca de 2004.

Esse “todos” supõe também a migração das pessoas com deficiências, inclusive mentais, das escolas especiais para as comuns. Mas, nesse universo, desconsideramos, ou melhor, muitas vezes ainda nem estranhamos que deficiência e doença mental não são sinônimos e nós educadores, não suspeitávamos que a loucura contemporânea vestiria um novo uniforme – o escolar.

Há os rumores que chegam deste outro tão desconhecido, um trabalho docente que é exigido ao extremo quando se trata de normalizar o outro, porque estes estranhos alunos agora vêm para ficar; curiosamente na atualidade há uma produção de estudos que

20 Há poucas obras, mas já se materializam pesquisas de educadores que estudam o sofrimento psíquico na docência. Tem adquirido destaque a Síndrome de Bornout.

têm visibilizado o sofrimento psíquico como faceta do adoecimento docente. Dentre tais estudos destaca-se a Síndrome de Burnout, resultante de situações estressoras do mundo do trabalho. Esta Síndrome tem como peculiaridade a geração da depressão, da desistência profissional como resultante das tensões humanas presentes nas “performatividades e fabricações presentes na economia educacional” (BALL, 2010) em se tratando do trabalho no pós-estado de bem-estar (Ball, 2004). Tenho tido a oportunidade de estranhar as raras pesquisas ou visibilizações acerca do mal-estar discente, quando o é, há costumeiros estudos sobre sua conduta como algo a corrigir, como por exemplo o Bullying escolar.

Isto implicaria que nós professores refletíssemos sobre nossa resposta educativa a esses alunos que desistem ou sequer aderem aos processos de corrigibilidade²¹, flexibilidade, aprendizagem, enfim, ao elenco de respostas presumíveis às quais os alunos devem corresponder e que circulam naturalizadamente nas rotinas escolares, pois entendemos que, pois “um corpo disciplinado é a base de um gesto eficiente” (FOUCAULT, 2006, p. 130).

No conjunto dos acontecimentos, vejo uma “esquisofrenia social”: a escola ouve vozes que informam sobre a existência de muitos transtornos, até então menos identificáveis no seu cotidiano, ouve vozes de um reconhecido e soberano saber psi sobre quem é esse sujeito louco – com doença mental, portanto com transtornos mentais, portanto em sofrimento psíquico – e num conjunto de enunciados que (con)formam historicamente saberes pedagógicos sobre a loucura, sobre a exclusão, sobre os a/normais, sobre os não aprendentes.

Disso entendo que, sobre este sujeito há um aparente e enganoso vazio de significação pedagógica no espaço discursivo escolar. Em não havendo um saber pedagógico puro, esse posicionamento tem se constituído em interfaces discursivas, baseados em nossos parcos saberes herdados da área psi/médica.

Pensar numa escola para todos, implica em problematizar esses sujeitos como sendo foco ou, quem dera mandatários dos mesmos direitos anunciados em dezenas de documentos legais que compõem, por escrito, os registros das biopolíticas. Mas, olhar os materiais empíricos me permitiu ir além da infração de que, além do apagamento, da fragilidade da escola frente a problematização acerca da temática em estudo nesta pesquisa, ainda há outros nexos a destacar.

Estes não são do domínio do saber disciplinar da educação, e definidas as fronteiras, nos ausentamos mais ainda de produção de saber investigativo neste campo; o grave é que isto nos torna dependentes de um saber que, estamos convencidos ser inerente, próprio

21 ARNOLD, Delci Knebelkamp, em sua dissertação Dificuldades de aprendizagem: o estado de corrigibilidade na escola para todos. 2006, discute a questão da corrigibilidade.

do campo das ciências da saúde, e, continuamos a naturalizar que não há saberes possíveis ou necessários que possamos produzir, pois sequer estamos autorizados às perguntas; isto favorece pensar que, talvez a escola sequer se veja como demandada a produzir respostas pedagógicas para a inclusão dos sujeitos em sofrimento psíquico, além do que, nestes não há nem marcas explícitas no corpo, que costumam denunciar à escola (e seu meio) haver providências a serem tomadas.

Se os saberes instituídos e os a produzir acerca desta temática são legitimados como próprios do exercício dos profissionais da saúde, me parece que até mesmo o ensaio de possíveis “conversas” multidisciplinares está imerso nesta lógica já estabelecida: talvez a educação apenas ouça a saúde mental, pois não há nada a que esteja autorizada a dizer, a menos que seja inquirida, segundo uma anamnese, governada pelas necessidades instrumentais do saber médico, para que haja uma palavra batismal – a mais “precisa” possível – acerca deste sujeito; mas a palavra diagnóstica, com valor de verdade e veredicto, é inerente a esse saber. Isto parece estar posto. Nada há para desconfiar.

Costumeiramente, quando o estudante se mostra fora da ordem, a escola solicita aos serviços de saúde os necessários diagnósticos; a escola seguirá recomendações médicas, em especial na vigilância do uso das medicações e cumprimento de rituais terapêuticos, e, mesmo nesta condição, provavelmente, este aluno será convocado à bem sucedida experiência normalizante da escola para todos. Mais gravemente me parece que linguagem comum não há.

Linguagem comum, conversa, entre este aluno em sofrimento psíquico e esse ser de razão, o professor. Minha filha-estudante em seu processo de doença mental, esmagada pelo sofrimento psíquico jamais foi ouvida por qualquer segmento da escola que frequentava; de nossa parte familiar, também não sabíamos sequer por qual outro eixo conversaríamos com a escola, senão pela via dos direitos inclusivos mais gerais, estabelecidos para a inclusão à época de 2006.

Diante deste cenário, agora não mais no manicômio ou no hospital, mas migrando dele ou da escola especial para a escola comum, o transtorno mental seguirá ainda os preceitos do saber médico, sobre o qual a escola diante deste novo contexto institucional não se vê convocada à curiosidade, à dúvida, à pesquisa e mais que tudo, à ressignificação de si e na produção de novos olhares sobre si e este outro; Foucault encontra “uma surpreendente convergência entre o movimento das instituições básicas e essa evolução da loucura no mundo do internamento” (2005, p. 484). Portanto, importa menos em qual instituição, mas necessário é manter a todos em vigilância, microfisicamente.

Relembro minha suspeita de que os dizeres contemporâneos dos educadores sobre o sofrimento psíquico são conformados e reificados em múltiplos preconceitos que en-

volvem a loucura e seus deslocamentos, ainda não problematizada e objetivada por essa e nessa área de saber.

Tudo isso infere a nós, educadores, um certo constrangimento em lidar com a loucura e sua imprevisibilidade, talvez ela nos pareça pouco submetível aos nossos rituais de normalidade. Múltiplos preconceitos e técnicas de produção do sujeito podem circular e ter as colorações simultâneas tanto da Idade Antiga, Média, Moderna e/ou Contemporânea sobre a loucura, trajando-a ainda com a roupagem do mistério maligno ou reivindicando a Nau, o asilamento ou a medicalização e, quem dera, um olhar que problematize a escola como responsável por se ressignificar e se constituir como espaço legítimo de inclusão potencial deste sujeito em sofrimento psíquico, ainda que convencida pelo sonho de discipliná-lo.

A instituição escolar nos perpassa a experiência ao longo da vida, impetra bem mais do que marcas na conduta, nos induz ao desejo de sermos, pertencermos, negarmos modos e lugares de pertencimento, mas assim opera e nos impacta de modo sutil, microfísico, mesmo quando nela se instala feições mais macro como as políticas públicas contemporâneas.

Ao problematizar alguns elementos que compuseram as condições de possibilidade que residem na lógica que instituiu as políticas públicas de Saúde Mental e Educação Inclusiva, visibilizando como conhecemos e dizemos da doença mental e os dizeres docentes sobre os sujeitos em sofrimento psíquico, assim ouvir modos de compreender que absorvem também as experiências de minha filha e de mim mesma... mas, na ânsia da contraversão entendo que “não se trata de uma história do conhecimento, mas dos movimentos rudimentares de uma experiência [...] é tratar de aperceber tantas imagens que jamais foram poesia” (FOUCAULT, 2006b, p. 157). Na releitura desta minha experiência, Foucault tem sido, como no dizer de Bastos (2008), um companheiro de viagem amigável e perturbador. Mas é assim que pretendo seguir nessa construção, sem certezas ou controle sobre as condições de navegação, nem sequer do dever, da possibilidade ou desejo da ancoragem.

A maquinaria escolar operando com alunos com doença mental e a in/visibilidade do sofrimento psíquico

Esse argumento foca em uma luta por visibilidade. Eu explorarei um paradoxo, argumentando que as táticas de transparência produzem uma resistência de opacidade, de ilusão; contudo, essa resistência é também paradoxal e disciplinar (BALL, 2010, p 38).

