Unidade III. Discursos e práticas na história da psicologia
Parte V – Encontros e desencontros entre a psicologia e outros
saberes ao longo da história
Cap. 15 – O lugar da psicologia na prática intersetorial

Maria Lúcia Boarini

SciELO Books / SciELO Livros / SciELO Libros

BOARINI, M.L. O lugar da psicologia na prática intersetorial. In: JACÓ-VILELA, A.M., and OLIVEIRA, D.M., orgs. *Clio-Psyché: discursos e práticas na história da psicologia* (online). Rio de Janeiro: EDUERJ, 2018, pp. 187-193. ISBN 978-85-7511-498-8. Available from: doi: [10.7476/9788575114988.0017](https://doi.org/10.7476/9788575114988.0017). Also available in ePUB from: <http://books.scielo.org/id/27bn3/epub/jaco-9788575114988.epub>.

All the contents of this work, except where otherwise noted, is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International license](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Todo o conteúdo deste trabalho, exceto quando houver ressalva, é publicado sob a licença [Creative Commons Atribuição 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Todo el contenido de esta obra, excepto donde se indique lo contrario, está bajo licencia de la licencia [Creative Commons Reconocimiento 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Capítulo 15

O lugar da psicologia na prática intersetorial

Maria Lúcia Boarini

Discutir os *Encontros e desencontros entre a psicologia e outros saberes ao longo da história*, tema desta mesa redonda, nos estimula a pensar em intersectorialidade, conceito em voga na atualidade. É nessa direção que encaminharemos nossas reflexões. Na perspectiva da intersectorialidade, entende-se que a intervenção coordenada de diferentes instituições sociais, tais como a educação, assistência social, justiça, cultura, lazer, etc., conjugará diferentes saberes que resultarão em atenção e cuidado além dos muros institucionais e da dependência de uma única especialidade. Ao evitar a fragmentação do conhecimento e a consequente articulação entre sujeitos de setores diversos, a orientação é a integralidade do cuidado e efeitos mais significativos para a população em geral. É dessa forma que o termo intersectorialidade comparece nos mais variados eventos que tratam de políticas públicas em trabalhos acadêmicos, em cursos de capacitação, e aqui destacamos, em especial, os cursos que tratam da saúde e da educação.

Todavia, há que se considerar que o uso do termo intersectorialidade não é apenas questão de inovação na linguagem, mas também se constitui em determinação legal, e o campo da saúde, bem como da educação, são exemplos disso. Para limitar nossas ilustrações, vamos referir, apenas, a Lei n.º 8.080/1990, que instituiu o Sistema Único de Saúde e “dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências”, e, em seu **Art. 12**, determina:

Serão criadas comissões intersectoriais de âmbito nacional, subordinadas ao Conselho Nacional de Saúde, integradas pelos Ministérios e órgãos competentes e por entidades representativas da sociedade civil.

Parágrafo único. As comissões intersetoriais terão a finalidade de articular políticas e programas de interesse para a saúde, cuja execução envolva áreas não compreendidas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) (grifo nosso).

Também o Decreto n.º 6.286/2007, que instituiu o Programa Saúde na Escola, em seu **Art. 2**, tem como um dos seus objetivos “promover a saúde e a cultura da paz, reforçando a prevenção de agravos à saúde, bem como fortalecer a relação entre as redes públicas de saúde e de educação” (grifo nosso). Em outras palavras, é possível constatar que a palavra de ordem é a atuação na perspectiva da intersectorialidade e, como corolário, temos a necessidade do trabalho em rede exercido por profissionais de diferentes especialidades. E, mais recentemente, o Decreto n.º 7.508/2011, que regulamenta a Lei n.º 8.080/1990, determina, no Art. 5º, que as regiões de saúde entendidas como “espaço geográfico contínuo constituído por agrupamento de municípios limítrofes” devem conter, entre outras ações e serviços, a atenção psicossocial.

