UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
INSTITUTO DE PSICOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA SOCIAL
CURSO DE MESTRADO

RODRIGO PEREIRA DOS SANTOS

MENTE VAZIA, OFICINA DO DIABO: UM ESTUDO SOBRE JOVENS DIAGNOSTICADOS COM TRANSTORNO DE CONDUTA NUM AMBULATÓRIO PÚBLICO DE SAÚDE MENTAL EM SANTA CRUZ – R.J.

Rio de Janeiro

Junho de 2009

Livros Grátis

http://www.livrosgratis.com.br

Milhares de livros grátis para download.

UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
INSTITUTO DE PSICOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA SOCIAL
CURSO DE MESTRADO

RODRIGO PEREIRA DOS SANTOS

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro como requisito parcial para obtenção do Título de Mestre em Psicologia Social.

Orientador: Profº Drº Jorge Coelho Soares

MENTE VAZIA, OFICINA DO DIABO: UM ESTUDO SOBRE JOVENS DIAGNOSTICADOS COM TRANSTORNO DE CONDUTA NUM AMBULATÓRIO PÚBLICO DE SAÚDE MENTAL EM SANTA CRUZ – R.J.

Rio de Janeiro

Junho de 2009

CATALOGAÇÃO NA FONTE
UERJ / REDE SIRIUS / BIBLIOTECA CEH/A

S 237 Santos, Rodrigo Pereira dos.
Mente vazia, oficina do diabo: um estudo sobre jovens diagnosticados com transtorno de conduta num ambulatório público de saúde mental em Santa Cruz – R.J. / Rodrigo Pereira dos Santos, 2009.
158 f.

Orientador: Jorge Coelho Soares.
Dissertação (Mestrado) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Instituto de Psicologia.

1. Distúrbios de conduta em crianças – Teses. 2. Adolescentes – Conduta - Teses. 3. Crianças problema – Teses. I. Soares, Jorge Coelho. II. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Instituto de Psicologia. III. Título.

CDU 159.9.019.43

Autorizo, apenas para fins acadêmicos e científicos, a reprodução total ou parcial desta tese.

_____ _____

Assinatura Data

UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
CENTRO DE EDUCAÇÃO E HUMANIDADES
INSTITUTO DE PSICOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA SOCIAL

A dissertação: **"Mente Vazia, Oficina do Diabo: um estudo sobre jovens diagnosticados com transtorno de conduta num ambulatório público de saúde mental no bairro de Santa Cruz – RJ."**
Elaborada por **Rodrigo Pereira dos Santos**

Foi **aprovada** pelos membros da banca examinadora, em 17 de junho de 2009:

Prof. Dr. Jorge Coelho Soares (orientador)

Profª. Drª. Ariane Patrícia Ewald

Profª. Drª. Marília Antunes Dantas

DEDICATÓRIA

À João Vitor, que vem ao mundo junto com este trabalho.

AGRADECIMENTOS

À Raquel pela ternura e pelo entusiasmo.

Ao professor e mestre, Jorge Coelho Soares, pela sabedoria, pelo fascínio e pela arte em que me conduziu pelas veredas da pesquisa.

A Luís Granato, psicólogo e amigo, pelas inquietantes indagações sobre nosso trabalho com crianças e adolescentes no ambulatório.

A toda equipe da Saúde Mental do Centro Municipal de Saúde Lincoln de Freitas Filho pelo companheirismo.

E por fim, mas não por último, aos pacientes atendidos no ambulatório, pois foi a partir da escuta clínica dos mesmos que veio o mandado para esta obra.

Aquilo que tentamos com freqüência e nunca deixamos
de desejar, um dia acabamos por conseguir.
Sigmund Freud.

RESUMO

Os manuais diagnósticos de psiquiatria e as classificações internacionais de doenças vêm apontando o transtorno de conduta como um dos principais distúrbios que afetam crianças e adolescentes que vivem em meio urbano pobre. Esse trabalho investiga como a emergência e o avanço dessa categoria diagnóstica vem de encontro às transformações engendradas no cenário cultural pelo capitalismo, como a falta de empregos, aumento dos índices de violência e o constante sentimento de insegurança social. Busca se conhecer como essa categoria diagnóstica surge como uma forma de estigma e controle na sociedade contemporânea dos jovens diagnosticados, pois este transtorno é apontado como uma das explicações para causa da violência praticada por jovens. Esse estudo se deu no contexto de um ambulatório de saúde mental, num bairro pobre da cidade do Rio de janeiro, com adolescentes diagnosticados com o transtorno de conduta. Como metodologia, foi utilizada a análise do discurso dos profissionais de um ambulatório público de saúde em relação aos jovens diagnosticados. Foi feita também análise das condutas terapêuticas dos profissionais dirigidas aos jovens. Este trabalho aponta para farta prescrição de medicamentos no tratamento desses jovens diagnosticados no cotidiano, apesar das poucas evidências científicas de sua eficácia.

Palavras chave: Transtorno de conduta. Jovens. Insegurança Social.

ABSTRACT

The diagnostics manuals of psychiatry and the international classifications of disorders are showing the derangement of the behavior like one of the most commons disorders that affect children and teenagers who live in a poor and urban environment. This work investigate how the emergency and the development of this area emerge form the transformations on the cultural scenario by the capitalism, like the lack of jobs, increase of the violence and the constant feeling of social insecurity. Search to know how this category appear like a shape of stigma and control in the contemporaneous society of those list young people, because this derangement are point like one of the explanations for the violence that those kids commit. This work was done in a context of a mental health ambulatory, on a poor neighborhood, in Rio e Janeiro, with teenagers who were diagnostic with those disorders. As methodology, were used the review of the discourse of the professionals who work in a public health ambulatory in relation to the young people who were diagnostic. At the same time we done the review of the therapeutic conduct of the professionals thought those teenagers. This work shows the extreme use of medications in the treatment of those young people, spite a few scientific evidence being really prove.

Key words: Conduct disorder, Teenagers, Social Insecurity.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....10

1 - A CONDUTA NA MODERNIDADE. A SEGURANÇA COMO PROJETO MODERNO: RACIONALIDADE, TRABALHO E JUVENTUDE.....30

1.1 A solidez e a segurança da carreira construída como modo de subjetivação na modernidade.....37

1.2 Juventude sob medida: a racionalidade de um conceito.....45

1.3 A conduta enquanto preocupação social. Antecedentes histórico a classificação do distúrbio de conduta: o trabalho como valor e dever moral e a estigmatização e exclusão das juventudes desviantes.....54

2 - MENTE VAZIA OFICINA DO DIABO: O DESENRAIZAMENTO DO SUJEITO CONTEMPORÂNEO E A CONSTRUÇÃO SOCIAL DO TRANSTORNO DE CONDUTA.....63

2.1 O vencedor sem linha de chegada: a construção moral do novo trabalhador mediante as mutações no mundo do trabalho.....63

2.2 Estranhos da nova moral do trabalho: o mito da periculosidade nos jovens pobres excluídos do mercado de trabalho.....70

3 - O TRANSTORNO DE CONDUTA NAS CLASSIFICAÇÕES PSIQUIÁTRICAS: ARTIMANHAS DA EXCLUSÃO E MEDICALIZAÇÃO DA JUVENTUDE POBRE.....80

3.1 Da delinqüência ao transtorno de conduta: a classificação do comportamento anti-social como doença e a produção de discursos.....80

3.2 O mal diagnosticado. O transtorno de conduta como fundamento biológico para a medicalização da juventude pobre.....99

3.3 A tenuidade do diagnóstico do transtorno de conduta: há uma epidemia de transtorno de conduta?.....118

4 - METODOLOGIA - O TRANSTORNO DE CONDUTA NO COTIDIANO DO AMBULATÓRIO.....125

4.1 Uma nova linguagem na psiquiatria e nas ciências do comportamento.....129

4.2 As prescrições adotadas.....135

CONSIDERAÇÕES FINAIS.....140

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....144

ANEXOS.....151

INTRODUÇÃO.

No início do ano de 2006, uma parte dos psicólogos que havia sido aprovada em concurso público, realizado dois anos antes pela Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro foi convocada e empossada nos seus cargos. Na ocasião, a ampla maioria desses profissionais foi lotada em unidades ambulatoriais de saúde.

O meu encontro com o ambulatório de saúde mental, que funciona num Centro Municipal de Saúde (CMS), no bairro de Santa Cruz, zona oeste da cidade, foi de estranhamento no que se refere à demanda que ainda hoje é dirigida a este serviço em busca de atendimento em saúde mental. Nota-se que este atendimento ainda é muito confundido com a simples dispensa de medicamentos. Indagava-me assim, sobre o quantitativo de jovens encaminhados pelas escolas, conselho tutelar entre outros equipamentos do território ao serviço em busca de "tratamento", por possuírem, segundo tais encaminhamentos, "desvio de comportamento".

O campo da saúde mental não se restringe somente ao estudo e tratamento das doenças mentais e não pressupõe como única resposta ao adoecimento, o confinamento, a internação psiquiátrica e a prescrição medicamentosa. Saúde Mental é, segundo Amarante (2007), um campo polissêmico que comporta outros discursos além do psiquiátrico, na medida que diz respeito ao estado mental dos sujeitos e das coletividades. Sendo a doença mental uma das condições conflituosas da existência dos sujeitos na sua relação complexa com a comunidade em que vive, as respostas dadas pelos serviços de saúde mental devem contemplar outros atores na atenção aos usuários dos serviços, como por exemplo, a escola, a igreja, os centros comunitários e outros. Há assim, um deslocamento da psiquiatria e da internação psiquiátrica como única resposta possível ao adoecimento mental.

Emergem outros atores, além do campo da saúde, responsáveis pelos cuidados com os usuários dos serviços de saúde mental, como artistas e artesão da comunidade onde se encontram instalados os serviços. Não se prescinde dos profissionais de saúde, como a figura do médico, do psicólogo e do enfermeiro, mas entram em cena outros atores capazes de acompanhar na lida cotidiana os sujeitos, como agentes comunitários e outros que compõem os saberes populares. Esta forma de acompanhamento dos usuários, baseado na heterogeneidade das práticas, na busca de recursos comunitários em contraposição a internação psiquiátrica como única alternativa de

tratamento, porém sem negá-la como recurso muitas das vezes necessário, é o que tem sido chamado de tratamento psicossocial. Não pretendo aqui me aprofundar na discussão sobre o processo de reforma psiquiátrica, mas apenas fazer uma descrição do que vem sendo entendido como atendimento psicossocial no campo da saúde mental.

Ao tomar a estratégia do grupo de recepção como forma de acolhimento dos jovens encaminhados pelos mais diversos serviços a este ambulatório, algumas questões puderam ser mapeadas[1]. Freqüentemente pude ouvir desses adolescentes, na faixa etária entre treze e dezessete anos, os seus dissabores em relação à escola, e na maioria das vezes era isso que os faziam estar ali, assim como seus interesses em ingressar no mundo do trabalho diante das mais diversas motivações, principalmente no que se refere à possibilidade de encontrarem um emprego onde pudessem ser reconhecidos e valorizados socialmente. Da mesma maneira, ouvir dos pais desses adolescentes a expressão, "mente vazia oficina do diabo" ao se referirem às preocupações com o tempo livre de seus filhos, tem me levado a acompanhar os sentidos que tal narrativa assume no cotidiano.

Uma parte considerável das queixas dirigidas pela escola, conselho tutelar e órgãos da justiça incide, segundo as falácias de alguns encaminhamentos, sobre a agressividade desses jovens com seus professores, o desprezo e a "irritação" pelas atividades escolares, brigas persistentes com os colegas, condutas de oposição às regras estabelecidas e mentiras, fatos estes, que não raro, têm sido chamados de comportamento anti-social, distúrbio do comportamento ou, mais especificamente, descrito como transtorno de conduta na literatura psiquiátrica.[2]

Mais ainda, têm se tornado motivo de preocupação nesses serviços, a possibilidade desses sujeitos, quando adultos, não se ajustarem às normas sociais e virem a praticar algum tipo de

---

[1] O grupo de recepção pode ser pensado como um espaço clínico e não burocrático de acolhida daqueles que buscam os serviços de saúde mental. É um espaço de subjetivação das queixas e desmedicalização da demanda do paciente, em substituição a um paradigma médico de remissão apressada dos sintomas. Torna-se assim, um momento preliminar a qualquer encaminhamento e também diferente da triagem por ser o próprio início do tratamento. O grupo de recepção é a porta de entrada para todos os que buscam o serviço de saúde mental na unidade de saúde onde exerço minha prática cotidiana. Cabe destacar que o serviço de saúde mental nesta unidade é composto por algumas especialidades como a psicologia, a psiquiatria, o serviço terapia ocupacional, fonoaudiologia, assistência social e enfermagem. O leitor poderá encontrar maiores informações no *Caderno do IPUB- A clínica da recepção nos dispositivos de saúde Mental*, Vol. VI, nº 17, ano 2000, dedicado a discussão sobre os grupos de recepção. Apesar dessa estratégia ser apontada como uma ferramenta de escuta da demanda, possibilitando ao sujeito problematizar suas queixas e desmedicalizar o seu sofrimento, observa-se ainda uma farta distribuição de prescrições farmacológicas aos que buscam as especialidades de psiquiatria e neurologia nesta unidade.