Já acentuei até aqui que as pessoas em ou com sofrimento mental/psíquico/emocional, costumeiramente nomeados como depressivos são um contingente populacional crescente, como crescente é o contingente de pessoas que acessam a escola comum.

Reiterando que, a escola apoiada no saber médico-científico parece saber identificar facilmente que as pessoas com doença mental e/ou sofrimento psíquico são sujeitos a corrigir, pois “(...) poder-se-á, finalmente, pronunciar sobre o indivíduo um discurso de estrutura científica” (FOUCAULT, 1987b, p. 13), permitindo que esses dizeres sejam sustentados no modo de produção de verdade muito precioso no seio educacional, a verdade com base científica, que autoriza a escola a reproduzir verdades sobre os sujeitos com quem opera. Suspeito também que tal produção de sujeito, enganosamente, se sustenta numa lógica também do senso comum, que cogita que situações que envolvam a doença mental, sejam quais forem, têm vínculo estreito com processos de loucura.

O que me parece preocupante é que, independentemente daquilo que mais produza verdade sobre quem é esse sujeito ou a intensidade do vínculo que este estabelece com a loucura, o natural e até pretensamente correto como verdade, é que este é um sujeito a corrigir. Vejo como mais preocupante ainda é que tal correção parece ser mais reivindicada do que indagada pela própria escola, tendo nela – a correção – um pré-requisito de aprendizagem e, ainda, a escola vê que esta correção é competência inata a um universo de saberes extra-escolar onde os saberes médicos têm a hegemonia.

Saberes que participam naturalizadamente do nosso modo de encaminhar crianças e adolescentes para a medicalização e serviços especializados em saúde, pois “a intervenção médica especializada era de antemão legitimada pela decisão original de prescrever papéis” (BAUMAN, 1999, p. 224) de onde, quase sempre, esperamos um diagnóstico que confirme nossas suspeitas do quanto são “anormais”. Além do diagnóstico inferimos que haverá prescrições médicas a serem acatadas e que permitirão a “cura” dos nossos alunos anormais. Machado afirma que a “Psiquiatria refinar seus conceitos para atingir novas faixas da população – numa evolução que vai do doente mental ao anormal e do anormal ao próprio normal –, tornando a sociedade uma espécie de asilo sem fronteiras, um asilo ilimitado.” (2006, p. 32)

Somos de algum modo arquitetos, executores e espectadores da construção desses “asilos ilimitados”, pois demandamos e valorizamos cada vez mais intensamente os “batismos patológicos”, naturalizamos a ideia de que através dos diagnósticos e adequada medicalização, sofreremos menos; Junges (2010, p. 27) avalia que “trata-se de agenciamentos simbólicos para o consumo de produtos identificados com a saúde. A subjetividade é moldada a tal ponto que a pessoa encontra o sentido da cura no consumo daquele produto para o qual foi agenciada.” Pouco estranhemos estes rituais, este asilamento sem fronteiras, vejo como inadiável prestarmos atenção no que estamos fazendo a nós mesmos e a nossos alunos através de nossas verdades e de nosso trabalho e, reafirmando os dizeres de Gallo e Veiga-Neto (2009, p. 12)

Trata-se, sim, de estarmos sempre atentos, desconfiados e humildes frente às verdades que nós mesmos, como professores e alunos, ajudamos a construir e a disseminar, de modo a estarmos preparados para, a qualquer momento, revisá-las e, se preciso for, buscarmos articular outras que consigam responder melhor aos nossos anseios e propósitos por uma vida melhor.

Por esta via, inventar narrativas em políticas públicas reformadas, permitem uma *performance* com “novos” sentidos, mais espetacularizados. Debord entende ser “evidente que nenhuma ideia pode conduzir para além do espetáculo, mas somente para além das ideias existentes sobre o espetáculo” (2003, p. 129).

Assim, com nuance biopolítica, indicando novos mandatários o Estado dissemina saberes que lembram a todos nós que ele governa e o faz estendendo sua função de fazer viver; essas biopolíticas estão dentro de uma mesma ordem discursiva, política e econômica capaz de gerar novos ecos, novas escutas visto que, lembrando Candiotti “os direitos, garantidos entre os iguais e que têm voz, sobrevive à custa daqueles tornados desiguais e sem possibilidade nenhuma de reagir” (2010, p. 10). Assim as biopolíticas os definem como sujeitos de novos direitos nunca antes imaginados no contexto da Saúde Mental, nem tampouco da Educação. Compreendo que isto dilata uma gama de poderes

de Estado que, em profusão e com sua epistemologia nos produzem como *Homo discendes*, conforme referí, apoiada por Noguera (2010).

Se as biopolíticas se efetivam também como dispositivos de segurança junto à população, há múltiplos saberes que os discursos contidos nas biopolíticas de Saúde Mental e Educação Inclusiva têm gerado nos sujeitos que as operam ou delas usufruem. Entendo que neste movimento são operadas diferentes tecnologias que se entrelaçam nessa complexa migração de desinstitucionalização manicomial e hospitalar para a institucionalização escolar das pessoas implicadas com a Saúde Mental, sobre os quais operamos frágeis investigações.

As escassas investigações na temática e as dificuldades para acessar materiais para a maior qualificação deste estudo me fizeram valorizar enormemente os poucos questionários respondidos pelos docentes e que tão trabalhosamente chegaram às minhas mãos e,

mesmo que o documento considerado seja a reprodução de um simples ato de fala individual –, não estamos diante da manifestação de *um* sujeito, mas sim nos defrontamos com um lugar de sua dispersão e de sua descontinuidade, já que o sujeito da linguagem não é um sujeito em si, idealizado, essencial, origem inarredável do sentido: ele é ao mesmo tempo falante e falado, porque através dele outros ditos se dizem (FISCHER 2001, p. 10).

Tratou-se de uma saga, o formato deste texto implica que eu privilegie alguns aspectos da escrita do texto original mas de posse dos materiais, com muitos movimentos, reflexões e cuidados metodológicos, foi possível desenhar o estudo de que os professores não visibilizam o estudante em sofrimento psíquico; este, quando destacado, o é por indicadores relacionados com doenças ou a deficiência mental. Os professores têm uma compreensão naturalizada e reduzida de que esse “doente mental” é alguém que demanda necessariamente diagnóstico e tratamento pelo saber médico. Desse tratamento esperam resultados de estabilização-normalização, compreendidos como preponderantes para o desempenho destes estudantes na escola comum. Estes estudantes não são posicionados como pessoas que têm direito aos processos previstos na biopolítica de Educação Inclusiva, não inferindo ser imprescindível a problematização-construção de saberes e práticas pedagógicas acerca desta como crescente demanda de inclusão.

Esses argumentos estão sedimentados nos feixes de aproximações que pude construir com os materiais empíricos, dentre as múltiplas cores que brotam dos materiais.

Há uma espiral da queixa – cíclica e repetidamente colocada entre os docentes de diferentes municípios do país – esta queixa explícita a ineficácia do governmentamento para a “verdadeira inclusão escolar”; mas nada que nos incite à luta por condições para cumprirmos suficientemente nosso trabalho, entendendo a suficiência segundo critérios demandados pela própria Política.

E a execução deste trabalho é uma dilatação dada ao fazer docente? Como já mencionei, não sabemos bem se ele nos cabe: mas ousar dizer de nossa dúvida seria uma afronta àquilo que quase todos afirmam acerca da escola para todos.

Sobrepõe-se ao modo de ser professor em escolas para todos, uma aderência tão densa que parece nem mesmo interrogar a forma com que o Estado indica aos professores como devem cooperar para sua ação de fazer viver, nessa contemporaneidade inclusiva. Isto contribui sobremaneira àquilo que Ball chama de “uma versão da instituição construída para a apreciação do público externo [...] *uma instituição que se importa*” (2010, p. 47). Uma performance demandada, sustentada e avaliada pelas biopolíticas, neste governo e governamentalidade da vida para fazer viver.

Tamanha ciranda de in/exclusão permite uma difusão de ideais de reconfigurações sociais, jogos que nos remetem a uma sensação de fortalecimento da justiça, operada por dentro da ordem social, permitindo harmonização entre as diferenças, como se doravante as hierarquias culturais fossem superáveis.

Difundir, destacar mais e mais as políticas de inclusão parece apregoar algum alento, enquanto problemas econômicos e sociais resultantes da questão social, dentre eles a distribuição de renda permanecem obscurecidos, amortecidos. Castel observa que

parece mais fácil e mais realista intervir sobre os efeitos de um disfuncionamento social do que controlar os processos que o acionam, porque a tomada de responsabilidade desses efeitos pode se efetuar sobre um modo *técnico* enquanto que o controle do processo exige um tratamento *político* (2007, p. 32).