Como assinalamos anteriormente, a intersectorialidade vem ocupando um importante espaço nas discussões e proposições realizadas em eventos de abrangência nacional em solo brasileiro, haja vista que foi tema principal da *IV Conferência Nacional de Saúde Mental – Intersetorial* realizada em Brasília, em 2010. Nesse evento, a justificativa para “a convocação da intersectorialidade foi a crescente complexidade, multidimensionalidade e pluralidade das necessidades [...] o que exigiu a construção de estratégias inovadoras e intersectoriais de cuidado”. Chama a nossa atenção o fato de essa ter sido a primeira vez que uma Conferência de Saúde Mental trouxe uma abordagem intersectorial, com a presença de parceiros da Secretaria Especial de Direitos Humanos, do Ministério do Desenvolvimento Social e de Combate à Fome, do Ministério da Cultura, do Ministério do Trabalho e Emprego, da Educação, da Justiça, entre outros (Brasil, 2010).

Diante do exposto, deste ponto em diante, deteremo-nos em algumas ponderações. Iniciamos por questionar a quantificação ou “a crescente” complexidade das necessidades sociais. Não há dúvida de que os tempos são outros e as necessidades também. De fato, se fizermos um recorte no campo histórico-social, vamos constatar que o crescimento das cidades e o êxodo rural deram um novo tom às relações sociais, produzindo outros e novos paradigmas. A urbanização multiplica ou desdobra-se em novas necessidades. Porém, tal fato não pode ser quantificado como portador de maior ou menor complexidade. Em

outras palavras, toda sociedade vive as facilidades e dificuldades do seu tempo, o que significa que a complexidade é própria do viver, em especial, do viver em sociedade. Se assim não é, como explicar as tragédias e comédias gregas que relatam “os embates mais relevantes travados na Antiguidade Clássica” (Klein, 2006, p. 9)? Como explicar o lugar de honra que essas produções gregas do século VIII a.C., ou mesmo antes desse período, ocuparam na literatura internacional e inspiraram importantes pensadores da sociedade ocidental a se empenharem em desvendar “os mistérios” das relações humanas. A despeito da falta de certezas, inexoravelmente, a sociedade humana vive a alegria e a dor de sua época e a percebe como uma “crescente complexidade” ou a mais complicada, tal como entendemos em nossos dias. Esta é uma comprovação histórica.

Em nossa leitura, reconhecemos a trama complexa de diferentes ordens na qual a sociedade contemporânea está emaranhada. Reconhecemos, também, que o vigor alcançado pelas especialidades e a pseudo-autossuficiência de alguns serviços e de seus profissionais, que observamos na atualidade, em geral, perdem de vista essa complexidade. É exatamente tal mudança de olhar que a intersetorialidade busca superar ao promover a horizontalização das relações intra e interinstitucionais, permitindo que os diferentes saberes e fazeres se ocupem das diferentes demandas e ofereçam suas contribuições na busca de respostas.

Outro ponto a considerar é que, embora tudo pareça ser criado em um toque de mágica, instantaneamente, sobretudo em tempos da virtualidade, não podemos perder de vista que tudo e todos somos frutos de um longo e silencioso processo de construção. Desde que o homem foi se organizando socialmente, a interdependência é a marca da sua trajetória social e dos saberes produzidos subsequentemente. Porém, essa relação, em geral, não é levada em conta. O homem é explicado, é entendido como se vivesse em uma redoma de vidro, vê e é visto por todos, mas nada lhe toca, a não ser os profissionais de vários campos de saber que assumem a responsabilidade de uma determinada parte de seu corpo e de sua psique. Tomando como exemplo o setor da saúde, em nossos dias, existem as equipes multiprofissionais, porém cada especialidade cumpre a sua função esquivando as queixas que lhe são apresentadas. Na sintonia da velha tradição cartesiana, fundamentada na dualidade entre a matéria orgânica (matéria viva) e a matéria inorgânica (matéria inanimada), separa-se o corpo da “alma”.