[2] Essa observação começou a partir da minha experiência cotidiana na porta de entrada do serviço de saúde mental, mais especificamente através da recepção das crianças e jovens que são encaminhados para tratamento em saúde mental nesta unidade de saúde.

crime em decorrência da evolução "natural" do transtorno de conduta que possuem, sendo assim, encaminhados ao ambulatório para "tratamento". Ou seja, um diagnóstico que remete às virtualidades. Nesse sentido, esse diagnóstico parece apontar para um futuro que se torna conhecido no próprio momento em que os jovens são classificados. Pois, ele se torna evidência de uma trajetória a ser percorrida pelos sujeitos. Mas, o que vem a ser esse transtorno? Como ele tem sido descrito na literatura psiquiátrica e quais os seus efeitos? Por que esses jovens, que há pouco eram considerados "peraltas", agora têm sido identificados como portadores do transtorno de conduta? Será possível tecer alguma articulação entre a emergência desse diagnóstico como produção de estigma e o desenraizamento experimentado pelo sujeito contemporâneo frente ao desenvolvimento do capitalismo?[3]

Apostando nessa articulação, resta-me percorrer os caminhos que venham a mostrar a utilidade desse diagnóstico no projeto de vida capitalista, o qual, em seu desenvolvimento necessitou de uma massa extensa de trabalhadores, disciplinada desde a mais tenra infância, e que pudesse se submeter aos novos ritmos de produção introduzidos pela industrialização da sociedade, mas que atualmente, frente às mudanças na organização produtiva, têm tornado descartáveis uma vasta parte desses sujeitos. Mas, antes de fazer tal investida, convém contextualizar o lugar em que se inscreve minha prática e que circunscreve esta dissertação, ou seja, o bairro de Santa Cruz[4].

Com uma população de cerca de 190 mil habitantes, segundo dados disponibilizados pela Secretaria Municipal de Urbanismo, (SMU), referente ao censo realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) no ano de 2000, este bairro possui características ímpares, (RIO DE JANEIRO). Este bairro possuía na época, um baixo Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), colocando-o entre os bairros com pior qualidade de vida da cidade do Rio de Janeiro. O IDH é medido com base em alguns dados socioeconômicos como acesso a moradia, renda, acesso e nível de escolaridade, saúde e outros. Os investimentos públicos disponíveis são escassos, tendo como principais recursos, um hospital estadual, que serve também a população de bairros vizinhos, um Centro Municipal de Saúde, onde trabalho, e alguns pequenos postos de

[3] Essas perguntas surgem a partir da análise de alguns atendimentos clínicos realizados por mim, onde observei nos prontuários médicos, que comportamentos como rebeldia e desobediência são tomadas como sintomas psicopatológicos. Esses sintomas vem sendo descritos como riscos, pois se não tratado pode representar ameaças para o sujeito e para a sociedade. Será visto na análise dos atendimentos, como em alguns prontuários, a prescrição de esporte para os jovens diagnosticados com transtorno de conduta revela uma preocupação de que pela disciplina dessa atividade o sujeito diminua sua agressividade e assim, possa se tornar mais disciplinado.

[4] Ver anexo com fotografias que ajudam a contar a história do bairro.

saúde, assim como escolas superlotadas e escassos espaços de lazer para os jovens. Situado nos limites da cidade do Rio de Janeiro, na zona oeste, último bairro atravessado pela Avenida Brasil, avenida esta que se estende por toda cidade, é também a última estação da linha ferroviária.

A história deste bairro remete ao Brasil Colônia. A região de Santa Cruz, denominadas pelos nativos de Piracema, foi doada ao Capitão-Mór Cristóvão Monteiro, da Capitania de São Vicente, como recompensa pelos serviços prestados durante expedição militar em que expulsara os franceses que haviam invadido o Rio de Janeiro. Com o falecimento deste, sua esposa, dona Marquesa Ferreira, doa as terras aos padres da Companhia de Jesus, que rapidamente agregam outras propriedades, formando um grande latifúndio, assinalado por uma grande cruz de madeira: a Santa Cruz. Rapidamente, esta se torna a poderosa fazenda de Santa Cruz, com uma extensão que compreendia desde o atual bairro de Guaratiba até o município de Vassouras no sul do estado, sendo a fazenda com a maior quantidade de escravos na época, diz Priosti (2008). Mas, com a expulsão dos jesuítas do país e a chegada da Família Real, a fazenda foi escolhida como local de veraneio. A sede da Fazenda de Santa Cruz era a maior residência por volta de 1751 no país. A fazenda permaneceu como tal, até o segundo reinado, ocupando lugar de destaque na cena política como local de inauguração da primeira agência do correio no país, diz Priosti (2008). Hoje, a sede da Fazenda Imperial abriga o Batalhão Escola de Engenharia do Exército.

Com o advento da república, Santa Cruz perdeu inicialmente todo seu prestígio político, vindo só posteriormente, na década de 1930, no governo Vargas, a se tornar importante região agrícola, sendo considerada celeiro do Distrito Federal. Mas foi a partir da década de 1970, com a expansão industrial da cidade do Rio de Janeiro, que Santa Cruz sofreu as conseqüências da instalação de diversas indústrias. Na sua construção mais imponente, destaca-se a Base Aérea da Aeronáutica, lugar que abriga o único Hangar, já desativado, do Zeppelin no mundo. Assim, a partir da década de 1970 expandiu-se a urbanização e a construção dos primeiros conjuntos habitacionais destinados à população das classes trabalhadoras, o que proporcionou um grande aumento da população. Contudo, diante desse quadro não houve uma ampliação de serviços públicos que pudessem fazer frente ao aumento populacional, tais como políticas de saúde, saneamento básico e educação.

Já na década de 1980, com a política expansionista de habitação efetuada pela Companhia Estadual de Habitação (CEHAB), diversos conjuntos habitacionais foram construídos segundo Priosti (2008). Dessa forma, a urbanização do bairro ainda hoje coexiste com uma demografia

rural. Cabe ressaltar, que a expansão dos conjuntos habitacionais ao longo da década de 1980 e 1990 teve também a função de segregar neste distante bairro a população desapropriada de suas casas nas "favelas" da zona sul da cidade, como revela Monteiro (2004). A remoção de uma grande massa de trabalhadores moradores de favelas como Vidigal, situada num dos pontos mais valorizados da zona sul da cidade, e seu aglutinamento em conjuntos habitacionais em Santa Cruz, contribuiu na favelização do bairro. A maior delas e com a presença constante do tráfico de drogas é conhecida como Favela de Antares. De maneira semelhante, outras favelas foram formadas e predominaram como meio de moradia no bairro de Santa Cruz.

Portanto, é neste cenário marcado pela escassez de recursos públicos, como falta de políticas de geração de empregos e renda, de acesso ao lazer e a educação, pelo aumento da população, especificamente o quantitativo de jovens, paralelo à expansão do tráfico de drogas e da violência, que tenho recebido no ambulatório alguns jovens encaminhados pelos serviços comunitários, como o conselho tutelar e a escola, sob a suspeita de serem portadores de transtornos de conduta e que precisam de "tratamento" em saúde mental. É conveniente ressaltar que a ausência de políticas públicas voltadas para a população de jovens neste local contribui diretamente para a falta de perspectivas profissionais futuras destes atores. Pois logo cedo, muitos desses jovens descobrem que precisam trabalhar para ajudar na renda familiar e acabam interrompendo sua carreira acadêmica e se vêem impossibilitados de aspirar por postos de trabalho que exijam maior qualificação técnica. Conforme salientei numa nota anterior, é neste cenário marcado pela favelização e pela escassez de recursos, que os jovens diagnosticados como portadores do transtorno de conduta são descritos nos prontuários médicos como potencialmente perigosos, pois nos encaminhamentos das escolas para a saúde mental, nota-se a preocupação quanto ao desenvolvimento da má conduta desses jovens.

Na tentativa de ser fiel ao que pressuponho estar ouvindo desses jovens e de seus pais, quando encaminhados ao ambulatório para serem tratados, mas remetem suas falas à centralidade do trabalho na construção da sua identidade, tomo por hipótese, se o diagnóstico de transtorno de conduta não tem sido uma forma de estigmatização e controle dos sujeitos, tornados supérfluos no contexto da reestruturação produtiva em curso atualmente em nosso país. A importância central do trabalho na construção da identidade desses jovens, ora se evidencia na preocupação dos pais com o tempo livre dos filhos, ora dos mesmos com a possibilidade de encontrarem um emprego e serem reconhecidos socialmente. Assim, de acordo com esse discurso, ter a mente

vazia seria equivalente à falta de ocupação dos jovens, o que corresponderia a uma situação de perigo. Pois o tempo sem ocupação é visto também, como possibilidade dos jovens praticarem atos que interrompam seus projetos de vida, como o seu recrutamento pelo tráfico de drogas, gravidez na adolescência entre outras possibilidades. Nesse sentido, o trabalho ainda apresenta grande importância na construção da identidade dos jovens, pois as ocupações num sentido amplo, e não só o trabalho, é visto como algo capaz de impedir a entrada dos jovens no tráfico de drogas. Um exemplo dessa situação pode ser a de alguns projetos sociais que têm atividades voltadas para prática de esporte, oficinas de geração de renda destinadas a jovens, cujo lema é a prevenção da entrada desses sujeitos no mundo do tráfico. Ou seja, a prática de esporte, o aprendizado de ofício deixam de ser importantes por si mesmos para ser um meio de prevenção do mal.

Para explicitar melhor esta idéia, tomo como referência Coimbra e Nascimento (2003, p.26), onde o trabalho é analisado como categoria social central na produção de subjetividade dos jovens pobres. Pois segundo as autoras, em nossos país diferentes dispositivos sociais produzem subjetividades onde o "emprego fixo e uma família organizada" se tornam padrão de aceitação e reconhecimento social. No entanto, diferente do capitalismo industrial, onde os jovens pobres foram recolhidos e disciplinados em instituições fechadas para serem transformados em "bons trabalhadores e bons chefes de família," no neoliberalismo eles são tomados como descartáveis e supérfluos.

É nesse contexto que também deterei minha análise no que tange as mudanças no desenvolvimento do capitalismo. Mais especificamente, na passagem de um "capitalismo pesado", que Bauman (2001, p.132) localiza na "modernidade obcecada pelo volume [...] dos muros de fábricas cada vez mais longos, guardando fábricas cada vez maiores que ingerem equipes cada vez maiores," e que para a manutenção de seu sucesso exigiam cada vez mais disciplina sobre os sujeitos, para um contexto de capitalismo flexível. Este, ainda segundo o autor, pode ser considerado como um assalto às estruturas duráveis numa época de desengajamento, de fuga fácil, onde os gerentes devem reduzir o tamanho de setores que empregam trabalhadores para continuarem vivos. Com esses adjetivos, Bauman está narrando a ofensiva do projeto capitalista na atualidade. No rastro do capitalismo flexível, aumenta-se abundantemente o número de desnecessários e supérfluos, não reconhecidos socialmente e tornados numa nova classe de perigosos, sendo propostos para estes, novas formas de controle.

Para isso, mergulharei inicialmente na análise do trabalho como valor e dever moral e na importância desta categoria social na construção e coesão da identidade[5] e no controle da conduta dos sujeitos. Este será o primeiro momento para mapearmos os cenários históricos antecedentes a descrição do transtorno de conduta nas classificações psiquiátricas. A noção de identidade será utilizada neste trabalho conforme propõe Hall (2003). Tomada como um processo amplo onde as mudanças sociais se tencionam e deslocam as estruturas e processos centrais que referenciam e balizam a trajetória dos sujeitos.

De acordo com Hall (2003), a melhor forma de problematizar o que é identidade é analisando-a como um campo de mudanças. Para o indivíduo do Iluminismo a identidade era tomada como algo estável, unificada, uma estrutura que o amarrava e lhe conferia uma unidade. "O sujeito do iluminismo estava baseado numa concepção de pessoa humana como um indivíduo totalmente centrado, unificado, dotado das capacidades de razão de consciência e da ação, cujo centro consistia num núcleo interior que visava propor uma essência ao sujeito" diz Hall (ibid p.11). Semelhantemente, as profissões e ocupações que os indivíduos assumiam ao longo da vida definiam quem o sujeito era socialmente. Ou seja, a profissão e as ocupações que os sujeitos assumiam ao longo da vida forneciam-lhe o balizamento da sua identidade social, o modo como deveria se colocar no mundo e o que se esperava dele. Mas, como salienta o autor (ibid, 2003), a identidade concebida a partir do iluminismo não deve ser compreendida como algo rijo que não comporte a liberdade das escolhas individuais, pois ainda que a identidade buscasse uma essência, os sujeitos conseguiam escapar as suas amarras. Desse jeito, pensar a identidade como uma categoria teórica que sirva para classificar e estruturar uma essência para os sujeitos na contemporaneidade comporta alguns riscos: "um deles é o de, em uma leitura apressada, considerá-la como uma 'segunda pele' aderida ao sujeito," diz (CASSAB, 2001, p.22). Assim, a autora, semelhante a Hall, alerta que tal visão não leva em conta a noção de identidade como escolhas identificatórias em mudanças e movimentos. Esse conceito de identidade com seus movimentos traz, inclusive, a idéia da convivência de múltiplas identidades, como adverte Cassab (2001). Ou seja, um mesmo sujeito se define e é definido de diversas formas nas relações que estabelece com o outro na cena cotidiana. É nesse sentido que utilizarei o conceito identidade.

[5] O sentido que proponho para o termo identidade no texto, não será de algo fixo e que não de margem as singularidades, ao contrário tomo-a no sentido de uma produção de subjetividade, onde se considera as formas singulares dos sujeitos constituírem outras formas de vida além da instituída.