Esses são modos produzidos para pôr em funcionamento um sentimento de adesão a um “dever-ser” profissional, que porque aprendido sem parecer que o é, naturaliza uma conduta obediente: a escola normaliza aos que educa e todos nos educamos com ela, mesmo em diferentes posições, nos educamos nela, inclusive quando ocupamos lugares (in)visibilizados.

Este sujeito em sofrimento psíquico não existe nem quando o professor reconhece a presença de algum aluno com doença mental. Mais me surpreende que este sujeito em sofrimento psíquico seja invisível, pois, contemporaneamente há um avassalador processo de fabricação do sujeito deprimido em índices espantosos, como alertam Horwitz e Wakefield (2010). O primeiro autor é da área das Ciências Sociais e Wakefield é doutor em Serviço Social. Esta é uma rara pesquisa porque ambos falam de outros lugares de saber – que não o saber psiquiátrico – e evidenciam em seu livro intitulado “A tristeza perdida: como a psiquiatria transformou a depressão em moda”, que, nos Estados Unidos o tratamento da depressão feito em ambulatórios cresceu 300% entre 1987 e 1997.

Havendo tamanha fabricação – banalizada como moda – a depressão mais e mais é naturalizada como doença mental contemporânea, algo dado. Mas, apesar de, sabidamen-

te trazer consigo severos processos de sofrimento psíquico, impera a ideia que, porque doença pertence à fronteira do saber médico, e, porque doença lhe cabe a naturalizada medicalização. Candiotto também nos chama a atenção para tal situação em diferentes aspectos da vida contemporânea e afirma.

Provavelmente, vivamos numa sociedade mais medicalizada que no passado: obesidade beira o pecado, ausência de consultas rotineiras é identificada com irresponsabilidade, furtar-se às práticas de vacinação assemelha-se ao delito, a inadequação aos padrões de beleza estéticos significa descuido de si mesmo. Contudo, as ciências médicas que demandam o cuidado, são as mesmas que colocam em risco a vida dos cidadãos, sua exposição à morte. A indústria farmacêutica, por exemplo, afirma cuidar da vida de maneira segura e legítima, mas para isso utiliza cobaias humanas sem consentimento informado em países periféricos do mundo onde a legislação é laxa (2010, p. 1)

O docente com seu saber empírico reconhece na materialidade do corpo alguma marca, alguma conduta, alguma diferença que cause estranhamento; destacado este aluno dos demais, sua função é buscar encaminhá-lo aos serviços de saúde. Esta é a ação costumeira e naturalizada no cotidiano escolar dos docentes, sendo deste modo, no conjunto da esperada e possível normalização da pessoa com doença mental, não tem sido possível ou necessário destacar, problematizar e enfrentar o estado de sofrimento psíquico do discente.

Deste modo, o estudante em sofrimento psíquico, cujo corpo não visibiliza indícios materiais de doença mental, não foi apagado, não foi esquecido, este sujeito não é categorizável, destacável, não existe na lógica posta. Sobre ele não se pensou pedagogicamente, não se fez inclusão, não se fez política pública – porque simplesmente ele não existe como sujeito excluído. Os condicionantes relatados idealizam alguns requisitos para – a partir deles – haver a possibilidade de serem incluídos na escola. “Como já comentei anteriormente, depende de cada caso, pois se existe todo o amparo familiar, acompanhamento médico, se isso acontece e o aluno tem um comportamento sociável claro que ele pode ser incluso”. Não existe como sujeito anormal, conseqüentemente não esteve fora da norma, assim não há porque capturá-lo e sobre ele produzir saber empírico, ou científico, ou políticas inclusivas.

A ideia de que o sofrimento psíquico é algo que se supera com algumas providências, inspira distanciamento do universo deste aluno. Afirma a docente que “com o tratamento, a integração e envolvimento familiar, o estudante poderá levar uma vida em harmonia socialmente e consigo mesmo”. Esta lógica de que a vida harmonizada consigo e socialmente ainda é parte das promessas Iluministas, que a Modernidade tão bem nos ensinou. E delas parece, sentimos saudades, sem termos perdidos encontrá-las.

A invisibilidade do aluno em sofrimento psíquico se apresenta recorrentemente nos modos como os professores buscaram traduzir sua possível presença na escola. Mesmo quando indagados diretamente acerca da suas presenças, os professores, repetidamente disseram que ele não estava lá, “acredito que não, e se tem, infelizmente não sou capaz de apontar”.

Por vezes ele também está invisível na escola pelos modos como os caracterizamos, posicionamos e por aquilo que dizemos dele; falamos de alguém como se falássemos dos anormais escolares, eles estão contidos num divisor mais amplo entre a identidade normal e a identidade anormal.

A identidade impetrada ao aluno em sofrimento psíquico o descreve como alguém que é dotado de modos de conduta que demandam, em maioria, correção, normalização, beirando o perfil hegemonicamente alardeado acerca do aluno-problema. É recorrente que depois do sujeito “aluno”, o qualificativo “problema” abarque uma legião de diferentes agrupamentos de anormais: aqueles que têm sofrimento psíquico, os não aprendentes, os que têm altas habilidades, os estranhos, os empobrecidos, os indóceis...

Os sentidos que estão na ordem discursiva dos docentes são cunhados por séculos de epistemologia acerca do mérito em formarmos através da escola este sujeito dócil, o sujeito aprendente, o sujeito racional, estas facetas *homo* normalizáveis, que asseguram uma involuntária, mas consentida, adesão a um modo poderoso de ser, conviver e fazer viver a si e, bom seria – à população.

Nesta construção do que somos e devemos ser, somos cravejados de uma lógica *a priori* do adequado modo de ser. Nós e este outro, quem quer que ele seja – ou ainda venha a ser produzido como novo estranho – somos movidos a isto porque já fizemos esforço para fortalecer nossa identidade normal, desde antes mesmo de o sabermos.

Obedecemos a esse idealizado *a priori*, o desejamos e nos contentamos quando esse perfil engrossa suas fileiras, preferencialmente, na “minha” sala de aula. Cremos na inclusão normalizante de nossos alunos, no direito de serem trazidos para a vida cotidiana da escola e cremos que temos que aderir a um esperado esforço a empenhar no sentido da sua crível reparação, porém não sem a ressalva de que isto ocorra “desde que seu comportamento não prejudique o rendimento dos demais alunos em sala de aula” Esc2P2. Nesta afirmação está a implícita e reconhecida probabilidade deste aluno trazer prejuízo para os “demais” e normais alunos e do mesmo modo pode perturbar o ensino capaz de viabilizar a aprendizagem da maioria.

Deste modo, no imaginário docente sobre este aluno em sofrimento psíquico há o aluno-problema que se apresenta como risco, aquele que parece estar fora da previsibilidade, que o risco, como in/exclusão é relacional, uma produção em relação a uma normalidade. O risco é estimado como tanto maior quanto mais se afasta da média.

Há a leitura de que o aluno em sofrimento psíquico não possui, necessariamente, a condição intelectual insuficiente, mas apresenta peculiaridades no comportamento e “embora se perceba que não apresentem deficiências de aprendizagem intelectual estes alunos não conseguem bom desempenho por serem bastante agitados dispersivos, desinteressados, e agressivos, intuitivamente concluo que alguma coisa está errada”.

Aqui, quero destacar alguns excertos dos docentes sobre a possibilidade da presença de alunos em sofrimento psíquico na escola em que trabalhavam, como: “intuitivamente concluo que alguma coisa está errada”, e de modo semelhante foi respondido “acho que não existe”. “Acredito que não, e se tem, infelizmente, não sou capaz de apontar”, dentre outros.

Considerando estes dizeres, em especial, “não sou capaz de apontar” ou “aparentemente não (está na escola)”, entendi que há uma desvalorização da proximidade mais íntima do professor – como profissional e pessoa – com a pessoa-aluno desde sua infância, visto se tratar aqui de docentes de Educação Infantil e séries iniciais do Ensino Fundamental.

Tenho, por outro enfoque, lembrando as nuances da Sociedade do Espetáculo, estudada por Debord (2003) a indagação sobre quais argumentos, saberes nos revestimos, lançamos mão, quando buscamos responder às pesquisas acadêmicas. Compreendo que, quando somos “informantes” de pesquisas, mesmo em anonimato, há em nós uma sensação de que devemos apresentar “respostas politicamente corretas”, pois somos ensinados, inclusive por textos performáticos sobre “como respeitar as diferenças”, aludindo exacerbadamente sobre o modo como nominamos o outro. Em muitos momentos, “toda a vida das sociedades nas quais reinam as condições modernas de produção se anuncia como uma imensa acumulação de *espetáculos*. Tudo o que era diretamente vivido se esvai na fumaça da representação” (DEBORD, 2003, p.8).