Seguindo o exemplo, o psicólogo limita-se a cuidar do que é considerado psicológico, e os demais profissionais cuidam do corpo, como se fossem duas entidades que correm em paralelo. Tal qual o modelo industrial taylorista¹, cada profissional segue cumprindo sua função, sua tarefa, em atividades repetitivas e descoladas do universo relacional da pessoa atendida. Perde-se de vista que “[...] não pode haver operação no homem que não tenha por agente a alma e o corpo intimamente unidos”, como apregoava o médico Francisco de Melo Franco (1757-1823), nos longínquos idos de 1754 (Franco, 2008). Alheio a essa questão, o psicólogo, bem como os demais profissionais, pode perder (ou de fato perde) o lugar social ocupado por essa pessoa e as implicações de outros saberes daí decorrentes. É a instauração do reino da especialidade e dos especialismos que limita a complexa tarefa de análise do todo em prol do aprofundamento de um determinado saber. E, nesses termos, a avaliação do profissional, via de regra, também segue esquartejada, não obstante, no final das contas, o veredito é o mesmo: o indivíduo é o único responsável por sua dor, seu mal-estar, sua impossibilidade e, claro, para tudo isso, já temos medicamentos, basta seguir rigorosamente as instruções de uso. O fenômeno da farmacologização da vida é uma vereda relevante do assunto em pauta, mas por ora não vamos prosseguir.

Neste momento, seguiremos tocando no ponto nevrálgico da formação do psicólogo, quicá de tantos outros profissionais que militam no campo da saúde e da educação. Em sua formação profissional, o psicólogo vai concebendo o desenvolvimento e a formação do psiquismo (nos seus aspectos cognitivos, afetivo-emocionais, psicomotores...) como algo natural, com tempos e padrões mais ou menos fixos, vulneráveis apenas aos estímulos ou desestímulos do ambiente social próximo, sem levar em conta as possibilidades e limites da sociedade na qual a pessoa está inserida. Essa questão nos faz lembrar Campos (1991, p. 33) que, em suas reflexões sobre Saúde Pública, afirma a necessidade de se pensar em “uma nova consciência sanitária, capaz de identificar as ‘necessidades’ do processo histórico contemporâneo”. Tal linha de pensamento pode ser aplicada a questão do desenvolvimento do psiquismo. Descolar a construção do psiquismo das várias determinações do seu processo de constituição, do seu tempo histórico-social, é tornar essa pessoa mera receptora do

---

1. Frederick Winslow Taylor (1856-1915), engenheiro mecânico, desenvolveu um conjunto de métodos conhecido como “taylorismo”, cujo objetivo é o aumento da produtividade e, para tanto, há necessidade do controle sobre o trabalhador e dos seus “tempos de movimento”.

seu desenvolvimento. Nessa linha de raciocínio, não é de se estranhar que o psicólogo se entenda como autoridade para avaliar e medir as diferentes facetas do desenvolvimento humano e adote ferramentas que mensuram e classificam as pessoas que fogem ao padrão estabelecido como regra de normalidade. E a queixa escolar é um exemplo emblemático da situação que estamos apontando. Via de regra, o aluno é “tratado psicologicamente” sem considerar o intrincado *script* da produção do fracasso escolar tão claramente desvelada na literatura especializada, há décadas.