Sendo assim, podemos perguntar se o transtorno de conduta não tem sido forma de estigma e estratégia para medicalização da juventude pobre frente ao desenraizamento da identidade experimentada pelos sujeitos, mediante as mutações do mundo do trabalho na contemporaneidade? Para uma melhor definição de estigma, recorrerei a Goffman (1982), que em seu estudo sobre a manipulação da identidade deteriorada, investiga como certas características atribuídas ao estranho o inclui numa categoria ou numa espécie menos desejável socialmente e transformada numa criatura diferente e perigosa. Neste caso, não poderei me furtar à investigação, se essa forma de estigma não tem sido aplicada aos jovens pobres não inseridos no mercado de trabalho em nossa cidade, classificados como portadores do transtorno de conduta, e, portanto, vistos como potencialmente perigosos. Pois não raro, somos atravessados pelo discurso ressonante que atribui a falta de ocupação desses jovens a sua motivação para a prática de atos infracionais. Cabe finalmente apresentar mais detalhadamente as idéias que serão desenvolvidas nesta dissertação.

Tido como um transtorno psiquiátrico que afeta uma vasta parte da população de crianças e jovens, aproximadamente 8 a 16% de meninos e 2 a 9% de meninas com menos de 18 anos de idade em áreas urbanas, conforme Holmes 1997; Kaplan, Sadock e Grebb 1997, Bordin e Offord 2007; Ballone 2004; Kerberg, Chazan e col. 1992, Grunspun 1999, Tremblay 2008 e Cruzeiro (cols.) 2008, o transtorno de conduta vem sendo descrito, inclusive na Classificação Internacional de Doenças – Décima Revisão (CID-10) publicada pela primeira vez em 1992, como a manifestação persistente de comportamentos anti-sociais como, roubo e brigas excessivas na escola, fugas de casa, crueldade com animais, mentiras para obtenção de ganhos materiais, desobediência grave e persistente na infância e na adolescência. A CID-10 alerta ainda que para se efetuar o diagnóstico esses comportamentos devem ocorrer por cerca de seis meses.

O outro manual que se dedica a descrever o transtorno de conduta é o Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder – Fourth Edition (DSM - IV) publicado em 1994 pela American Psychiatric Association (APA)[6]. Este manual, que até o momento sofreu sua quarta revisão, foi uma arremetida empreendida inicialmente no DSM-I. Foi publicada em 1952 pela Associação Americana de Psiquiatria pela primeira vez - e seu modelo adotado posteriormente pela Organização Mundial de Saúde (O.M.S) com a elaboração e publicação mais sistematizada

[6] Numa tradução livre utilizarei aqui a nomeação Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais – 4ª Revisão da Associação Americana de Psiquiatria.

de um capítulo para classificação dos transtornos mentais incluídos na C.I.D- 8 de 1965 – preocupada em estabelecer critérios universais que pudessem ser utilizados por diversos profissionais além do psiquiatra, como psicólogos, assistentes sociais entre outros atores. Além disso, tanto o DSM quanto a CID tiveram o objetivo de introduzir em parte da clínica psiquiátrica e da psicologia um modelo de intervenção que tivesse as mesmas metodologias diagnósticas de outras áreas da medicina para a classificação dos transtornos mentais. Tal metodologia que era estranha à psiquiatria, mas foi incorporada por esses manuais, foi a preferência dada pela descrição objetiva dos sinais e sintomas do paciente pelo clínico em prejuízo da escuta das experiências individuais dos sujeitos sobre seu sofrimento, algo que marcava a psiquiatria influenciada pela psicanálise.

Apesar dos transtornos mentais já terem uma pequena seção na CID-6, publicada em 1948, sua descrição, segundo Aguiar (2004) foi logo abandonada pelos clínicos americanos por não possuir a descrição de vários transtornos de personalidade e síndromes cerebrais e ainda ser fortemente influenciada pela nosografia psicanalítica. A tentativa de rompimento definitivo com a psicanálise veio mais especificamente com a CID-9, cujo lema era extirpar toda subjetividade do processo diagnóstico. Contudo, ainda neste manual alguns transtornos eram profundamente remetidos à psicanálise, como a melancolia, a psicose maníaco-depressivo, sendo todos estes transtornos renomeados na CID-10 dentro da vasta categoria dos transtornos de humor, cujas síndromes variam desde a depressão leve, que milhões de pessoas no mundo passam a se identificar, ao transtorno bipolar. A investida mais radical aconteceu nos Estados Unidos, onde tal rompimento permitiu com que a Associação de Psiquiatria Americana, já no ano de 1952, criasse seu próprio manual: o DSM. Ou seja, a emergência de uma nova clínica psiquiátrica, onde é isolada do processo diagnóstico toda a experiência singular dos sujeitos que sofrem.

Apesar do transtorno de conduta receber essa nomeação no DSM-IV, enquanto na CID-10 é classificado como distúrbio de conduta, a similaridade na descrição dos comportamentos que são tomados como sintomas característicos ao transtorno é algo marcante[7]. Ainda que não seja

[7] Apesar de fazer menção neste trabalho a classificação desse transtorno no DSM-IV, utilizarei como referência principal a CID, pois na saúde pública na cidade do Rio de Janeiro usa-se a CID-10 como instrumento diagnóstico oficial. No entanto, utilizarei o termo transtorno de conduta e não distúrbio de conduta como descrito na CID-10, por ser este habitualmente mais utilizado no campo da saúde e em outros, como a educação e a justiça. Isso não exclui expressões como desvio de comportamento, desvio de conduta, entre outros. A opção pela CID-10 não excluirá da problematização nesse estudo o DSM-IV. Ao contrário, toda discussão sobre a CID carregará, ainda que implicitamente, uma análise sobre o DSM, pois, como manuais classificatórios, ambos introduziram um novo modus operandi em parte da clínica psiquiátrica e da psicologia.

atribuída uma única causa ao transtorno, tem sido feita uma arremetida triunfante em considerar os fatores cerebrais e neuroquímicos na eclosão do transtorno. Uma das conseqüências quase imediatas desse empreendimento é prescrição de diversas terapias comportamentais, desde o aconselhamento familiar e escolar para a promoção de um comportamento socialmente aceitável, até os tratamentos medicamentosos, como a prescrição da "substância carbamazepina", que em alguns ensaios, sugerem (Kaplan, Sadock e Grebb 1997, p.1000) "pode ajudar a controlar a agressão." Feita essa pequena apresentação de como vem sendo descrito esse transtorno nas classificações psiquiátricas, convém retomarmos a apresentação do desenvolvimento deste trabalho.

No primeiro capítulo, o qual resolvi nomeá-lo como a conduta na modernidade, será investigado como a emergência de um mundo ordenado sob os auspícios da razão, iconizado pelas linhas de produção mecanizadas e que se diferenciavam radicalmente das formas artesanais e escravocratas de mão-de-obra, típicas de um regime anterior tradicional e absolutista, fez surgir novas identidades, onde a conduta, sob a moral burguesa, se tornou fonte de preocupação na construção moral do trabalhador. Neste primeiro momento, enfocarei as mudanças ocorridas nos modos de produção e no descentramento da identidade do sujeito na modernidade, introduzidas pela ideologia iluminista, a qual tinha por objetivo romper com os estilos de vida anteriores rumo a um mundo industrial.

Foi com as novas formas de produção - liberta das intempéries da natureza e da vontade dos deuses, mas submetida aos jugos das máquinas, que cada vez mais alteravam o fluxo da vida cotidiana, impondo um novo tempo às atividades - que a identidade passou a ser uma realização individual. Assim, no início do primeiro capítulo da dissertação, investigarei a emergência de um novo modo de vida instaurado pela modernidade, onde a idéia de uma carreira a ser percorrida acabou por se tornar uma firme base de sustentação da identidade dos sujeitos. Nesse desencaixe, promovido pela ascensão da modernidade, sob a promessa de libertar o indivíduo da identidade herdada, como diz Bauman (1998), transformando-a numa realização individual que se dará esta minha primeira análise, onde o trabalho, como investigarei, se tornava importante instituição na qual o sujeito podia ancorar sua identidade, levando em conta a emergência de um mundo industrial e suas formas peculiares de se conceber a juventude. Pois de acordo com o autor, "profissões, ocupações e habilidades correlatas não envelheciam mais depressa que seus titulares" (p.31). E assim, os jovens que ingressavam numa carreira tinham a possibilidade de

nela permanecerem por longo prazo e orientarem suas narrativas biográficas. Por fim, o que estará em cena juntamente com a discussão da identidade erigida passo a passo, será a análise da própria noção de segurança e felicidade que estruturava a modernidade, pois como revela Bauman (ibid, p.9) “dentro da estrutura de uma civilização concentrada na segurança, mais liberdade significa menos-mal-estar. Dentro da estrutura de uma civilização que escolheu limitar a liberdade em nome da segurança, mais ordem significa mais mal-estar.” Portanto, apesar do trabalho ter se tornado uma importante forma dos jovens erigirem suas identidades, o trabalho alienado, que de acordo com Marcuse (1978, p.58) significa ausência de gratificação, negação do princípio do prazer,” constitui formas de sofrimento do homem moderno. Portanto, o que estará em cena neste momento da dissertação será a idéia de segurança que estruturou a modernidade.

No segundo momento do primeiro capítulo, pretendo discutir como as próprias mudanças nos estilos de vida, introduzidas pela racionalização da sociedade ajudaram a forjar o conceito de juventude, tomando por base, como a vida produtiva capitalista, que se figurava como uma meta a ser alcançada ao longo da vida pelos sujeitos, ajudou a esquadrinhar e a conceber uma nova juventude. Ou seja, a emergência de uma juventude sob medida, metricamente estabelecida pela racionalidade científica e que se alicerçava sob a noção de desenvolvimento. Mas, para iniciar esta empreitada, proponho-me a pensar esta última como categoria social, o que significa de acordo com Groppo (2000), tomá-la como algo mais que uma faixa etária no sentido de limites etários restrito. Ao contrário, essa categoria será tomada dentro de uma representação simbólica fabricada. Para tal obra, estarei sempre recorrendo à noção de história, não entendida no seu sentido restrito como linearidade de fatos que vão se sucedendo, mas como acontecimento, onde certos discursos e concepções se tencionam e passam a produzir formas dos homens viverem e sentirem. No caso mais específico aqui, modos de ser jovem.

Por juventude sob medida, pode-se entender neste capítulo e de acordo com Castro (1998), a revelação de uma juventude alinhada sob os cânones cientificistas, em que sua trajetória pudesse ser conhecida e explicada. Mas essa explicação se dá no processo de racionalização da sociedade que se difundiu na modernidade, a qual tinha em seu projeto, a crença de que pela razão o homem poderia atingir o progresso, o conhecimento, a perfeição e livrar-se das imprevisibilidades da natureza. É nesse sentido que se desenvolveu o pensamento cientifico ocidental, onde surge também a idéia de uma “boa juventude,” - de acordo com a utopia racional moderna de perfeição - definida conforme os mais variados discursos, seja num sentido

fisiológico, onde certas concepções a definem como período de ebulição dos hormônios, seja de acordo com os discursos psicológicos que a definem como período de rebeldia, entusiasmo vigor etc. Da mesma forma, foi com a legitimidade científica que surgiu também a noção de uma "má juventude", ou seja da imperfeição, daquela fora das normas, conforme defendida pelos princípios eugênicos para definir a conduta dos jovens pobres, que sob a ótica burguesa, não tinham a identidade de trabalhador, compondo assim as classes de delinqüentes, insubmissos, preguiçosos e vadios, conforme salienta Vianna (1999). Enfim, aqueles que se tornavam à irracionalidade, a parte não controlada da natureza através da razão.

E é sob esta ótica que surge a própria psicologia enquanto saber fundamentado na razão para classificar estes indivíduos. Como diz Castro (1998, p.31), "o estudo do desenvolvimento humano empreendido no âmbito da psicologia esteve, na sua origem, vinculado à classificação e mensuração das condutas." Portanto, é analisando os modos como a juventude foi aferida e medida pela racionalidade científica que pretendo construir este capítulo, investigando, como o processo de racionalização da sociedade e das formas de produção aconteceu não só em níveis industriais, mas também, conforme Castro (1998, p.33) no "nível da psique individual."

Por último, mas ainda neste primeiro capitulo, pretendo discutir como essa identidade calcada no trabalho foi forjada pelo capitalismo, tornando a conduta dos indivíduos uma preocupação social, sobretudo a dos jovens, os quais, deveriam pelo trabalho ser o futuro da civilização racional. Portanto, a não produtividade se tornava uma conduta aversiva a racionalidade moderna. Assim, a mendicidade, a delinqüência e a insubordinação são tomadas como condutas profundamente ameaçadoras e vistas como um perigo ao avanço da modernidade. Pois, conforme diz Coimbra e Nascimento (2003, p.21), "ao mesmo tempo em que desponta a figura do trabalhador livre – segundo os interesses econômicos vinculados ao capitalismo liberal da época – produz-se uma essência para esse mesmo trabalhador." Ou seja, se o trabalho se constitui como um valor, a submissão, a obediência e a disciplina passam a ser condutas esperadas e que definem a natureza e o dever moral dos trabalhadores pobres. Daí o subtítulo, a conduta enquanto preocupação social: o trabalho como valor e dever moral e a estigmatização e exclusão das juventudes desviantes.

Ainda neste momento de análise, será investigado como a miséria que se formava nas cidades, - sobretudo com a aglomeração de antigos artesão e trabalhadores rurais, transformados numa massa de desempregados e desesperançosos - passa a ser, "pela 'ótica e ética' do

capitalismo, naturalmente percebida como advinda da ociosidade, da indolência e dos vícios inerente aos pobres," (COIMBRA e NASCIMENTO, p.21). Portanto, a vadiagem e a delinqüência se constituíam como condutas constituintes de sua natureza, fato este profundamente difundida pelas teorias eugênicas, e que tiveram grande fertilidade no Brasil. A miséria, representada não só pelos trabalhadores desempregados, que pela moral capitalista tornava-se um perigo, fez surgir uma preocupação com a infância e a juventude pobre, a qual, tão logo poderiam compor, segundo tais teorias, as futuras classes perigosas. Dessa maneira, a preocupação com o tempo livre, ou como definido pelas teorias higiênicas, com a "vadiagem" e o esquadrinhamento da conduta se fazem presente no que diz respeito às crianças e jovens.