Tendo em conta que é por este modo de dizer do outro que me dedico neste estudo, em alguma porção, entendo que os docentes desmereceram a sua experiência e os saberes do convívio para dizerem de seus alunos, isto por confiarem mais numa epistemologia alheia sobre como devemos dizer que eles são.

Para o conhecimento do sofrimento psíquico de infantes alunos há uma dependência do diagnóstico médico como um pré-requisito. “Que tenhamos mais profissionais da saúde para agilidade no tratamento, para os casos mais graves que tenhamos as classes e escolas especiais que a inclusão aconteça gradativamente”. Esta dependência não se reduz considerando que advém de um saber afastado do ente que classifica. Ou ainda “Sim, como eu qualquer outra escola, através dos professores e acompanhamento observacional de um profissional competente faz-se as investigações pertinentes para confirmação ao fato e tomada de soluções”.

É preciso compreender quais atravessamentos nos fragilizam a confiança na “intuição” de saberes que são produzidos na convivência rotineira e por longos anos entre crianças-estudantes e adultos-professores; entendo haver um imenso valor no saber humano e profissional dos sujeitos da Educação, essas pessoas imersas e tão implicadas com a vida de seus estudantes.

Se (co)operamos com as biopolíticas porque também fazemos viver, é questionável não validarmos nossos saberes docentes mesmo quando cultivamos uma estética sensível ao aluno, de modo a irmos além das conclusões antecipadas que são impregnadas pelas insígnias que carregam em seu corpo, em sua conduta, em sua vivência social, em seu universo cultural. Aprendemos a lê-las a partir de tantos saberes que nos espantariam com as novidades ao exercitarmos a interessada escuta da pessoa-estudante, esteja ela vivendo processos de sofrimento psíquico ou não.

Num argumento insistente penso ser vital pesquisar, ouvir ao estudante, narrado por ele mesmo, em especial quanto às representações, dores e alegrias que estão engendradas nas posições de sujeito que a doença mental, que a escola, que a sociedade de consumo, adulta, lhe assujeita. Nada me parece mais comprometido com um currículo desestabilizador dos lugares de subordinação, ainda perpassados pela opressão, pela menos valia, mesmo quando se divulga como inovador pela via da inclusão.

Mesmo convivendo com seus alunos diariamente e não raramente por anos seguidos, percebi essa tênue valorização da intimidade que a relação escolar permite, uma (in)visibilidade da riqueza de seus saberes sobre a experiência da vida, a subjetivação de seus estudantes. As posições de desmerecimento de seus saberes, os faz confiar que seja uma alternativa à inclusão desses estudantes “equipar as escolas com profissionais preparados para detectar, auxiliar no diagnóstico e acompanhar os casos”. Esta posição sobre si os faz subjugados ao saber alheio acerca de seus alunos e seus sofrimentos.

Ainda reconhecem e confiam nos diagnósticos e seus resultados objetivos quando se trata dos estudantes posicionados como “não aprendentes” e/ou daqueles que têm problemas em suas condutas; através deste saber extra-escolar compreenderão que “algo” está errado e que talvez esse “algo” tenha relação com sofrimento psíquico. “São observados devido ao atraso de aprendizagem, desinteresse, diferenças comportamentais”. Alarga a compreensão desse outro como problema, são citados os estudantes cujas condutas não asseguram a normalidade recorrente, “aqueles que apresentam oscilações em diversos âmbitos, sejam essas sócio-afetivos, sócio-emocionais, patológicos, neuropsíquicos”.

Também a família costumeiramente é chamada à escola para ser conhecida, e assim fazer conhecer esse aluno. Este é um saber sobre o qual parece haver alguma validação por parte dos docentes. “Já encontrei várias situações: aluno ansioso, inseguro, mal-estar psicológico, atraso mental. Após análise com família se conhece melhor os problemas que

os envolvem e assim são encaminhados para profissionais de saúde mental que ajudam no tratamento e nos orienta”.

Houve um olhar mais ampliado na compreensão sobre o sofrimento psíquico, tanto como possível a um grupo – neste caso ao grupo familiar – quanto como sendo uma condição que extrapola o subjetivo, mas se relaciona com as diferentes facetas da vida, apontando-o como possível à “toda criança e família que vivem em situações que geram desconforto ao seu bem estar físico em mental”. É bastante interessante esta noção de que o sofrimento abarca o desconforto tanto físico como mental dado por este docente, pois a Organização Mundial da Saúde afirma que *saúde* não é a ausência de doença, mas uma situação de perfeito bem-estar físico, mental e assim sendo, as biopolíticas se multiplicam, pois têm, nesse utópico conceito um campo em 360° para fazer viver.

Um outro modo de compreensão acerca do estudante em sofrimento psíquico é vê-lo como sujeitado à complexas situações afetas à sobrevivência, resultantes do empobrecimento da sociedade capitalista em que vivemos, em especial quando se trata de municípios com problemas de sazonalidade do trabalho, como é o caso de seis dos sete municípios do litoral paraense. “Alunos desde a educação infantil ao ensino médio, porque temos pelo menos dois em casa cinquenta que necessitam de ajuda e tudo vem do problemas sócio-econômico do município e da população flutuante que aqui reside”.

Em alguma porção, essa população migratória, que busca o Litoral Paraense – *lôcus* de coleta dos dados empíricos – em períodos de veraneio na suposição de ir ao encontro do trabalho, não se fixa, não se “inclui” no ambiente social, cultural e escolar do lugar, porque não são incluídos em um modo de trabalho que lhes permita o pertencimento, pois o capital produtivo naquilo que Sanson (2010) define como sociedade pós-industrial se utiliza menos do controle sobre os corpos e as vidas e mais no investimento sobre ambos, menos subordiná-los e mais para ativar sua cooperação produtiva.

Esse ir e vir, o ser nômade na busca de trabalhos temporários é um modo reconhecido de sobrevivência nesta Região, os muitos outros chegam com o verão, vêm, mas não “são daqui”, não ficarão, não trarão demandas mais densas e perenes aos sistemas educacionais locais; mas esses “cidadãos” sabem que terão que buscar, de algum modo, manter as matrículas de seus filhos para acessar outras formas de “investimento nas vidas e nos corpos”, advindos de biopolíticas ligadas à Assistência Social, em especial o Programa Bolsa Família, sob responsabilidade do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome.

Vejo esse ativo processo de deslocamento em busca do trabalho como a ‘nova atualização do *homo economicus*’ como afirma Gadelha (2006). O autor lembra da solicitação atual para sermos ‘parceiros de troca, empresários de nós mesmos’ (2006). Neste olhar, sofrimentos, sejam quais forem, têm mais relação com fracassos individuais, de um agenciamento empreendedor de si mal sucedido, do que com situações de exploração macro, dadas pelo modo de produção econômica do capitalismo reeditado na atualidade, que nos coloca competitivamente em nossas relações com os “iguais” e com os outros.

A presença do “socorro” biopolítico é para fazer viver a todos, em especial os outros, inclusive os empreendedores fracassados, que com ou sem seus sofrimentos, nos mobilizam, pois a partir de agora, “o capital requer, sempre mais, uma cooperação do trabalhador, uma cooperação social e socializada” (SANSON, 2010, p.39).

Na perspectiva que aprendemos sempre, que precisamos fazer valer as diferentes vozes na composição daquilo que nos subjetiva – individual e coletivamente. Se o estudante em sofrimento psíquico tem sua condição (in)visibilizada, ele responde presença. Estando na escola, deixa pistas que permitem denotar que nele algo “não vibra bem” e ele é um aluno a normalizar, com “dificuldades” a reparar. Nós, que vivemos esta condição sabemos que algo não vai bem, e costumeiramente, aceitamos o que os especialistas dizem de nós.

Essas sobreposições ou somas identitárias materializáveis embriagam o nosso olhar sobre o sujeito em sofrimento psíquico, ofuscando as atitudes mesmo daqueles professores comprometidos com a horizontalização das posições menores ou oprimidas na escola. E, sendo assim, ao “pensarem sobre o seu pensamento” o fazem na ausência das múltiplas significações subjetivantes contidas na linguagem vivificada pelo sofrimento psíquico. Que opera incessantemente nesse estudante. Mas a subjetividade é móvel, tanto mais o é a subjetividade coletiva, como nos anima Sanson (2010). Sendo assim, trabalhamos por subjetivações que resultem em novas posições de sujeito, focados especialmente naqueles a quem tão recentemente as biopolíticas querem fazer viver. Viver? Longe do viver pasteurizado pela metanarrativa que evoca a felicidade sobrehumana, pois em acordo com a canção e poética de Jorge Drexler²² “já passou, já deixei de me enganar com a ilusão de que viver é indolor”.