É bom lembrar, contudo, que essa maneira de ser e agir não é uma invenção de nossos dias. Grosso modo, localizamos o embrião dessa forma de ser e agir ao longo da história da humanidade, lá pelos idos do século XVIII, no estertor da sociedade feudal, abrindo caminho para a consolidação da organização social sob a égide do capitalismo, quando a ciência vai ocupando o lugar da religião. Observar, esquadrinhar e experimentar, mantendo rigorosamente a neutralidade, passaram a ser as palavras de ordem. Interpretar as relações humanas a partir de pressupostos organobiológicos passa a ser o determinante na produção de novos saberes ou na redefinição dos já existentes, como é o caso da psicologia, por exemplo. É sob tal perspectiva que a psicologia, em meio a outros saberes, entra em solo brasileiro pela porta da educação escolar primária (atualmente, ensino fundamental) e pelas mãos dos médicos higienistas nas primeiras décadas do século XX. Algumas professoras eram preparadas para mensurar e classificar os alunos que apresentavam mau desempenho ou mau comportamento escolar, tendo como ferramenta principal a avaliação psicométrica. Com essa capacitação, a professora recebia a denominação de psicologista que, décadas mais tarde, deu origem à profissão do psicólogo. Assim, os caracteres individuais vão fincando suas estacas no modo de pensar e fazer da psicologia, afinado com o que ocorria na sociedade moderna. O tempo passou e, como diz a sabedoria popular, “muita água rolou embaixo da ponte”. Porém, o verbo compartilhar ainda é pouco usado em nossos dias e os saberes, raramente se encontram e muito timidamente dialogam com a sociedade. Esse cenário talvez explique por que precisamos de legislação e eventos de abrangência nacional para apontar a necessidade de atuação na perspectiva da intersetorialidade. Tal situação nos faz retornar aos idos do século IV a.C. e lembrar o velho e sábio filósofo grego Aristóteles, ao afirmar que “[...] aquele que não pode viver em sociedade, ou que nada precisa por bastar-se a si próprio,

não faz parte do Estado; é um bruto ou é um deus” (Aristóteles, s.d. p. 21, grifo nosso).

Enfim, vivendo em uma sociedade de “brutos” ou de “deuses”, o fato é que a interdependência social vai se constituindo, não obstante a ignorância dos fatos. Como afirma Campos (1991, p. 31), para que “[...] a Saúde Pública atue de maneira eficaz, deve dialogar com o meio ambiente, fábricas, urbanização, produção de drogas químicas e alimentos; enfim, sobre uma série de aspectos nevrálgicos à organização da vida moderna [...]”. E o referido diálogo parece ser a dificuldade da psicologia e do psicólogo enquanto estes seguirem buscando um lugar exclusivo para o homem multifacetado; enquanto não olhar este homem como construtor e receptor dos avanços e mazelas da sociedade em que vive, como tradutor de seu tempo histórico-social. Assim pensando, atuar na perspectiva da intersetorialidade não depende de orientações legais; não depende apenas de uma rede de estruturas físicas, embora esse seja um tópico facilitador, mas depende principalmente do diálogo e da corresponsabilidade de todos os dias e de todos que compõem os serviços e as instituições, sejam eles profissionais ou usuários.

Enfim, retomando o mote que deu título a nossa apresentação, respondemos que o lugar da psicologia na perspectiva da intersetorialidade é o lugar de TODOS NÓS.

Referências

Aristóteles. *A política*. Rio de Janeiro: Editora Tecnoprint S.A., s.d.

Brasil. Sistema Único de Saúde. Conselho Nacional de Saúde. *Relatório Final da IV Conferência Nacional de Saúde Mental – Intersetorial*. Brasília: Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/relnfinal_IV.pdf. Acesso em 22 abr. 2015.

_____. *Decreto n.º 6.286, de 5 de dezembro de 2007*. Institui o Programa Saúde na Escola – PSE, e dá outras providências. Brasília: Presidência da República, 2007. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6286.htm. Acesso em: 22 abr. 2015

_____. *Decreto n.º 7.508, de 28 de junho de 2011*. Regulamenta a Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde – SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providên-

- cias. Brasília: Presidência da República, 2011. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/D7508.htm. Acesso em: 22 abr. 2015.
- _____. *Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990*. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes. Brasília: Presidência da República, 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 22 abr. 2015.
- Campos, G. W. de S. *A saúde pública e a defesa da vida*. São Paulo: Editora Hucitec, 2000.
- Franco, F. de Melo. *Medicina teológica*. Rio de Janeiro: Ministério da Cultura/Fundação Biblioteca Nacional, 2008.
- Klein, L. “Apresentação”. In Nagel, L. H. *Dançando com os textos gregos: a intimidade da literatura com a educação*. Maringá: Eduem, 2006.