Neste cenário, diz Alessandro De Giorgi ao fazer uma releitura da obra Punição e Estrutura Social, publicado pela primeira vez em 1939 pelos pensadores frankfurtianos, Georg Rusche e Otto Kierchheimer:

> diante do espetáculo da mendicância, da pobreza e da dissolução moral oferecido pelos pobres na Europa nos séculos XVII e XVIII, as estratégias de poder mudam lentamente[...] para uma função de recuperação, disciplinamento e normalização dos diferentes[...] Eles começam a ser internados porque se compreende que eles são passiveis de constituir uma massa que as nascentes tecnologias da disciplina podem forjar, plasmar, transformar em sujeitos úteis, isto é, em força de trabalho. (DE GIORGI, p. 26 -27).

Dessa forma, o trabalho, como analisa Vianna (1997, p.65) ao transcorrer as práticas policiais na cidade do Rio de Janeiro durante o período de 1910-1920 no que se refere a sua atuação em relação à população de crianças e jovens, se torna não só instrumento de prevenção, mas também elemento regenerador e educador, onde aquele percebido como "potencialmente perigoso seria convertido em trabalhador [...]" É dessa maneira que pretendo estar analisando neste último momento do primeiro capítulo a conduta enquanto preocupação social, onde o trabalho é tornado um valor e um dever moral para os jovens.

O empreendimento que farei no segundo capítulo da dissertação será analisar o desenraizamento da identidade do sujeito contemporâneo, o qual tinha no trabalho, mas não só neste, a possibilidade de construção da identidade como narrativa de vida.

A contemporaneidade traz como num caleidoscópio várias imagens sobrepostas. No mundo do trabalho temos experimentado a desregulamentação de vários conceitos. Se num momento anterior os "desempregados" eram o "exército de reserva" que deveriam tão logo ser

incorporados ao mundo do trabalho, e serviam como instrumento eficaz de controle das reivindicações salariais da força de trabalho ativa, hoje, com a ascensão das políticas neoliberais, onde suas colunas ideológicas pressupõem a flexibilização do trabalho, desestatização e a privatização da economia, o desemprego se torna regra. Em nosso país, temos sentido os efeitos de tais políticas através dos precários e escassos contratos de trabalho que privilegiam o abandono de direitos trabalhistas, fechamento de postos de trabalho, substituição de trabalhadores, o crescimento vertiginoso das exigências de qualificação para que os jovens se insiram no mercado de trabalho cada vez mais competitivo e o alarmante quantitativo de desempregados. Assim, o que está em cena é a própria possibilidade do jovem estruturar sua identidade erigindo-a laboriosamente a longo prazo pela via do trabalho. As carreiras, que antes duravam mais do que as trajetórias individuais, agora já não oferecem nenhum ancoramento para os indivíduos, pois como diz Bauman, (1998, p.32) "os projetos de vida individuais não encontram nenhum terreno estável em que acomodem uma âncora e os esforços de constituição da identidade não podem retificar as conseqüências do 'desencaixe', deter o eu flutuante e à deriva."

Dessa forma, Costa (2004) situa o sujeito contemporâneo frente a uma nova moral do trabalho, onde os indivíduos afetados pela competição crescente por empregos inseguros, começam a adaptar suas condutas psicológicas ao perfil social do *vencedor*. Este deve ser maleável, criativo, afirmativo e, sobretudo, superficial nos contatos pessoais e indiferente a projetos de vida duradouros. Mais ainda, os objetos de consumo agregam valor social aos seus possuidores, e estes se tornam o crachá que identificam o "*vencedor."* Sendo assim, ao vencedor exige-se o preço de constituir sua identidade como um palimpsesto, que Baumam (1998, p.36) define como identidade que "exige uma série de novos começos [...]" Mas ao mesmo instante, maior é o hiato entre o modo de vida exigido para se tornar um "vencedor" e aqueles que podem satisfazer tal apelo. É nesse sentido que iniciarei a análise do segundo capítulo, com o subtítulo o vencedor sem linha de chegada: a construção moral do novo trabalhador na contemporaneidade.

Em contraponto ao vencedor, adjetivo da nova moral do trabalho, surgida principalmente nas três últimas décadas, alterando a imagem tradicional do trabalhador, Bauman (1998) fala dos estranhos, dos párias da contemporaneidade. Os estranhos seriam, "o crescente setor da população que provavelmente nunca reingressará na produção[...] (p.58)", e acrescento aqui, esse quantitativo que sequer conseguirá ingressar no mercado de trabalho formal, "os inempregáveis".

Seriam eles os “mente vazias” que vêm sendo diagnosticados com transtorno de conduta e indicados para tratamento preventivo nos ambulatórios? Estes emergem, principalmente de um profundo desinvestimento estatal na educação e na qualificação dos jovens para fazerem enfrentamento a tal quadro exigido para se tornar um “trabalhador vencedor”. Pois, temos visto no cotidiano o desmonte da escola básica, onde esta, segundo Frigotto (2004) tem sido tratada não como direito, mas como uma filantropia. Esse abismo gera uma “falsificação perversa que cunhou a expressão inempregáveis [...] A perversidade situa-se no fato de culpar os que são vítimas de uma exclusão de classe por sua situação de vítimas” (p.192). Assim, não estar qualificado para o competitivo mercado de trabalho é vivido como experiência privativa pelos sujeitos, deslocando-o das questões políticas. Não quero afirmar, que a falta de qualificação é a única responsável por tais jovens não atingirem a moral do trabalhador vencedor, visto que, o apelo para se tornar um vencedor está para além de sua real capacidade de realização, ou seja, a linha de chegada sempre avança à medida que se pretende alcançá-la. No entanto, acredito não poder deixar de considerar a influência que o desinvestimento na qualificação dos jovens tem na sua estigmatização como perdedor, inempregável, mente vazia, mediante a ascese da nova moral do trabalho.

A essa experiência temos ouvido repetidamente, entre outras falas, a expressão de que “só depende de si para se tornar um vencedor”. Mas longe dessa fala remeter aos esforços individuais, onde se possa contar em certa medida com a coletividade e a solidez das instituições, o anuncio é do abandono do compromisso das instituições de bem estar com o sujeito, tornado agora privatizado. É o que vou denominar nesta dissertação como a privatização das responsabilidades, ou seja, o sujeito como único responsável pela sua situação de desemprego. E são os jovens pobres que parecem mais vulneráveis perante tais mudanças, já que, conforme revelou Sallas et al (2003), a escola pública é espaço de aprendizagem exclusivo para pobres. Isso não significa concordar inteiramente com a tese de que o desemprego é a conseqüência imediata da falta de qualificação dos jovens. Pois a análise de Tokman (2003) desmente, pelo menos parcialmente tal falácia, e mostra outros fatores associados, como a insuficiência dinâmica da economia em produzir novos empregos. Ainda que o objeto da análise desse estudo não seja a escola, é conveniente considerarmos o atual cenário da educação em nossa cidade e sua influência nas situações de emprego e desemprego em função dos níveis de instrução exigidos para inserção nos variados modos de produção, pois podemos inferir que a falta de investimento

na escola pública afeta mais diretamente a juventude pobre que busca se inserir no mercado de trabalho contemporâneo.

Sendo assim, a preocupação neste momento será investigar os efeitos que o neoliberalismo têm na construção da identidade dos jovens, mediante o esfumaçamento dos empregos fixos, os quais se tornaram indicadores de reconhecimento da identidade dos jovens pobres. Neste cenário de empregos instáveis, aonde o capital vem se tornando cada vez mais flexível, se libertando da dureza e do peso das fábricas, há pouco espaço para os sujeitos construírem sua identidade e viverem sua vida como um projeto seguro. Ao contrário, a incerteza e a insegurança deixam de ser exceção para se tornar a regra. Nesta nova ordem estabelecida de crescimento do desemprego, há uma veemente produção de insegurança e aqueles tornados refugos dessa nova moral passaram a compor as ansiedades e medos da sociedade, sendo renomeados como as classes perigosas. Antes descritos como o exército de reserva, aqueles que deveriam ser cuidados para retomarem seus postos de trabalho, hoje tem sido vistos como sorvedouro da assistência pública – que os governos parecem não estar disposto a investir - e associados ao aumento da criminalidade. Pois, segundo Bauman (1998, p.59) “cada vez mais, ser pobre é encarado como um crime; empobrecer, como o produto de predisposições ou intenções criminosas e [desse jeito], os pobres, longe de fazerem jus a cuidado e assistência, merecem ódio e condenação.” Para tanto, é conveniente fazer algumas perguntas para avançar: como experimentam essas mudanças ocorridas no mundo do trabalho os jovens pobres, já que o emprego fixo na sociedade brasileira marca formas dos sujeitos construírem sua identidade, ser reconhecidos e valorizados socialmente? Que olhares têm sido lançado sobre a juventude pobre desempregada, frente a pulverização dos empregos? Que estigmas têm sido lançados sobre os inempregáveis, os mente vazias, virtualmente classificados na legião dos perigosos?

Por fim, neste segundo capítulo discutirei mais detalhadamente os meios que vêm sendo produzido de anulação desses estranhos não reconhecidos socialmente frente à nova moral do trabalhador vencedor. Nesse sentido, nomeio este último momento do segundo capítulo como estranhos da nova moral do trabalho: o mito da periculosidade nos jovens pobres excluídos mercado de trabalho.

No terceiro capítulo me deterei mais especificamente a analisar a produção e a descrição do transtorno de conduta nas classificações psiquiátricas. Como já foi dito anteriormente, o transtorno de conduta vem sendo apontado como um dos transtornos psiquiátricos mais freqüente

na infância e na adolescência e se constitui, uma das principais causas de encaminhamento para tratamento em saúde mental, dizem Bordin e Offord (2000), Holmes (1997) e Balone (2004).

Ouvem-se também, os sussurros que apontam o transtorno de conduta como uma das causalidades dos crimes praticados por adolescentes. Mais ainda, de que uma vasta parte da população de adultos encarcerada e que tem uma "personalidade anti-social", na verdade possuíam o transtorno de conduta na infância. Como revela Grunspun (1999, p.52), "as observações longitudinais que acompanham o desenvolvimento das crianças evidenciam que 40% das crianças com transtorno de conduta se tornam delinqüentes na vida adulta, e muitos adquirem diagnóstico de personalidade anti-social." Mas não se trata de qualquer infância ou juventude.

O argumento das ciências comportamentais parece indicar uma infância e uma juventude específica, ou seja, aquela pobre e vista como um perigo. Bordin e Offord (2000), ambos psiquiatras, a primeira ligada a Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP) e o segundo, titular da Divisão de Psiquiatria da Infância e da Adolescência da McMaster University do Canadá, vêem alguns fatores associados à eclosão do comportamento anti-social na infância, tais como, ter pais com problemas de saúde mental, residir em áreas urbanas e com nível socioeconômico baixo. Semelhantemente, Grunspun (ibid, p.54) localiza "a prevalência do transtorno de conduta nas periferias pobres das grandes metrópoles, em áreas pobres e lares desfeitos", com taxas expressivas de 4 a 10 % da população de crianças e jovens com idade entre 6 e 17 anos em alguns países como Canadá, França e Estados Unidos. Já numa pesquisa recente feita na cidade de Pelotas, no Rio Grande do Sul, baseada em estudos realizados no Peru, a prevalência do transtorno de conduta nesta cidade atinge 29,2% da população entre 11 e 15 anos de idade, conforme Cruzeiro e col. (2008)[8].

Portanto, Grunspun (1999), Bordin e Offord (2000), Holmes (1997), Ballone (2004) e Cruzeiro e col. (2008) apontam o transtorno de conduta como um quadro psicopatológico prevalente entre a infância e a juventude pobre. Vale relembrar que diante desse critério, Santa Cruz se torna ambiente propício para a manifestação do transtorno: lugar pobre que compõe a paisagem periférica duma grande cidade. Nesse sentido, cabe investigar, se numa sociedade, que Bauman (1998) diz tolerar uma segurança individual pequena demais em favor de um quinhão de

[8] Esta pesquisa será citada no capítulo dedicado a descrição do transtorno de conduta, aonde pergunto se diante desses números não estamos diante de uma epidemia.

liberdade, esse transtorno não têm servido ao propósito de identificar e estigmatizar aqueles percebidos como perigosos.

Situado segundo Ballone (2004) na fronteira entre a psiquiatria e a moral, o transtorno de conduta é um diagnóstico que transborda vários campos. Sendo assim, percorrei inicialmente os trilhos que venham a elucidar a investida da psiquiatria em se apropriar do chamado comportamento delinqüente e descrevê-lo como transtorno de conduta. Descrito pela primeira vez como um quadro psicopatológico na CID-9 de 1975, esse transtorno parece se confundir em vários aspectos com a descrição do comportamento delinqüente, que foi objeto de interesse do campo jurídico. Farei esse percurso, analisando como o comportamento, anteriormente nomeado de delinqüência juvenil, portanto alvo da intervenção primordial do discurso jurídico passou a ser figurado como transtorno psiquiátrico e descrito na CID-9 a partir da década de 1970. É com esta visada que pretendo construir o primeiro subtítulo deste capítulo nomeado como, da delinqüência ao transtorno de conduta.