22 Jorge Drexler é cantor e compositor contemporâneo, nascido em Montevideo – Uruguai. Suas canções, em maioria, são cantadas em sua língua nativa, o Espanhol.

In/conclusões sobre in/exclusões

SE CADA DIA CAI

Se cada dia cai, dentro de cada noite, há um poço onde a claridade está presa.

Há que sentar-se na beira do poço da sombra e pescar luz caída com paciência. Pablo Neruda (1904-1973)

Os dizeres dos professores sobre destaques, nomeações e posicionamentos de seus alunos em sofrimento psíquico e os possíveis enredamentos com as biopolíticas de Saúde Mental e da Inclusão Escolar sinalizam que os estudantes em sofrimento psíquico – neste caso estudantes das séries iniciais do Ensino Fundamental – não existem.

Há uma (in)visibilidade do sujeito em sofrimento psíquico em suas rotinas, o que me chega com certo lamento. Este sujeito não está, não é, não é problema nem problemático. Portanto, invisível pedagogicamente, não produz qualquer questão à docência, não há indicações que permitam seu acontecimento no contexto escolar. Este não é reconhecido, não existe como expressão, como impertinência, sequer causa incômodo ou queixa profissional aos docentes. Se ele não existe não há como destacá-lo, nomeá-lo, sequer posicioná-lo, portanto, como incluí-lo.

Há uma gama de pistas no material empírico que traduzem esta invisibilidade, este não-ser. Entendo que o estudante em sofrimento psíquico não tendo sua vitalidade reconhecida na rotina da escola, não fomenta modos de provocar, apresentar demandas que movimentem saberes na direção da sua in/exclusão. Isto me remete a ideia de que as políticas públicas de Inclusão Escolar e Saúde Mental – ainda pensadas e operadas paralelamente – não se sabem nesta forma. Como argumenta Sanson, “trata-se de desvelar os elementos que não estão na superfície, mas que se encontram adormecidos e que a qualquer momento podem vir à tona” (2010, p. 60). Talvez tenha sido esta a minha maior aprendizagem: buscar ver onde aparentemente não há, pode somente não estar à tona.

Indagar sobre o que não sabemos que não sabemos, porque estamos destituídos desta curiosidade e como nos relacionamos e como vamos nos relacionar com ela. Saber

adiante, para além do (in)visível expande a função docente, nos compromete com outros atravessamentos produzidos no mal-estar desta contemporaneidade.

Inegavelmente, somos militantes de uma inclusão que se opera por dentro da ordem, somos agenciados para ajustar os parafusos da engrenagem dessa maquinaria escolar, hoje requisitada para “abarcara” a desinstitucionalização hospitalar, das clínicas ou escolas especiais. Trocar o endereço desses outros com o máximo de economia e proveito para fazer viver: a inclusão escolar é uma biopolítica e como tal nos requisita

As biopolíticas aqui discutidas entraram na nossa vida profissional como se não operassem na ordem da captura e adaptação do sujeito e sim na lógica da operação de um direito de pertencimento destes estudantes a espaços nunca antes frequentados. Se é pertencimento está espacializado, está datado, e vem antecedido da confessa ausência desse sujeito, agora convocado para exercer o direito vir habitar a secular escola.

Em se tratando do desdobramento da biopolítica da Saúde Mental pós reforma psiquiátrica, temos os Centros de Atendimento de Psicossocial caso do CAPS²³. A casa é nova, mas seus gestores precisam ser investidos de ressignificadas leituras sobre a secular loucura/doença mental, com quais saberes e como aprenderam aquilo que operam. A escola especial não fechou suas portas, nem a escola comum o fez, estamos operando com maquinarias replicadas quase sem alteração, são demais instituídas e instituintes.

Penso que a Educação nas possíveis relações com a Saúde Mental, precisará problematizar o sofrimento psíquico, pois não estamos diante apenas de dilemas científicos ou de formas inovadoras de fazer viver e menos ainda de uma reorganização institucional do atendimento, mas é preciso indagar sobre a forma como nos relacionamos, nos constituímos e fazemos constituir tanto a doença mental, o sofrimento psíquico e seus sujeitos, diante dos processos contemporâneos de in/exclusão.

Portocarrero (2006) lembra que não se trata somente de uma questão de metas de política de saúde mental, nem de uma questão científica, menos ainda do problema de uma organização mais racional das instituições, a contemporaneidade nos flexibiliza em muitos aspectos, porém parecemos reeditar velhas formas de entendermos a complexidade da doença mental. Muitas vezes pouco superamos os modos mais arbitrários de compreensão acerca de sofrimentos humanos, resumidos à nomações e sintomas. Entendo que estamos longe de superarmos o uso de velhas “camisas de força” do pensamento asilar que nos ensinou verdades sobre a loucura, sobre o que ela é, sobre o seu lugar, sobre como devemos e podemos agir sobre ela. A palavra loucura nos assusta, nos causa um certo desassossego.

23 No litoral do Paraná, há apenas três unidades em funcionamento, uma em cada cidade. Em 2013, restam ainda quatro municípios sem este equipamento social.

Esse tempo histórico não oferece às pesquisas, às biopolíticas, às formações de professores, às interfaces das diferentes instâncias de gestão da vida da população as condições de possibilidades para enxergar o que sempre esteve aí. Mas, porque (in)visibilizado, escapa ao olhar, e como no dizer de Ball (2010) este texto é uma luta por visibilidade.

É preciso visibilizar que o sofrimento psíquico é um desdobramento gritante das diferentes doenças mentais; compreendermos o sofrimento psíquico como contingência da vida e não necessariamente como pertinente à doença mental precisa ser significado por nós educadores nas nossas vidas e de nossos alunos e, por consequência, nas rotinas de nossas escolas. Sofrer é da condição do humano, podemos enfrentar o mal-estar que nos assola e escapar às exigências do consumo da felicidade em drágeas. Porém, o consumo quer seja de biopolíticas, quer seja de bens ou diferentes instâncias de serviços, tem nos colocado defronte ao nosso próprio compromisso de viver, o Estado fará de tudo para que vivamos.

Se a escola é também lugar de fazer viver, a docência implicada com a “rede social” e suas biopolíticas, sob esse prisma precisamos discutir a vida em suas múltiplas objetividades e subjetividades. A vida e o cuidado de si e da população, a vida no seu tempo, na sua espacialidade micro e macro, na sua relação com a vida dos outros e do nosso planeta, a vida em suas dores e em suas alegrias, em seus desejos e suas frustrações, a vida na vida e na morte.

Tamanha complexidade do sofrimento psíquico dos alunos nas suas implicações com a escola e as biopolíticas citadas – talvez não esteja na ordem das disciplinas que tanto constituem a Escola. O sofrimento psíquico também não está na ordem dos debates da doença mental, mal figura como sintoma quanto menos como modo que permeia com intensidade a condição humana contemporânea de estar na vida.

Tomando o sofrimento psíquico como acontecimento – (in)visibilizado ou não – é premente que enfrentemos as fronteiras ainda preservadas entre os saberes médicos e educacionais que são ativados através das biopolíticas. Aprendi que ‘alguma coisa está fora da ordem’ entre os saberes e as fronteiras do fazer viver.

Numa tentativa de sumariar este estudo, entendo que a in/visibilidade do sofrimento psíquico discente nos movimentos ainda paralelos das biopolíticas de educação inclusiva e de saúde mental não permite movimentar saberes e ações frente aos direitos educacionais inclusivos.

Na menor expectativa, mesmo que acomodados aos agenciamentos da reprodução da sociedade neoliberal-globalizada e espetacularizada em que estamos imersos, de algum modo temos buscado espaços de fuga. Entendo que podemos fazê-lo jogando com poderes para fazer viver, mas problematizando sobre o viver. Não acontecerá uma “libertação milagrosa” dos males que nos assolam, – não podemos apenas engoli-los como já fizemos com o “olho do rei” – e mais, em tendo de vivê-los, nos perguntarmos Nietzscheamente:

que estamos fazendo de nós mesmos?, que estão os outros fazendo de nós? (Veiga-Neto, 2006), nesse momento que nos contém.