No subtítulo o transtorno de conduta como fundamento biológico para a medicalização da juventude pobre, centrarei a discussão em analisar a investida das ciências do comportamento - inflamadas pelas políticas norte-americanas, que proclamaram os anos 1990-1999 como "a década do cérebro" segundo, Kaplan, Sadock e Grebb (1997), - na tentativa de encontrar uma explicação orgânica para o transtorno de conduta, mesmo que tal causa não tenha sido "descoberta". Será discutido, como o cérebro passou a ser objeto privilegiado da psiquiatria na tentativa de explicação das causas da violência e do aumento do número de crimes praticados por jovens. Ainda que sejam atribuídas diversas causas ao transtorno de conduta, problematizarei como a empreitada em considerá-lo a partir de fatores genéticos e cerebrais tem dado suporte as prescrições químicas para o tratamento do transtorno de conduta, mesmo que nenhuma substância tenha sido identificada como eficaz, segundo os discursos biologicistas.

No rastro dessas discussões, apresentarei também a investida de um projeto de pesquisa, conforme se veicula na imprensa nacional, segundo Garcia (2007), jornalista do jornal Folha de São Paulo, que mostra a sutileza como departamentos de importantes universidades públicas e privadas, como a Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) e a Pontífice Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUC-RS), começam a fomentar a idéia de mapeamento do cérebro de jovens infratores, que conforme observo na minha prática cotidiana, são vastamente classificados como portadores do transtorno de conduta, no intuito de identificar

possíveis áreas relacionadas à manifestação do comportamento delinqüente[9]. Mas, a análise crítica da descrição do transtorno de conduta na literatura psiquiátrica, a origem da sua descrição será feita em momento posterior da dissertação.

Por último, levanto a hipótese e pergunto, se apesar da objetividade pretendida nos manuais e classificações que estabelecem critérios para o diagnóstico do transtorno de conduta, seus critérios não são bastante tênues, permitindo aos mais diversos atores se apropriarem de seus enunciados e localizar nos mais variados comportamentos que escapam as normas esperadas o transtorno de conduta? Ou seja, a bagunça e a "peraltice" sendo renomeadas como um transtorno nas múltiplas esferas da vida, dando margem a uma expansão da medicalização desses comportamentos. Diante dessa indagação tomarei como referência Castel (1987), quando diz que a categorização médico-psicológica faz do diagnóstico uma dimensão da pessoa. E o especialista, o expert, aquele a quem se atribui um saber. Assim, completa o autor (ibid), a referência ao saber possui uma função legitimamente indispensável na medida em que dá uma caução científica a um julgamento normativo. Nesse sentido, apresentar retardo torna o sujeito um débio, dar sinais de hiperatividade, ter problema de caráter. É com esse intuito que pergunto nesse subtítulo, se há uma epidemia do transtorno de conduta? Pois, com critérios bastantes tênues e que possam ser identificados pelos mais diversos atores, como propõe a CID-10, já que se pretende ser um manual ateórico a ser utilizado pelos mais diversos profissionais além do psiquiatra, há uma difusão e identificação dos critérios diagnóstico do transtorno de conduta no tecido social. Assim, alguns pais e professores descobrem que, mais do que bagunça, rebeldia, algo que poderia ser remetido à relação de autoridade dos pais e mestres, seus filhos e alunos tem na "verdade", algo que uma parte da medicina mental "descobriu" e que já oferece um tratamento, como parece ser o caso dos sintomas do transtorno de conduta.

[9] Esse projeto de pesquisa tem como proposta fazer mapeamento cerebral de jovens que cumprem medidas sócio-educativas no estado do Rio Grande do Sul. Ao contrário do que se pensa ser uma proposta isolada, este projeto vem de encontro a outras propostas colocadas em marcha em alguns países como Canadá e França e que tem no psicólogo e professor da Universidade de Montreal do Canadá, Richard E. Tremblay um grande entusiasta. Em seu artigo Enfants Violents: Dépister n'est pas réprimer, que traduzo livremente como, Crianças violentas: rastrear não é reprimir, o autor defende a idéia de um mapeamento cerebral de crianças e adolescentes que possuem sintomas que se pode identificar como característico do transtorno de conduta. Quanto ao projeto de pesquisa no Brasil, em parceria da UFRS e da PUC-RS com a Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre o leitor poderá encontrar mais informações no site http://www1.folha.uol.com.br/folha/ciencia/ult306u348589.shtml . Farei menção a estas pesquisas no terceiro capítulo da dissertação, onde analisarei como o transtorno de conduta tem se tornado uma forma de identificação da juventude pobre.

Sendo esta pergunta a condição de construção desse subcapítulo, restará o seu desdobramento no quarto capítulo, onde partirei da minha prática cotidiana para analisar como se dá identificação desses casos no ambulatório, a partir da procura de tratamento para esses jovens através de seus pais e dos encaminhamentos feitos pelos diversos serviços de atenção a criança e ao adolescente. Pois não raro, pais e professores que anteriormente apelavam ao uso de sua autoridade diante das condutas desaprovadas de seus filhos e alunos, agora têm, sob as orientações de algumas propostas das ciências do comportamento, de aprender a lidar com esses jovens, portadores do transtorno de conduta, ou seja, de uma doença que deva ser medicalizada.

Apesar de partir de uma análise da minha experiência cotidiana ao receber os jovens referidos ao ambulatório com o diagnóstico de transtorno de conduta, apresentarei também as propostas de tratamento sugeridas pelas teorias fisicalistas. Assim, será neste último capítulo, dedicado a metodologia, que analisarei através da análise do discurso, os argumentos e critérios utilizados para classificação e tratamento dos jovens identificados como portadores do transtorno de conduta, ou como observo em suas falas e nos ofícios de encaminhamento, com desvio de comportamento. Desde já, convém ressaltar que não será meu objetivo analisar a competência desses profissionais para diagnosticar ou não o transtorno de conduta, mas observar como a tenuidade desse diagnóstico transborda para outros campos além do médico.

1 – A CONDUTA NA MODERNIDADE. A SEGURANÇA COMO PROJETO MODERNO: RACIONALIDADE, TRABALHO E JUVENTUDE.

A conduta tem dispensado atualmente grande interesse de parte da psiquiatria, principalmente daquela de orientação biológica e de outros discursos organicistas, dentre tais, a própria psicologia, que tem se ocupado na empreitada de classificar certos comportamentos a partir de uma perspectiva fisicalista. Para um melhor entendimento deste título, convém definir conduta, de acordo com o dicionário brasileiro da língua portuguesa, como "procedimento moral; comportamento; condução de pessoas". (Buarque de Holanda, 1979, p.316).

A partir de tal definição, pretendo deixar claro que a apropriação deste conceito pela psiquiatria porta em si um caráter moral. Assim, será analisado como as ciências do comportamento, entre elas, a psicologia, se colocam como discurso moral ao se preocupar em classificar a conduta dos jovens.

A investida em descrever o chamado comportamento anti-social no jovem como um processo constitucional do indivíduo, portanto forjado como um transtorno psiquiátrico acabou por solapar outras narrativas, que utilizando diferentes enunciados, também tratavam de explicar as condutas que escapavam as normas. O empreendimento "triunfante" dessa visão fisicalista, cuja trajetória parece solapar outras explicações que não tome as condutas individuais desviantes somente como transtornos mentais ou como disfunções cerebrais, - o que envolve segundo Rauter (1979, p.48) que "a psiquiatria oscilará entre considerar este tipo de distúrbio, [*a psicopatia*],[10] como tendo causas internas, hereditárias, constitucionais e causas relativas ao ambiente, quase sempre optando por uma solução conciliatória, a da colaboração dos dois fatores" - é bem sintetizado na CID-10. Esta concebe e descreve certos comportamentos classificados de anti-sociais na criança e no jovem como manifestação do transtorno de conduta.

No entanto, como previamente advertia a CID-9 de 1975 contra as diversas narrativas que tratavam de explicar os comportamentos, de acordo com seus pressupostos:

> o diagnóstico de muitos dos mais importantes transtornos mentais ainda se baseiam extensamente nas descrições de experiências subjetivas e

[10]O grifo é meu. Ao longo do terceiro capítulo pretendo demonstrar como a definição de personalidade psicopática está estreitamente associada a idéia de desenvolvimento do transtorno de conduta nos jovens.

> comportamentos anormais, e, na ausência de qualquer orientação na forma de um glossário que possa servir de referência comum, as comunicações em psiquiatria tornam-se facilmente inadequadas... (OMS, 1975, p.179).

De acordo com a CID-9, era sua meta livrar as descrições dos transtornos mentais das influências de quaisquer explicações políticas e subjetivas. Desse jeito, o comportamento agressivo e desafiante por um período de tempo na infância e na juventude vem sendo considerado como algo constitucional do indivíduo e classificado como a manifestação do transtorno de conduta, o que tem sabotado outras explicações possíveis sobre o comportamento desses sujeitos. Nesse sentido, vemos que tal vocabulário incide somente sobre o indivíduo, entendido como possuidor de um transtorno, desprezando quaisquer outras explicações a respeito da produção de subjetividade que leve em conta a cultura na construção do comportamento anti-social.

No título presente no capítulo da CID-10, dedicada aos transtornos mentais, denominado de "transtornos do comportamento e transtornos emocionais que aparecem habitualmente durante a infância ou a adolescência", mais especificamente, no subtítulo "Distúrbio de Conduta", uma série de comportamentos descritos como sintomas, categoriza a criança ou o adolescente "portador do transtorno." Atitudes como "fugas de casa, roubo, falta repetitiva a escola, conduta incendiária, mentiras e crueldade com animais" têm sido enunciadas na literatura psiquiátrica como sintomas do transtorno de conduta[11]. A literatura psiquiátrica tem apresentado que tais condutas representam manifestações de comportamentos anti-sociais. Bordin e Offord (2000) dizem que:

> O transtorno de conduta está freqüentemente associado a baixo rendimento escolar e a problemas de relacionamento com colegas, trazendo limitações acadêmicas e sociais ao indivíduo... O envolvimento com drogas e gangues pode iniciar o jovem na criminalidade. Na fase adulta, notam-se sérias conseqüências do comportamento anti-social, como discórdia conjugal, perda do emprego, criminalidade[...] (BORDIN, 2000, p.13).

Mais adiante, os autores advertem, sob uma perspectiva preventivista, que:

[11] Ver critérios diagnóstico para o transtorno de conduta no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais quarta edição (DSM-IV), no capítulo denominado Transtornos de Comportamentos Desruptivos. Ver também, referência bibliográfica de BORDIN, Isabel A.S e OFFORD, David R (2000).

> como o comportamento anti-social torna-se mais estável e menos modificável ao longo do tempo, crianças e adolescentes com transtorno de conduta precisam ser identificados o mais cedo possível para que tenham maior oportunidade de beneficiar-se de intervenções terapêuticas e ações preventivas (IBID, p.15).

Como pode se observar na perspectiva dos autores, o transtorno de conduta parece ser uma identidade que se torna essência do sujeito, necessitando apenas ser identificado para que o mesmo possa ser beneficiado pelo arsenal terapêutico da psiquiatria, da psicologia e da pedagogia.

Assim, de acordo com os autores, a evolução de tal quadro, se não diagnosticado e tratado, pode culminar na prática de crime, demonstrando a mitificação dos jovens diagnosticado. Ou seja, se a justiça só pode atuar quando o delito já foi praticado, as ciências do comportamento, enquanto guardiãs da moral, aparecem, segundo Rauter (1979, p.41), "como capaz de prevê-lo em função de critérios de periculosidade definidos 'cientificamente'. O ato criminoso torna-se assim, resultado inevitável de uma condição mórbida que já se esboçava desde a infância."

Semelhantemente, pode se dizer que, se a empreitada da psiquiatria em classificar o psicopata envolve vasculhar a sua personalidade, encontrar pequenos atos de rebeldia já na mais tenra infância, afim de que se possa construir um saber e uma explicação sobre o adulto "psicopata", a investida feita no que diz despeito as crianças e jovens, é construir um saber que fale sobre a carreira moral a ser percorrida por esses sujeitos. Um saber que possa dizer sobre o curso do transtorno de conduta, construindo uma trajetória e um futuro conhecido e previsível para aqueles diagnosticados.

Como revela Ballone (2004), psiquiatra especialista em psiquiatria clínica pela Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP) ao advertir sobre a existência do transtorno, "o comportamento dos portadores do transtorno de conduta é definitivamente mau para todos os envolvidos, [...] de modo geral, é muito incomum encontrar um adulto com transtorno anti-social da personalidade na ausência da uma história pregressa de transtorno de conduta na infância ou adolescência".

Nesse sentido, os jovens diagnosticado com transtorno de conduta parecem trazer em sua constituição um "gen" da periculosidade, tendo a potencialidade de criminoso. Ou seja, ser considerado um criminoso em potencial, fato este que nos levará a analisar o olhar que tem sido lançado sobre esta face da juventude, não reconhecida completamente como humana, mas como um mal. Pois, ainda de acordo com o autor (2004), "mesmo que esses comportamentos da

infância e da adolescência acabem por desaparecer com a idade, muitas das vezes deixam importantes cicatrizes policiais, jurídicas, familiares e sociais durante toda a idade adulta".Se eles persistirem, transformando-se em transtorno anti-social da personalidade, a regra será perda de emprego, crime, prisão e falhas terríveis de relacionamento.

Desse jeito, ao ser diagnosticado com transtorno de conduta, constrói-se também um prognóstico para os sujeitos, revelando as virtualidades em que partes da psiquiatria, da psicologia e de outros discursos se dispõem a controlar. Mas, como tem se dado à arremetida das ciências do comportamento na sua empreitada de encerrar os sujeitos em diagnósticos, de modo a forjar esta identidade para os sujeitos? Que articulações podem ser tecidas, de modo a analisar o avanço dos discursos biológicos em classificar e prescrever terapias, dentre elas, a prescrição medicamentosa para essa face da juventude diagnosticada como portadora do transtorno de conduta?

Ainda analisando a visão dos autores, a empregabilidade desses jovens no futuro parece ser um motivo de preocupação, fato este que autoriza a afirmar o caráter também político e histórico do uso desse diagnóstico pelas ciências do comportamento, ainda que negado por estas. Desse jeito, os discursos fisicalistas têm tentado abortar outras explicações ao pressupor um diagnóstico que encerre o sujeito em seus sintomas, os quais se tornam uma auto-explicação da vida. Sendo assim, vale relembrar a advertência de Costa (1989, p.10) de que "temos de aprender, antes de mais nada, que toda psiquiatria está inevitavelmente comprometida com o social, queira ou não os psiquiatras."

Portanto, não podemos falar do transtorno de conduta, sem antes discorrer sobre como a conduta dos sujeitos se constituiu objeto de preocupação dos mais diversos discursos, pois na etapa em que nos encontramos de capitalismo de barbárie, observa-se a expansão do mercado em todas as direções e o esfacelamento das redes sociais de proteção coletiva do "Estado previdenciário." Paralelamente, celebra-se o aumento do encarceramento das classes percebidas como perigosas. Semelhantemente, podemos observar o aumento da medicalização sobre a juventude pobre pelas ciências do comportamento na manutenção da ordem, simultâneo ao fenômeno de corrosão das instituições de proteção dos sujeitos e a liquidez da vida vivida como projeto.

Retomando a idéia apresentada anteriormente, de que a psiquiatria e a psicologia, têm em grande parte de seu campo de atuação, mas não em todo, assumido para si a tarefa de manter a

ordem, na medida em que se disponibilizam a cercear o “excesso de força de trabalho” desses sujeitos percebidos como inúteis ao capitalismo, crescem também as artimanhas de exclusão produzidas por esses discursos. Passam a ser tomadas como verdades científicas e produzem diagnósticos que acabam por identificar e medicalizar esses sujeitos, tornados agora descartáveis na fase do capitalismo flexível.

O excesso de força de trabalho pode ser entendido, de acordo com De Giorgi (2006), como populações que são excedentes e expulsas do sistema de produção vigente em razão da não absorção desta mão-de-obra pelo mercado de trabalho cada vez mais excludente. Eles compunham anteriormente o chamado exército de reserva, ou seja, aqueles que estavam fora do processo produtivo, mas que as políticas previdenciárias sociais se encarregavam de cuidar para posteriormente reintegrá-la ao mundo produtivo.

Com a reestruturação produtiva, cujas conseqüências podemos enumerar algumas, como a precarização dos contratos e redução dos postos de trabalho, a introdução de novas tecnologias e a necessidade de maior conhecimento destas por parte dos indivíduos, paralelo ao desinvestimento do Estado na qualificação da mão-de-obra, surge uma fatia crescente da população não absorvida pelo mercado de trabalho e tornada desnecessária ao desenvolvimento e expansão do capital e vigiada pelas políticas de segurança. Esta massa torna-se cada vez menos assistida pelas políticas sociais, de modo a capacitar e introduzi-las no mercado de trabalho e cada vez mais objeto das políticas de segurança. É nesse sentido que utilizo a expressão excesso de força de trabalho.

Sendo assim, apesar da apresentação de como o transtorno de conduta vem tomando corpo na literatura psiquiátrica, tal empreitada será feita em pormenores no terceiro capítulo, onde me deterei às facetas de como tem sido descrito, diagnosticado e proposto intervenções sobre o transtorno de conduta pelas ciências do comportamento. No entanto, como nesta investida teórica não considerarei o comportamento anti-social somente a partir de uma perspectiva que o descreva como algo constitucional do indivíduo, portanto, como evidência da manifestação do transtorno de conduta, esta análise se centrará por ora, a considerar como as mudanças nos modos de vida propiciados pela ascensão da modernidade contribuíram na fabricação do comportamento anti-social.

Tomando por base a idéia de que a psiquiatria e as ciências do comportamento são em seus fundamentos um saber também político, pretendo construir um caminho a mostrar, como a

preocupação com a “conduta desviada” dos jovens vem se deslocando na modernidade entre os diversos discursos, de modo a receber atualmente o status de transtorno psiquiátrico. Em suma, é conveniente pensar como as mudanças no capitalismo também proporcionaram novas formas de controle da conduta dos sujeitos. Pois, a racionalização da sociedade moderna, mais especificamente na industrialização que se expandiu durante os séculos XIX e XX, iconizado pela mecanização e serielização da produção, exigiam trabalhadores disciplinados. E é na conduta destes, a fim de adaptá-los aos novos modos de produção, que incide a preocupação das ciências do comportamento.

Desse jeito, a arremetida neste capítulo será considerar, como as mudanças nos modos viver e sentir introduzidas pelo capitalismo, mediante o estabelecimento de novos padrões de produção acabaram por propiciar uma preocupação com a juventude, sua conduta e seus desvios, onde o comportamento passou a ser objeto de preocupação dos mais diversos discursos, entoante as necessidades do capitalismo na formação de trabalhadores disciplinados e obedientes.

A modernidade pode ser entendida como profundas transformações, rupturas e algumas continuidades com o mundo tradicional. Essas mudanças atingiram diversos aspectos da vida cotidiana, mas foi, sobretudo nas formas de produção capitalistas que elas produziram mais efeitos nos modos de subjetivação dos sujeitos. A introdução de novos padrões de produção, certamente não foi vivido de forma indolor, e tampouco, sem estranhamentos pelos sujeitos. A experiência da produção fabril nas emergentes cidades e o estilo de vida que se descortinava para os sujeitos modernos, principalmente com a mecanização da produção e a fabricação em maior escala exigia um novo homem, adaptado a velocidade e a compartimentalização dos novos modos de produção, abandonando o conhecimento que trazia do passado.

O trabalho nesse cenário surge como categoria importante na construção da trajetória e da narrativa de vida dos sujeitos, já que ser trabalhador tornou-se um signo importante na construção da identidade, revelando a preocupação dispensada pelo homem moderno na formação e disciplina da mão-de-obra, transformada em força produtiva. Esta idéia revelava também, a aversão a tudo que se tornasse uma ameaça à utopia do progresso, ou seja, a ociosidade, a improdutividade e a falta de ocupação, simbolizado pela mendicância e pela “vadiagem”.

O declínio da vida campesina, e com ela, o sentimento de que a produção e o passar da vida obedeciam a critérios estabelecidos pela natureza trouxe problemas formidáveis aos homens. A rotina de trabalho artesanal que fora, se não suplantada, ao menos transformada pelo

racionalismo técnico que ascendia na modernidade, parecia a este, completamente carente de disciplina. Segundo Hobsbawn (1979) aqueles que trabalhavam nos teares domésticos deram origem aos tecelões que produziam indiscriminadamente e em larga escala nas fábricas. Contudo, os gigantes cinzentos que abrigavam uma quantidade cada vez maior de trabalhadores nas suas linhas de produção exigiam que o tempo das atividades executadas pelos sujeitos fosse não só valorizado como extremamente controlado e vigiado. Já o ócio seria o desperdício, a irracionalidade, a vadiagem e que, portanto, representava uma repulsa aos sentimentos de progresso que compunham a moral do trabalho na modernidade.

Esse sentimento socialmente construído teve de descartar, segundo Resende (1987, p.23) outro "sentimento ainda profundamente arraigado, próprio tanto do homem rural como do urbano, de que a liberdade individual é incompatível com a subordinação a um processo de trabalho estritamente vigiado e totalmente racionalizado..." Sob essa moral capitalista burguesa, construiu-se o sentimento de dignidade; ou seja, de que o tempo produtivo deve ser valorizado em seus mínimos detalhes na vida dos sujeitos e a improdutividade deve ser expurgada, nascendo assim, várias categorias para identificar os jovens pobres não produtivos de acordo com a racionalidade técnica que se desenvolvia. Pois, esta ociosidade, tomada como um defeito sob a ótica da sociedade burguesa, não atingia a todos igualmente.

Com o advento da moral burguesa não se esperava apenas o preenchimento do tempo ocioso da vida dos indivíduos pelo trabalho. Ao contrário, a moral do trabalho erigida na modernidade exigia uma conduta disciplinada dos trabalhadores para que estes fossem submetidos à nova ordem produtiva. Não bastava somente o tempo de vida preenchido pelo trabalho. Buscava-se que, neste tempo ocupado pelo trabalho os sujeitos permanecessem disciplinados e "bem comportados". Aos pobres não produtivos, ociosos e aos insubordinados foram forjadas pelas teorias eugências, um "defeito moral do caráter", não sendo dito o mesmo daqueles mais aquinhoados. Assim, o preenchimento do tempo pelo trabalho e o comportamento disciplinado foram concebidos como equivalente à dignidade. O trabalho se tornou, enfim, categoria fundamental para definir a "conduta digna" dos trabalhadores pobres. Ou seja, a dignidade dos jovens pobres, cuidadosamente medida pelo fato de serem trabalhadores. Daí, os argumentos que invoquei para nomear este capítulo como a conduta na modernidade.

Neste rastro surge também a indignidade, iconizada pela não produtividade. Nascem teorias para atribuir a esses excluídos do mundo produtivo, um defeito moral. Tais discursos

serão analisados ainda neste capítulo, mais na seção dedicada ao trabalho como valor e dever moral. O argumento levantado aqui tem o objetivo de demonstrar como o projeto de vida moderno, que segundo Hobsbawn (1979) tinha o objetivo de libertar o indivíduo das algemas que os agrilhoavam e que dividia os homens em hierarquias de patentes mais baixas e mais altas, acabou por provocar profundas transformações na identidade dos sujeitos. Esta deixou de ser herdada para ser construída como um projeto. Mais ainda, é objetivo demonstrar como o trabalho - em seu processo de deslocamento das atividades artesanais e escravocratas para um modelo industrial - foi uma categoria central na construção da identidade dos jovens, pois o sentimento de um sujeito produtivo, portanto digno, esteve estreitamente associado à idéia de uma carreira produtiva, onde os sujeitos pudessem percorrê-la ao longo da vida estabelecendo sua identidade. Enfim, a carreira como um projeto de vida.

1.1- A solidez e a segurança da carreira construída como modo de subjetivação na modernidade.

O desencaixe da identidade como herança e o seu estabelecimento como uma construção individual foi uma investida da modernidade. Esta pode ser concebida, de acordo com Bauman (1998) como a época ou estilo de vida em que a colocação em ordem depende do desmantelamento da ordem tradicional, herdada e recebida e um novo começo permanente. Esses desmantelamentos atingiram diversas esferas da vida dos sujeitos. Mas foi, sobretudo nas relações de produção que tais rupturas se apresentaram de forma mais radical.

O projeto de vida moderno tinha por alicerce sólido a idéia de um sujeito livre e produtivo. E este sentimento marcou profundamente a investida moderna nos modos dos sujeitos viverem e sentirem. A possibilidade de construir a identidade “livre” das atribuições herdadas deslocou os indivíduos do mundo do passado e da tradição e fez avançar o projeto de vida capitalista liberal, o qual, segundo Coimbra e Nascimento (2003) necessitava de trabalhadores livres para oferecerem e venderem sua força de trabalho no mercado.

Mas, se as condições de vida erigidas pela modernidade exigiam esses atributos dos indivíduos – a identidade como uma realização pessoal e a recusa da tradição – o trabalho, que

sob a moral liberal burguesa se tornava um valor, passou a representar uma das formas dos sujeitos construírem sua identidade. Assim, ao mesmo tempo em que o projeto de vida moderno precipitou o indivíduo num fosso, deslocando-o da tradição, ele também tratou de fornecer âncoras aonde os sujeitos pudessem aportar seus projetos de vida. Essa nova ordem, apesar de deslocar a identidade, concebendo-a como uma realização, não deixou o individuo a deriva, pois tratou de promover uma forte determinação entre os planos da coletividade e os individuais.

Dessa forma, mesmo deslocado do mundo do passado, as narrativas de vida podiam ser balizadas pelos referenciais que a sociedade moderna construiu. Desse jeito a modernidade assegurava, através de suas instituições que se mantinham firmes e sólidas, pontos de referências que orientavam a trajetória dos sujeitos. E a idéia de carreira foi uma das instituições edificada pela modernidade contra a dispersão e a errância das narrativas biográficas e do deslocamento da identidade dos sujeitos. Em seguida estarei discutindo mais detidamente como a idéia de carreira, que trazia consigo o sentido de coletividade, a noção de segurança e de projeto de longo prazo se compunha como sólida estrutura na construção de identidade para os sujeitos modernos.

As mudanças introduzidas no mundo pela sociedade industrial moderna não só aboliram os sistemas onde os jovens tinham de seguir os ofícios dos mestres, das famílias, demonstrando todo vigor de um regime patriarcal e a passagem ao que Hobsbawn (1979) chamou de sociedades construídas sobre o carreirismo, cuja marca era a liberdade de ofício e o livre exercício profissional, como teve também, profundas conseqüências nos modos de subjetivação do homem que emergia frente a tais mudanças. Nesta sociedade do carreirismo, emergiu ainda de acordo com o autor, a figura do “self-made-man” e que vou chamar de “o homem feito por si”.

Este novo homem, livre dos ofícios herdados passou a atender aos imperativos da sociedade capitalista, que como já dito anteriormente, necessitava de sujeitos livres para venderem sua mão-de-obra no mercado. Já não seguindo aos ofícios que anteriormente lhes era atribuído pelo poder soberano patriarcal, agora o self-made-man podia, num vasto cardápio oferecido pela sociedade, escolher as carreiras a serem percorridas. Foi uma época da carreira aberta ao sucesso individual. Contudo, essas escolhas não eram tão livres assim, já que nem todos podiam seguir a carreira que desejassem. Mas sem dúvida, a mobilidade entre os ofícios e ocupações era bem maior do que no antigo regime. Esta perspectiva é bem exemplificada por Hobsbawn (ibid, p.112), ao dizer que “todo jovem intelectual que devorasse livros[...] poderia ver o céu como limite e seu monograma enfaixado em lauréis.” No entanto, como essa mobilidade

não era de totalmente livre, mas ao contrário estruturada dentro de um certo rijo, o autor adverte que “para inúmeras famílias camponesas e trabalhadoras, para as quais todas os demais caminhos de ascensão social estavam fechados, a burocracia, o ensino e o sacerdócio eram, ao menos teoricamente, himalaias que seus filhos poderiam tentar alcançar” (p.270).