Há uma maquinaria operando na construção dos adjetivos que adotamos e sobre aqueles com que batizam nossa identidade *Homos*. Ao exercitar a acuidade sobre o modo como penso o aluno, entendo que esta significação diz de mim, luto por condições de possibilidade para “pensar sobre meu próprio pensamento; e mais, radicalizar a valorização da escuta, da conversa com aqueles que tantas vezes – facilmente – transformamos em outro. Não operamos significações descolados das biopolíticas, somos convocados e aderimos aos chamamentos que fazem, e são muitos, por isso o capital investe na *bios* do trabalhador e a resposta à dominação pode ser biopolítica – as mesmas capacidades ativadas pelo capital podem voltar-se contra ele” (SANSON, 2010).

Assinalo desde as primeiras letras deste texto que é pela vida que me dei a esta pesquisa; nosso quinhão de cidadãos-profissionais desta época nos implica com a *bios*, e, levo comigo outras impertinentes perguntas, mas uma me cala muito especialmente: qual “fazer viver” nos constitui e constituímos? Da experiência do sofrimento psíquico me fiz, refiz e me faço mais sensível aos horrores e dramas que sabemos, compõem o espetáculo da vida neste capitalismo biopolítico, dramas comuns e que de forma comum precisam de enfrentamento. Negri (2008) afirma que a nova condição imperial na qual vivemos e nos construímos centraliza no contexto biopolítico o que em comum construímos para assegurar à humanidade a possibilidade de se produzir e de se reproduzir.

É urgente implementar políticas públicas que encaminhem os direitos à saúde mental e inclusão escolar aproximando os sujeitos demandatários e aqueles que delas se ocupam profissionalmente, buscando compreenderem-se, além de operadores das mesmas, também em dimensões mais criativas, mais dilatadas e menos colonialistas, mais materiais e menos espetaculares, diante do que o papel da Universidade é imprescindível.

Nessa experiência de subjetivação-objetivação interminável espero senão o resistente desassossego diante dos sofrimentos humanos, também transformados em espetáculo ou in/visibilizados para não desfigurá-lo. Expôr as ideias desta Tese para problematizar o sofrimento psíquico nas biopolíticas in/excludentes, talvez mova a palavra de muitas gargantas silenciadas pela astúcia subjetivante do biopoder; pois é “somente, onde o diálogo se estabelece para fazer vencer as suas próprias condições” (DEBORD 2003, p.129); conversa com os outros que supere a arrogância da verdade final sobre suas verdades. E, com a sabedoria poética de Neruda ‘sentar-se na beira do poço da sombra e pescar luz caída com paciência’.

Referências

- ARNOLD, Delci Knebelkamp. *Dificuldades de aprendizagem: o estado de corrigibilidade na escola para todos*. 2006. 174 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade do Vale do Rio dos Sinos [2006].
- BALL, Stephan. *Profissionalismo, gerenciamento e performatividade*. In: Cadernos de Pesquisa, v. 35, n. 126, p. 539-564, set./dez. 2005.
- _____. *Performatividade, privatização e o pós-estado do bem-estar*. Educ. Soc., Campinas, vol. 25, n. 89, p. 1105-1126, Set./Dez. 2004 1105. Disponível em <http://www.cedes.unicamp.br>
- _____. *Performatividades e fabricações na economia educacional: rumo a uma sociedade performativa*. UFRGS: Educação & Realidade. N° 35(2):37-55, maio/ago, 2010.
- BASAGLIA, Franco, 1924. *Escritos selecionados em Saúde Mental e Reforma Psiquiátrica*. AMARANTE, Paulo. (org); MELO, Joana Angélica d'Avila. Rio de Janeiro: Garamond, 2005.
- BASTOS, Christina Pinto da Silva. *Foucault: companheiro de viagem amigável e perturbador*. In: Psico. v. 39, n. 1, pp. 113-117, Rio de Janeiro:UERJ, jan./mar. 2008.
- BAUMAN, Zigmunt. *Vidas desperdiçadas*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2005.
- _____. *O mal estar da pós-modernidade*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.
- BORGES, Nara Raquel Nehme. *Na maquinaria escolar: a engrenagem clínica normaliza sujeitos infantis*, 2006. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade do Vale do Rio dos Sinos – UNISINOS, São Leopoldo, 2006, 153f.
- BRASIL. Presidência da República. *Constituição da República Federativa do Brasil*. Promulgada em 5 de outubro de 1988.
- _____. *Declaração de Salamanca e linha de ação sobre necessidades educativas especiais*. Brasília: CORDE, 1994.
- _____. *Política Nacional de Educação Especial*. Brasília: MEC/SEESP. 1994.
- _____. (23/12/96), *Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional*. N°. 9394, Brasília, 1996.
- _____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. DAPE. Coordenação Geral de Saúde Mental. *Reforma Psiquiátrica e política de Saúde Mental no Brasil*. Documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas. OPAS, Brasília, novembro de 2005.
- _____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Coordenação de Saúde Mental. *Saúde Mental em Dados 3*. Brasília, dezembro de 2006.
- _____. *Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência*. Brasília: CORDE, 2007.
- _____. *Política Nacional de Educação Especial na perspectiva da Educação Inclusiva*. Brasília: DOU, 18 de setembro de 2008.

- _____. *Resolução CNE/CEB 4/2009*. Brasília: DOU, 5 de outubro de 2009.
- _____. Ministério da Educação. *Plano Nacional de Educação – 2011-2020*. In: <http://conae.mec.gov.br>. Acessado em 2 de novembro de 2010.
- CANDIOTTO, Cesar. *A subjetivação ética como desgoverno biopolítico da vida humana*. In: IHU On-line, n 344, 2010.
- _____. *Conhecimento – Subjetividade e verdade no último Foucault*. In: <http://www.portaleducacao.com.br/pedagogia/artigos/6367/conhecimento-subjetividade-e-verdade-no-ultimo-foucault>, 2008. Acessado em 29 de outubro de 2010.
- CASTEL, Robert, WANDERLEY, Luis Eduardo e WANDERLEY, Mariangela Belfiore. *Desigualdade e a questão social*. São Paulo: EDUC, 2007.
- CASTRO, Edgardo. *Vocabulário de Foucault: um percurso pelos seus temas, conceitos e autores*. Belo Horizonte: Autêntica, 2009.
- CERVANTES, Miguel de. *Don Quijote de la mancha*. Cátedra: Madrid, 2000.
- CHEMAMA, Roland. *Depressão, a grande neurose contemporânea*. Porto Alegre: CMCE Editora, 2007.
- CUNHA, Maria Isabel da. *Conta-me agora!: as narrativas como alternativas pedagógicas na pesquisa e no ensino*. Rev. Fac. Educ. [online], 1997, vol. 23, n. 1-2, ISSN 0102-2555. doi: 10.1590/S0102-25551997000100010.
- D'AVILA, Jorge. *Nosso castigo simbólico mais eficaz é nossa própria nudez diante da imagem*. In: Foucault 80 anos. Cadernos IHU on-line. Edição 203, novembro, 2006.
- DEBORD, Guy. *A Sociedade do Espetáculo*, 2003. Versão eletrônica produzida pelo Coletivo Periferia <http://www.geocities.com/projetoperiferia>. Acessado em 20 de novembro de 2010.
- DELEUZE, Gilles. Post-scriptum: sobre as sociedades de controle. In: DELEUZE, Gilles. *Conversações*. Rio de Janeiro: Ed. 34, 1992.
- DUNKER, Christian Ingo Lenz. *Formas de apresentação do sofrimento psíquico: tipos clínicos no Brasil contemporâneo*. Revista Mal-estar e Subjetividade / Fortaleza / v. iv / n. 1 / p. 94-111 / mar. 2004
- FABRIS, Elí e LOPES, Maura Corcini. *Dificuldade de aprendizagem: uma invenção moderna*. ANPED, 2005.
- FISCHER, Rosa Maria Bueno. *Foucault e a análise do discurso em Educação*. Cadernos de Pesquisa, n. 114, p. 197-223, novembro/ 2001
- FOUCAULT, Michel. Ditos e escritos. In: FOUCAULT, Michel. *O que são as luzes*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1984.
- _____. *Ética, sexualidade e política*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1986a.
- _____. *Problematização do sujeito: psicologia, psiquiatria e psicanálise*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1986b.
- _____. *O nascimento da Clínica*. Rio de Janeiro: Editora Forense-Universitária. 1987b.
- _____. *As palavras e as coisas*. São Paulo: Martins Fontes, 1992.
- _____. *Doença mental e psicologia*. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1994.
- _____. *A ordem do discurso*. São Paulo: Loyola, 1996.
- _____. *Em defesa da sociedade*. São Paulo: Martins Fontes, 2000.
- _____. *As regularidades discursivas*. In: FOUCAULT, Michel. *A Arqueologia do Saber*. 6. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2000b.
- _____. *Em defesa da sociedade*. São Paulo: Martins Fontes, 2000c.