Nesta nova ordem, o “homem feito por si” é aquele que, mesmo contando em certa medida com a coletividade - como é o caso do homem moderno - é também o que vive distintas formas de desfiliação. E no isolamento das atividades compartimentalizadas das indústrias passou a ser submetido a maneiras diferentes de sofrimento. Pois, ao mesmo tempo em que a carreira se tornou um meio seguro para os sujeitos balizarem suas narrativas de vida, onde, mediante ao sentimento do trabalho como uma virtude, e a idéia de que ser alguém implicava invariavelmente, tornar-se – trabalhador – o trabalho alienado produz para este mesmo sujeito o seu adoecimento.

Deslocado das atividades artesanais o homem moderno passa a ter na industrialização da sociedade e em seus corolários, como na alienação das formas de produção capitalistas uma nova maneira de constituição da subjetividade. O trabalho alienado pode ser entendido, de acordo com Marcuse (1979), como a atividade em que os indivíduos tão somente desempenham funções preestabelecidas, como engrenagem em que ele não têm nenhum controle sobre suas finalidade e funciona independente de seu desejo. Ou seja, o trabalho alienado pode ser compreendido como a negação do princípio do prazer que ocupa a maior parte da vida dos sujeitos.

Evocando o livro A riqueza das nações de Adam Smith, Sennett (2003, p.41) ao analisar as facetas da rotina, diz que esta, “em certo ponto, torna-se auto-destrutiva, porque os seres humanos perdem o controle sobre seus próprios esforços; falta de controle sobre o tempo de trabalho significa morte espiritual”. Essa morte espiritual, proponho aqui, que seja entendida como a condição de existência do self-made-man. À medida que a carreira percorrida baliza as narrativas de vida, sendo uma das condições dos sujeitos construírem sua identidade, é com a industrialização da sociedade que os ofícios passam a ser vividos, cada vez mais, deslocado de sentido para os homens. Assim, podemos entender que a idéia de carreira, que emerge com a industrialização da sociedade fez surgir também, a figura do trabalhador alienado. Este vive, não só as atividades fabris compartimentalizadas sem sentido, mas sua própria vida passa a despir-se de suas capacidades de criação. Já não domina por completo a fabricação de seu produto, mas apenas executa uma parte da produção.

Semelhantemente, sua vida passa a ser vivida como um tempo controlado e cindido entre ocupação e lazer, já que seu tempo de trabalho não pode mais ser compreendido como tempo de criação, em suma, deslocado do que Marcuse (1979) chama de princípio de prazer; condição de existência esta, que nomeio como a *des-erotização* da vida. Ao contrário, é um tempo da repetição sem tréguas do mesmo movimento. Num sentido mais frankfurtiano, é um tempo infernal que se vive na repetição e na falta de acabamento das tarefas.

Esta perspectiva, leva a considerar também os efeitos do deslocamento da identidade promovido pela modernidade, sobretudo, pelo seu horror ao homem que produzia ainda obedecendo aos ciclos da natureza e às intempéries dos deuses em favor da ascensão de uma razão que fazia emergir a figura do "self-made-man". Não proponho uma idealização do passado. Pois, dentre vários motivos, pode se anunciar que esse regime produzia também suas próprias formas de sofrimento na relação dos sujeitos com o trabalho. Exposta a idéia de que o descentramento da identidade produziu novas formas de sofrimento dos indivíduos, avanço nesta empreitada para analisar como a idéia de carreira não produziu somente o sofrimento do homem moderno, mas também se tornou um balizamento na construção da identidade e das narrativas de vida dos sujeitos, mantendo firmes os laços de sociabilidade.

Aberta as carreiras ao talento individual, onde o sujeito podia de certa forma se locomover entre os ofícios sem as amarras do regime anterior, agora as carreiras se tornavam narrativas de vida para os homens modernos. E segundo Bauman (1998, p.221), "quando a tradição e a transcendência deixaram de ser firmes avalistas de sua passagem pelo mundo, abriu-se o caminho para o nascimento da identidade. Assim, a idéia de carreira, onde através dos empregos o sujeito poderia passar a maior parte da sua vida, foi algo valorizado na constituição da identidade. Pois ainda de acordo com o autor",

> A identidade devia ser erigida sistematicamente, de degrau em degrau e de tijolo em tijolo, seguindo um esquema concluído antes de iniciado o trabalho. A construção requeria uma clara percepção da forma final, o cálculo cuidadoso dos passos que levariam a ela, o planejamento a longo prazo e visão através das conseqüências de cada movimento[...] As estruturas pareciam dotadas de suficiente elasticidade e solidez para resistir a todas as incursões dos esforços individuais... (BAUMAN, 1998, p. 31).

Assim, as profissões, os empregos e as habilidades construídas ao longo da vida se tornavam duradouras e permitiam aos sujeitos se reconhecerem e serem reconhecidos

socialmente. Além, disso, os projetos de vida individuais podiam se ancorar em indicadores mais estáveis. Era, sobretudo na sua passagem pelo mundo do trabalho que os jovens podiam, sob o papel de produtor, ser inseridos na vida adulta, contando com o apoio da coletividade.

O cenário que se descortinava para que os sujeitos investissem nos projetos a longo prazo - como era o percurso de uma carreira trilhada - baseava-se na confiança e nos vínculos sólidos entre a coletividade e a vida individual como projeto, pois como diz Sennett (2003, p.25) “os laços fortes dependem da associação a longo prazo. E, mais pessoalmente, da disposição de estabelecer compromissos com os outros.” Portanto, o sentimento de longo prazo, que alicerçava as carreiras a serem percorridas, estava arrolado a um projeto coletivo. Nesse contexto, os projetos de vida individuais encontravam estabilidade e solidez frente às instituições que se mantinham firmes portos, nos quais os sujeitos podiam ancorar sua identidade. O que está em cena neste momento, onde a identidade deixa de ser uma atribuição para se tornar uma realização pessoal, é a noção de que pelo percurso individual nas profissões e ocupações, que não deixavam de existir mais rápido que seus titulares, os jovens poderiam constituir sua identidade. Ou seja, a identidade não era mais definida por características dadas a priori, mas um vir a ser. Assim, ao jovem era esperado trilhar um percurso que culminasse no mundo produtivo.

A modernidade sob esse aspecto pode ser entendida, como um modo de vida obcecado pelo “impulso avante,” pela segurança, pelo progresso e pela pequena margem cedida a liberdade. De cada indivíduo era esperado um papel específico; o que pela racionalidade moderna correspondia a espera de um sujeito produtivo. Deste modo, lançava as bases para a vida vivida como uma sucessão de fases, onde era esperado que os sujeitos cumprissem certas etapas estabelecidas socialmente.

O mundo industrial moderno com seu projeto de estabelecer a identidade como um devir, um “vir a ser”, onde as ocupações, ofícios e profissões se tornavam firmes avalistas da passagem dos sujeitos pelo mundo fez estremecer os atributos da noção de tempo e espaço. As ocupações e ofícios, elevadas a categoria de carreira, foram concebidas como uma peregrinação ardilosa e passo-a-passo pela longa estrada em que os indivíduos deveriam percorrer. O percurso individual era então, cuidadosamente postos a prova, cotidianamente avaliado, a cada feito se acrescia outro e a realização pessoal alicerçava-se sobre bases sólidas, fixas e duráveis. Nesse mundo de coisas e relações duráveis, a busca e o percurso pelas carreiras, que se mantinham firmes e atravessavam o tempo, não só erigia, como também valorizava a constituição da identidade dos jovens a partir

do trabalho. Esse projeto de vida vivido como uma trajetória foi estabelecido pelas noções de tempo que o homem moderno concebeu a partir da industrialização da sociedade.

O tempo erigido na modernidade, que comportava uma aceleração teve projetado em si características do espaço.

> A projeção do espacial, distinção contemporânea sobre o contínuo do tempo, reapresentação da heterogeneidade como série ascendente de períodos de tempo, talvez tenha sido o mais notável e também possivelmente o mais fecundo aspecto da mentalidade moderna. A projeção do espaço sobre o tempo forneceu ao tempo traços que só o espaço possui 'naturalmente': a época moderna teve direção, exatamente como qualquer itinerário no espaço. (BAUMAN, 1998, p.110).

Portanto, o tempo na modernidade passou a ter um para frente e um para trás, incitando os sujeitos a construírem suas narrativas de vida percorrendo as linhas do tempo rumo a um futuro esperado e de certa forma conhecido, porque estava previamente planejado e as instituições permaneciam estáveis e duradouras. Além disso, a constância e a solidez das instituições e das relações nutriam o sentido do eu e o sentimento de pertencimento social.

Neste mundo, "homens e mulheres viveram num tempo-espaço com estrutura, um tempo-espaço rijo, sólido, durável [...] mas, também um duro recipiente em que os atos humanos podiam achar-se sensíveis e seguros" (ibid p.110). Desse jeito a identidade que se apoiava sobre relações duráveis – inclusive as relações trabalhistas – num projeto de longo prazo, oferecia aos sujeitos, segurança, continuidade e estabilidades. O valor de uma carreira construída arduamente, de degrau em degrau ao longo da vida, era uma importante forma de pertencimento social e uma experiência de estar seguindo uma direção na vida para os jovens. Assim, as tarefas e ocupações desempenhadas ao longo do trajeto individual ajudavam a descrever a narrativa biográfica dos sujeitos e enraizá-los profundamente nos vínculos coletivos. Mas, tal empreitada era possível numa sociedade projetada sob os ideais de segurança e que sua economia e sua previdência proporcionavam subsistência, emprego e assistência a maior parte da população.

No processo de controle da conduta dos indivíduos e valorização de seus papéis produtivos, a sociedade moderna tinha por finalidade se encaixar nos trilhos do progresso, sacrificando a liberdade individual para estruturar uma ordem baseada na segurança coletiva. Nessa investida, onde os empregos e ocupações eram fiadores das identidades e das narrativas individuais, coube ao Estado liberal garantir as condições para desenvolvimento do capital e

abertura de postos de trabalho que permitissem aos sujeitos ancorarem seus projetos de vida. Ou seja, se por meio do trabalho os sujeitos poderiam ser reconhecidos e construírem um sentimento de pertencimento social, ao Estado cabia o dever de controlar a expansão do capital de modo a garantir uma vasta oferta de empregos vitalícios e àqueles que estavam fora do processo produtivo serem inseridos no mesmo.

Fazendo uma analogia com Bauman (2001) pode se localizar esta fase numa parte da história que o autor chama de modernidade pesada, da era hardware. Essa foi a "época das máquinas pesadas e cada vez mais desajeitadas, dos muros de fábricas cada vez mais longos guardando fábricas cada vez maiores que ingeriam equipes cada vez maiores" (p.132). Nesta modernidade, a economia mantinha o Estado de Bem-Estar vigoroso o suficiente para garantir, segundo Chauí (2006), a inclusão crescente dos indivíduos no mercado de trabalho, orientando-se pela lógica do pleno emprego. O modelo que centralizava a produção capitalista era o fordismo, que ainda de acordo com a autora, era marcado por "grandes plantas industriais que realizavam a atividade econômica, desde a produção de matérias-primas até sua distribuição no mercado de meios e consumo[...]" (p.311).

Neste contexto, marcado por uma vasta oferta de empregos e ocupações, ainda que o desemprego também viesse acompanhando esse processo como contradição inerente ao modo de vida moderno, os trabalhadores podiam passar a vida num emprego, não sendo impelidos a mudanças contínuas. Da mesma forma que as relações travadas na modernidade, onde a solidez e confiança eram os requisitos exigidos, os contratos trabalhistas eram seguros o suficiente para garantir as projeções à longo prazo. Mas, e aqueles que estavam fora do mercado produtivo? Quais políticas foram forjadas para estes?

Certamente, os identificados como improdutivos foram alvos das mais diferentes formas de disciplina. No entanto, este aspecto será analisado mais adiante. Por ora, cabe ressaltar o caráter de bem-estar social do Estado liberal, que tratou de empreender assistência àqueles que se encontravam de fora da centralidade da produção. O Estado de Bem-Estar Social, fortemente sustentado por uma base sindical poderosa e ativa pode ser compreendido como:

> Aquele que o planejamento da economia estabelecia o Estado como parceiro econômico, na qualidade de definidor das políticas econômicas e sociais, e de mediador e regulador das forças do mercado [...] Por sua vez, o financiamento da reprodução da força de trabalho, alcançando toda a população, se fazia por meio dos gastos sociais com educação gratuita, medicina socializada,

> previdência social, seguro-desemprego, subsídios para transporte, alimentação e habitação, salário família e salário desemprego. (CHAUÍ, 2006, p. 313 - 314).

Sob esse aspecto, cabe ressaltar que neste momento da ofensiva capitalista, o Estado como mediador econômico-social subsidiava o exército de reserva – que pode ser entendido como um contingente que estava fora do mundo produtivo, mas tão logo deveria ser re-inserido neste e ajudava a controlar os salários pagos - através das políticas previdenciárias, como a qualificação da mão-de-obra, com a saúde e com a educação gratuita; políticas estas tomadas como um atentado a grande maioria dos governos neoliberais atuais. Mas, pode se dizer que o investimento do Estado de Bem-Estar em promover educação, saúde, qualificação profissional aos jovens, tinha por objetivo, dentre outros, incutir-lhe o "espírito de trabalhador produtivo".