- _____. *Os anormais*. São Paulo: Martins Fontes, 2002.
- _____. *História da sexualidade 1: a vontade de saber*. Rio de Janeiro: Graal, 2003.
- _____. *História da loucura na Idade Clássica*. São Paulo: Perspectiva, 2005.
- _____. *Microfísica do poder*. Rio de Janeiro: Graal, 2006.
- GADELHA, Sylvio. *A cultura do empreendedorismo na Educação*. In: IHU on-line, n. 344, 2010.
- GALLO, Silvio e VEIGA-NETO, Alfredo. *Educação e filosofia*. (UFO. Impresso), v. 21, p. 01-23, 2007.
- GOFFMAN, Erving. *Manicômios, prisões e conventos*. São Paulo: Perspectiva, 2007.
- HARA, Tony. Os descaminhos da Nau foucaultiana: o pensamento e a experimentação. In: BRANCO, Guilherme Castelo & PORTOCARRERO, Vera (orgs). *Retratos de Foucault*. Rio de Janeiro: NAU, 2000.
- HARDT, Michael; NEGRI, Antônio. *Império*. Rio de Janeiro: Record, 2001.
- HORWITZ, Allan e WAKEFIELD, Jerome. *A tristeza perdida: como a psiquiatria transformou a depressão em moda*. São Paulo (SP): SUMMUS, 2010.
- IBGE. Disponível em <<http://www.agenciabrasil.Gov.br>>
- JUNGES, José Roque. *Agenciamentos imunitários e biopolíticos do direito à saúde*. In: IHU on-line, n. 344, Ano X, 2010.
- LAMPERT, Ernani (Org.). *Pós-modernidade e conhecimento: educação, sociedade, ambiente e comportamento humano*. Porto Alegre: Sulina, 2005.
- LARROSA, Jorge. *Notas sobre a experiência e o saber da experiência*. In: Revista brasileira de Educação. Nº 19 Jan/Fev/Mar/Abr 2002.
- LOPES, Maura Corcini. *A inclusão como ficção moderna*. In: Pedagogia: a revista do curso. Vol. 3, n. 6 São Miguel do Oeste: UNOESC, 2004.
- LOPES, Maura Corcini; DAL'IGNA, Maria Claudia (Org.). In: *exclusão nas tramas da escola*. Canoas: ULBRA, 2007.
- LOPES, Maura Corcini e VEIGA-NETO, Alfredo. *Inclusão e governamentalidade*. Educ. Soc., vol.28, n. 100. Campinas. Oct. 2007 b, p. 947-963, 2007
- _____. *Inclusão escolar: diversidade, diferença e processos identitários*. 2007, (mimeo)(b).
- _____. *Inclusão e Educ. Soc.*, Campinas, vol. 28, n. 100 – Especial, p. 947-963, out. 2007. Disponível em <<http://www.cedes.unicamp.br>>
- LOPES, Maura Corcini e HATTGE, Morgana Domênica (orgs.). *Inclusão escolar: conjunto de práticas que governam*. Belo Horizonte: Autêntica, 2009.
- LOPES, Maura Corcini, LOCKMANN, Kamila e HATTGE, Morgana Domênica. *A articulação entre inclusão e biopolítica*. In: IHU on-line Nº 344. Ano X, 2010.
- MARTINO, Luis Mauro. Sem distinção. Educação, v. 26, n. 224, dez. 1999. São Paulo Descrição: p. 34-36
- MATURANA, Humberto. *Cognição, Ciência e vida cotidiana*. Belo Horizonte: Ed. UFMG, 1998.
- NASCIMENTO, Wanderson Flor do. *Nos rastros de Foucault: ética e subjetivação*. In: [www.floesco.unb.br/foucault\(s/d\)](http://www.floesco.unb.br/foucault(s/d)). Acessado em abril de 2010.
- NEGRI, Antonio. *Uma contribuição sobre Foucault*. IHU entrevista, 26/06/2008. In: http://www.ihu.unisinos.br/index.php?option=com_noticias&Itemid=18&task=detalhe&id=14906. Acessado em 13 de novembro de 2010.
- NOGUERA, Carlos. *Modernidade: uma sociedade educativa*. In: IHU on-line, n. 344, Ano X, 2010.

- Ó, Jorge Ramos do. *O governo de si: modernidade pedagógica e encenações disciplinares do aluno liceal* (último quartel do século XIX – meados do século XX). Lisboa: Educa, 2003.
- PEREIRA NETO, André de Faria. *Foucault, Derrida e a História da Loucura: notas sobre uma polêmica*. *Cad. Saúde Pública* [online]. 1998, vol. 14, n. 3, pp. 367-641. ISSN 0102-311X. doi: 10.1590/S0102-311X1998000300022.
- PIÉGAY, Nathalie. A erudição imaginária. In: RAGO, Margareth & VEIGA-NETO, Alfredo (orgs). *Figuras de Foucault*. São Paulo:Autêntica, 2006.
- PORTOCARRERO, Vera. *Arquivos da loucura: Juliano Moreira e a descontinuidade histórica da psiquiatria*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2002.
- _____. *Foucault e antipsiquiatria: um vínculo possível*. IHU (entrevista), 7/11/2006. In: http://www.ihu.unisinos.br/index.php?option=com_noticias&Itemid=18&task=detalhe&id=1493. Acessado em 02/10/2010
- _____. Ciências, um conhecimento sempre inacabado. IHU on-line, n. 344, 2010.
- REVEL, Judith. Uma subjetividade que jamais cessa de inventar-se a si própria. In: *Foucault 80 anos*. Cadernos IHU on-line. edição 203, novembro, 2006.
- ROUDINESCO, Elisabeth et al. *Leituras da história da loucura*. Rio de Janeiro:Relume-dumará,1994.
- SANSON, Cesar. *Trabalho e Subjetividade: da sociedade industrial à sociedade pós-industrial*. UNISINOS: Cadernos IHU. Ano 8. Nº 32, 2010.
- SANTOS, Iolanda Montano dos. Um corpo mais perfeito. In: LOPES, Maura Corcini e HATTGE, Morgana Domênica (orgs.) *Inclusão escolar: conjunto de práticas que governam*. Belo Horizonte: Autêntica, 2009.
- SARDINHA, Diogo. *Uma filosofia da emancipação*. In: IHU on-line, n. 203, Ano VI, 2006.
- SCLIAR, Moacir. *A melancolia chega aos trópicos*. São Paulo: Cia das Letras, 2003.
- SEIXAS, Rogério Luis da Rocha. *A questão da biopolítica no agenciamento da vida humana nas perspectivas de Hannah Arendt e Michel Foucault*. PPGF-UFRJ, 2009.
- SKLIAR, Carlos. *Pedagogia (improvável) da diferença: e se o outro não estivesse aí?* Rio de Janeiro: DP&A, 2003.
- SOLOMON, Andrew. *O Demônio do meio-dia: uma anatomia da depressão*. Rio de Janeiro: Objetiva, 2002.
- TENÓRIO, F. *A Reforma Psiquiátrica brasileira, da década de 1980 aos dias atuais: história e conceito*. História, Ciências, Saúde. Manguinhos, Rio de Janeiro, vol. 9(1):25-59, jan.-abr. 2002.
- VEIGA-NETO, Alfredo. *A ordem das disciplinas*. Tese doutoramento: UFRGS 1996.
- _____. *Educação e governamentalidade neoliberal: novos dispositivos, novas subjetividades*. In: BRANCO, Guilherme Castelo & PORTOCARRERO, Vera (orgs). *Retratos de Foucault*. Rio de Janeiro: NAU, 2000.
- _____. Currículo e exclusão social. In: CANEN, Ana & MOREIRA, Antônio Flávio B. (org.) *Ênfases e omissões no currículo*. Campinas: Papyrus, 2001. p.229-240.
- _____. *Foucault & a educação*. Belo Horizonte: Autêntica, 2004.
- _____. *Repensando a educação a partir de Michel Foucault*. IHU – Entrevista.06/11/2006. In: http://www.ihu.unisinos.br/index.php?option=com_noticias&Itemid=18&task=detalhe&id=1484. Acessado em 24 de novembro de 2010.
- WOLPERT, Lewis. *Tristeza maligna*. São Paulo: WMF, 2009.

Temas dos Cadernos IHU

- N. 01 – *O imaginário religioso do estudante da Universidade do Vale do Rio dos Sinos – UNISINOS*
Prof. Dr. Hilário Dick
- N. 02 – *O mundo das religiões em Canoas*
Prof. Dr. José Ivo Follmann (Coord.), MS Adevanir Aparecida Pinheiro, MS Inácio José Sphor & MS Geraldo Alzemiro Schweinberger
- N. 03 – *O pensamento político e religioso de José Martí*
Prof. Dr. Werner Altmann
- N. 04 – *A construção da telerealidade: O Caso Linha Direta*
Sonia Montão
- N. 05 – *Pelo êxodo da sociedade salarial: a evolução do conceito de trabalho em André Gorz*
MS André Langer
- N. 06 – *Gilberto Freyre: da Casa-Grande ao Sobrado – Gênese e dissolução do patriarcalismo escravista no Brasil: Algumas considerações*
Prof. Dr. Mário Maestri
- N. 07 – *A Igreja Doméstica: Estratégias televisivas de construção de novas religiosidades*
Prof. Dr. Antônio Fausto Neto
- N. 08 – *Processos midiáticos e construção de novas religiosidades. Dimensões históricas*
Prof. Dr. Pedro Gilberto Gomes
- N. 09 – *Religiosidade midiática: Uma nova agenda pública na construção de sentidos?*
Prof. Dr. Atilio Hartmann
- N. 10 – *O mundo das religiões em Sapucaia do Sul*
Prof. Dr. José Ivo Follmann (Coord.)
- N. 11 – *As margens juvenis de São Leopoldo: Dados para entender o fenômeno juvenil na região*
Prof. Dr. Hilário Dick (Coord.)
- N. 12 – *Agricultura Familiar e Trabalho Assalariado: Estratégias de reprodução de agricultores familiares migrantes*
MS Armando Triches Enderle
- N. 13 – *O Escravismo Colonial: A revolução Copernicana de Jacob Gorender – A Gênese, o Reconhecimento, a Deslegitimação*
Prof. Dr. Mário Maestri
- N. 14 – *Lealdade nas Atuais Relações de Trabalho*
Lauro Antônio Lacerda d'Ávila
- N. 15 – *A Saúde e o Paradigma da Complexidade*
Naomar de Almeida Filho
- N. 16 – *Perspectivas do diálogo em Gadamer: A questão do método*
Sérgio Ricardo Silva Gacki
- N. 17 – *Estudando as Religiões: Aspectos da história e da identidade religiosos*
Adevanir Aparecida Pinheiro, Cleide Olsson Schneider & José Ivo Follmann (Organizadores)
- N. 18 – *Discursos a Beira dos Sinos – A Emergência de Novos Valores na Juventude: O Caso de São Leopoldo*
Hilário Dick – Coordenador
- N. 19 – *Imagens, Símbolos e Identidades no Espelho de um Grupo Inter-Religioso de Diálogo*
Adevanir Aparecida Pinheiro & José Ivo Follmann (Organizadores)
- N. 20 – *Cooperativismo de Trabalho: Avanço ou Precarização? Um Estudo de Caso*
Lucas Henrique da Luz
- N. 21 – *Educação Popular e Pós-Modernidade: Um olhar em tempos de incerteza*
Jaime José Zitkoski
- N. 22 – *A temática afrodescendente: aspectos da história da África e dos afrodescendentes no Rio Grande do Sul*
Jorge Euzébio Assumpção
Adevanir Aparecida Pinheiro & José Ivo Follmann (Orgs.)
- N. 23 – *Emergência das lideranças na Economia Solidária*
Robinson Henrique Scholz

- N. 24 – *Participação e comunicação como ações coletivas nos empreendimentos solidários*
Marina Rodrigues Martins
- N. 25 – *Repersonalização do Direito Privado e Fenomenologia Hermenêutica*
Leonardo Grison
- N. 26 – *O cooperativismo habitacional como perspectiva de transformação da sociedade: uma interlocução com o Serviço Social*
Célia Maria Teixeira Severo
- N. 27 – *O Serviço Social no Judiciário: uma experiência de redimensionamento da concepção de cidadania na perspectiva dos direitos e deveres*
Vanessa Lidiane Gomes
- N. 28 – *Responsabilidade social e impacto social: Estudo de caso exploratório sobre um projeto social na área da saúde da Unisinos*
Deise Cristina Carvalho
- N. 29 – *Ergologia e (auto)gestão: um estudo em iniciativas de trabalho associado*
Vera Regina Schmitz
- N. 30 – *Afrodscendentes em São Leopoldo: retalhos de uma história dominada*
Adevanir Aparecida Pinheiro; Letícia Pereira Maria & José Ivo Follmann
Memórias de uma São Leopoldo negra
Adevanir Aparecida Pinheiro & Letícia Pereira Maria
- N. 31 – *No Fio da Navalha: a aplicabilidade da Lei Maria da Penha no Vale dos Sinos*
Ângela Maria Pereira da Silva, Ceres Valle Machado, Elma Tereza Puntel, Fernanda Wronski, Izalmar Liziane Dorneles, Laurinda Marques Lemos Leoni, Magali Hallmann Grezzana, Maria Aparecida Cubas Pscheidt, Maria Aparecida M. de Rocha, Marilene Maia, Marleci V. Hoffmeister, Sirlei de Oliveira e Tatiana Gonçalves Lima (Orgs.)
- N. 32 – *Trabalho e subjetividade: da sociedade industrial à sociedade pós-industrial*
Cesar Sanson
- N. 33 – *Globalização missionária: a memória entre a Europa, a Ásia e as Américas*
Ana Luísa Janeira
- N. 34 – *Mutações no mundo do trabalho: A concepção de trabalho de jovens pobres*
André Langer
- N. 35 – *“E o Verbo se fez bit”:* Uma análise da experiência religiosa na internet
Moisés Sbardelotto
- N. 36 – *Derrida e a educação: O acontecimento do impossível*
Verónica Pilar Gomezjurado Zevallos
- N. 37 – *Curar um mundo ferido: Relatório especial sobre ecologia*
Secretariado de Justiça Social e Ecologia da Companhia de Jesus
- N. 38 – *Sacralização da natureza: Henrique Luiz Roessler e as ideias protecionistas no Brasil (1930-1960)*
Elenita Malta Pereira
- N. 39 – *A sacralidade da vida na exceção soberana, a testemunha e sua linguagem: (Re) leituras biopolíticas da obra de Giorgio Agamben*
Castor M. M. Bartolomé Ruiz
- N. 40 – *São Leopoldo e a “Revolução de 1930”:* Um possível uso da fotografia como documento histórico
Tiago de Oliveira Bruinelli
- N. 41 – *Olhares multidisciplinares sobre economia solidária: Reflexões a partir de experiências do Programa Tecnossociais*
Carlos Roncato, Célia Maria Teixeira Severo, Cláudio Ogando, Priscila da Rosa Boff e Renata dos Santos Hahn
- N. 42 – *Ética e Intersubjetividade: a filosofia do agir humano segundo Lima Vaz*
Antonio Marcos Alves da Silva



Édina Mayer Vergara é assistente social e educadora, estudou e atuou em processo de Educação Inclusiva e Gestão Social, atualmente é docente do curso de Serviço Social na UFPR – Setor Litoral. Possui graduação em Serviço Social pela Universidade Católica de Pelotas (1984), especialização em Psicopedagogia(1987) e mestrado em Educação pela Universidade Federal de Pelotas (2002). É doutora em Educação pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos – UNISINOS (2011). Tem experiência na área de Educação, com ênfase em Políticas Públicas e Planejamento Socioeducacional, intervindo nos seguintes temas: Serviço Social, direitos sociais, Educação, saúde mental, inclusão escolar, ação pedagógica. É professora da Universidade Federal do Paraná – Setor Litoral.

Algumas obras da autora

VERGARA, Édina M.; MARTINS, Sirlanida. Educação e direitos sociais: cidadania(?) passando por aqui. In: ZANCHET, Maria Beatriz; PINTO, Maria das Graças; FOSTER, Mari; FAGUNDES, Mauricio Cesar. (Org.). *Processos e práticas na formação de professores – caminhos possíveis*. 1. ed. Brasília: Liber Livro Editora, 2011, v. 1, p. 257-284.

VERGARA, Édina M. (Org.); FAGUNDES, Maurício Cesar Vitória (Org.); HOELLER, Silvana (Org.); SILVA, Valentim. (Org.); FIDELIS, Lourival M. (Org.); ORTIZ, Douglas Hamermuller (Org.); FARIAS, Maria Isabel (Org.). *Projeto Político Pedagógico nas escolas do campo*. 1. ed. Matinhos: Editora UFPR Litoral, 2013. v. 1. 298p .