Sendo assim, os investimentos do fundo público - definido como o financiamento simultâneo da acumulação do capital e da reprodução da força de trabalho - com o exército de reserva se diferenciava de seu investimento com os jovens, pois enquanto no primeiro, o objetivo era de restituir-lhe a capacidade produtiva, no segundo caso, tratava-se de fabricar dentre outros aspectos, uma futura mão-de-obra disciplinada. Os investimentos pedagógicos que traziam em si a disciplina, a qual os sujeitos viveriam posteriormente nas fábricas, foi uma das investidas, sob a rubrica da educação, promovida pelo Estado moderno. E assim, o jovem era uma espécie de aspirante, onde certas características e atributos definiam essa fase da vida, que seguindo seu "desenvolvimento normal" deveria culminar num sujeito amante do progresso e por isso, sujeito produtivo. Estava estabelecido, portanto, juventude como uma marca no tempo, que conforme expus anteriormente, possuía frente e trás e que apoiava suas bases na idéia de uma identidade entendida como uma construção, um vir a ser, que por sua vez se alicerçava, entre outras categorias, na noção de carreira como um projeto de vida de longo prazo.

Dessa forma avanço na direção de pensar o conceito de juventude enquanto uma produção histórica e sociocultural, refutando os discursos que tomam esta etapa da vida como "natural" e universal, privilegiando suas manifestações biológicas. Da mesma maneira, analisarei criticamente a idéia de que o "desvio de conduta" se inscreve como característica natural dos jovens. Ao contrário, tento estabelecer uma articulação entre a disciplina do comportamento através do trabalho empreendido pela modernidade e a produção de condutas desviantes dos jovens.

1.2 - Juventude sob medida: a racionalidade de um conceito.

O tema juventude vem ganhando relevo atualmente nas produções acadêmicas e nas suas aparições na mídia. Mas, essas aparições se mostram complexas, onde esta, ora é identificada como promotora e vítima da violência urbana, provocando diversas reações de segmentos da sociedade na tentativa de se estabelecer normas jurídicas mais severas como a redução da maioridade penal, ora é aproximada a um modo de vida desejado por muitos. E por isso mesmo, ela se torna alvo das investidas do mercado consumidor, que ofertam cada vez mais uma variedade de produtos a serem consumidos por esses sujeitos. Leccardi (2005) diz que a contemporaneidade traz uma nova concepção de juventude. Contrariando o entendimento que foi construído na modernidade de que juventude é um vir a ser, uma preparação para a vida adulta, que comportava a construção de si num tempo vindouro, a contemporaneidade ressignifica a juventude como uma presentificação. Diz a autora, que o cenário em que vivemos traz o apelo para que mais do que renunciar as ofertas que o presente pode oferecer convém aproveitar o instante. Segundo Leccardi (2005, p.37), "nesse horizonte temporal comprimido o próprio significado da idade juvenil se transforma." Nessa cena, cada vez menos a juventude pode ser definida pelo critério único de faixa etária. O prestígio da juventude é recente. Portanto, estamos diante de um quadro complexo que exige definições múltiplas. Ou seja, pensarmos em juventudes.

Fase de rebeldia, período de amadurecimento, época de mudanças hormonais, etapa de desenvolvimento, momento de pertencimento a uma tribo, esses são alguns dos adjetivos atribuídos aos jovens. Tais atribuições, longe de dizerem uma única verdade sobre as juventudes, revelam ao contrário suas disparidades históricas e seus paradoxos. Pois é certo que se juventude é um período de rebeldia, alguns não poderão ser tão rebeldes assim, dizem Coimbra e Nascimento (2003). Ou seja, essa rebeldia entendida como uma característica que define o ser jovem, é categoricamente estabelecido num espaço e tempo social específico e não um fenômeno universal. Mais ainda, a compreensão histórica tem revelado que a "rebeldia" entre os jovens das classes populares sofre representações distintas em relação aos jovens das classes mais aquinhoadas.

Nas classes populares, a conduta rebelde dos jovens tem sido objeto de apropriação de diversos discursos, os quais ao longo do século XX estreitou os laços entre essa característica específica com a idéia de delinqüência juvenil. Assim, a rebeldia dos jovens das classes populares sofreu conotações particulares, distintas das concepções atribuídas às juventudes das elites. Para ser mais específico, por que a rebeldia nos jovens de classes populares foi socialmente identificada como um desvio social e classificada como delinqüência? Essa é uma pergunta que exige um aprofundamento a respeito da própria noção do sentimento de infância e juventude. Fica definido então, que a juventude que será falada aqui é aquela oriunda das classes populares e que vive em meio urbano pobre como o bairro de Santa Cruz.

Levar em conta esses fatores culturais não significa ignorar algumas mudanças que experimentam os sujeitos, tais como algumas transformações biológicas. Ao contrário, tomo-as em articulação com as representações culturais que se fazem dessas mudanças.

> A puberdade como fase de amadurecimento sexual das crianças, que marca a transição do corpo infantil para as funções adultas da procriação tem lugar em todas as culturas[...] Mas o conceito de adolescência, que se estende em certos países até o final da juventude [hoje em dia não exitamos em chamar adolescente a um moço de 20 anos], tem uma origem e uma história que coincidem com a modernidade e a industrialização (KEHL, 2004, p. 90-91).

Assim, tomando a idéia de que o sentimento de juventude é historicamente datado, e por isso mesmo, não universal e também, não tomado como uma experiência unicamente biológica e natural, é conveniente investigar a emergência desse sentimento na modernidade. Mas, antes de prosseguir, é preciso explicitar que tomo juventude como categoria social, o que significa concebê-la como mais que uma faixa etária. Pois, segundo Groppo (2000, p.13) “as faixas etárias reconhecidas pela sociedade moderna sofreram várias alterações, abandonos, retornos, supressões e acréscimos ao longo dos dois últimos séculos”.

Sendo reconhecida como categoria social, a juventude torna-se ao mesmo tempo uma situação social e uma representação sócio-cultural. O intuito de conceituar juventude como categoria é também estar mais livre nesta dissertação para falar de adolescência sem ter de recorrer a uma faixa etária única. Por isso, em certa medida estarei fazendo algumas referências ao sentimento de infância, na medida em que este último tem profundas imbricações com o sentimento de juventude. Não proponho uma negação da faixa etária como um dos indicadores da

definição de juventude, ao contrário tomo-a como uma das possibilidades de explicação, mas não a única e nem a mais importante.

O sentimento de juventude não se edifica num vazio cultural e nem emerge de uma realidade que em nada ajudou a fundamentar-lhe. Áries (1981) ao analisar a arte medieval, diz que até por volta do século XII, esta desconhecia ou não tentava interpretar a infância. Só mais tarde, ainda no catolicismo medieval a criança foi representada como um anjo, sob a aparência "de um rapaz muito jovem, de um jovem adolescente". O autor aposta que esta falta de representação se deu muito provável pela ausência de um lugar para a infância nesse mundo. A ausência do sentimento de infância na sociedade medieval não significa que as crianças fossem negligenciadas ou abandonadas à própria sorte como se pode pensar. Ainda de acordo com o autor, "o sentimento de infância não significa o mesmo que afeição pelas crianças: corresponde à consciência da particularidade infantil, essa particularidade que distingue essencialmente a criança do adulto, mesmo jovem" (ibid, p.156). O que está em jogo aqui é uma sociedade adulta submetida ao poder patriarcal em que a infância não se impunha como discurso na ordem do dia. Foi com a emergência da modernidade, cujo espírito era separar e colocar em ordem todas as coisas e, assim projetar o futuro e o progresso, que a infância e a juventude adentraram a cena cotidiana, passando a gozar de prestígio social.

O projeto de vida moderno trazia novas exigências aos sujeitos, entre elas a renovação constante da mão-de-obra, o que sem dúvida propiciou um novo olhar sob a infância e a juventude, que por sua vez passaram a ser vistas como um investimento. Sob os auspícios da ideologia do ordenamento e da disciplina, marco fundamental da sociedade industrial e que não atingia somente a vida nas fábricas, operacionalizou-se a separação e a institucionalização de cuidados e tutela da infância e da juventude. Expandiu-se também, uma série de discursos técnico-científicos que normatizaram essa etapa da vida, conceituando-a de acordo com seus cânones positivistas. Estes discursos fizeram emergir em suas práticas, baseadas na racionalidade técnica, uma série de instituições de cuidados, dentre elas a expansão das classes escolares, os patronatos e outras instituições de internação de jovens. Essa racionalidade científica produziu uma "natureza" para a infância e para a juventude. Mas, ainda de acordo com Philippe Áries:

> Embora a primeira infância fosse assim isolada, a mistura arcaica das idades persistiu nos séculos XVII e XVIII entre o resto da população escolar, em que crianças de 10 a 14 anos, adolescentes de 15 a 18 e rapazes de 19 a 25

> freqüentavam as mesmas classes. Até o fim do século XVIII, não se teve a idéia de separá-los. Ainda no início do século XIX, separavam-se de modo definitivo os homens feitos, os 'barbados' de mais de 20 anos, mas não se estranhava a presença no colégio de adolescentes atrasados, e a promiscuidade de elementos de idades muito diferentes não chocava ninguém [...] (ARIÈS, 1981, p. 176).

No Brasil, marcado por um regime escravocrata que perdurou tardiamente em relação aos países europeus, o sentimento de cuidado com a infância e a juventude ganhou contornos específicos. Refazendo a trajetória percorrida pelos jovens, que mais tarde, e ainda hoje receberiam a nomeação de meninos de rua, desde o Brasil Colônia até décadas recentes, Leite (2001) diz que, por dificuldade na catequese dos índios, em especial as crianças e jovens, o jesuíta Manuel da Nóbrega e, mais tarde o padre jesuíta José de Anchieta, mandou vir de Portugal jovens órfãos com o pensamento de que estes seriam mais capazes de aprender rapidamente a língua dos curumins (crianças nativas) e ensinar-lhes o latim e a religião católica. Porém, tal empreitada não foi bem sucedida.

Conforme relata o jesuíta Anchieta em sua carta enviada a Portugal, citado em Leite (2001, p.10), este descreve esses jovens como "um bando de moços perdidos, ladrões e maus, que aqui chamam de 'patifes'[...] em pouco tempo, assediados pelas índias, não resistiram à tentação, fugindo com elas[...] é a gente mais perdida desta terra e alguns piores mesmo que os índios". Esses fugitivos tornaram-se os primeiros meninos de rua em nossa história. Porém, o foco não é retomar a trajetória desses meninos, mas trazer a tona que esta foi uma primeira tentativa de identificação, já na Colônia, de uma boa e uma má juventude. A boa juventude passou a ser identificada aos padrões europeus e submetida a ordem católica. A má juventude - "os patifes" - por sua vez, era representada pelos nativos e aqueles vindo da Europa, mas que se desviaram da ordem cristã. Como veremos, estes patifes receberiam posteriormente, com a modernização da sociedade, novas nomeações, entre as quais, delinqüentes, vadios, etc. Mas, foi com as mudanças de regime de governo e mesmo a destradicionalização e a incipiente industrialização da sociedade brasileira que tal investida se daria de modo mais efetivo.

A modernidade, entendida como profundas transformações no modo dos sujeitos viverem e sentirem alterou a idéia e o sentimento de infância e juventude. Apesar de ter apresentado um panorama da noção de uma juventude esquadrinha na sociedade brasileira colonial, abordarei de forma mais ampla como a modernidade ajudou a tecer uma noção ímpar de juventude, entoante a moral burguesa alicerçada nos discursos técnicos.

Na sociedade capitalista a adolescência tem sido esquadrinhada pelos mais diversos discursos. Considerado como um sujeito em formação, em fase de crescimento e desenvolvimento a juventude vem sofrendo múltiplas conceituações. Características baseadas na biologia evolucionista, – que dá as bases para a idéia de um ser em desenvolvimento - na medicina, que a toma em suas mudanças hormonais, tem ganhado destaque na definição do que é a adolescência. Esses discursos hegemônicos, que também funda a própria noção de uma psicologia do desenvolvimento, descrevem e prescrevem formas de juventudes. "Dessa maneira, 'qualidades e defeitos' considerados típicos dos jovens, como entusiasmo, vigor, impulsividade, rebeldia, agressividade, alegria, introspecção, timidez, passam a ser sinônimo de uma natureza jovial," afirma (Coimbra e Nascimento, 2003, p.20). Mas, onde podemos encontrar os fundamentos de uma adolescência considerada como uma fase de desenvolvimento?

É certo que tais fundamentos só poderão ser analisados em conjunto com as representações sobre outros períodos da existência e do sentido de passagem do tempo concebida numa determinada cultura. E as bases para uma representação da adolescência como um desenvolvimento que segue um tempo-espaço, ou seja, uma linearidade com direções, onde se deve percorrer as fases do desenvolvimento, no caso dos jovens, o propósito de desembocar na fase adulta, é uma investida da modernidade.

As demandas de aperfeiçoamento da mão-de-obra a ser ofertada posteriormente no mercado, além de outras criadas pelo processo de racionalização das sociedades propiciaram as condições para o estabelecimento da infância e da juventude como uma linearidade através das fases de desenvolvimento psicológico, onde do adolescente se esperava um futuro adulto trabalhador e cumpridor do contrato social de progresso. Portanto, a concepção de que a adolescência é um período de moratória, de identidade ainda em formação, como atesta o discurso psicológico, de preparação para entrada na vida produtiva se ancora na idéia moderna de que através do percurso do sujeitos pelas carreiras e profissões o individuo finalmente constituiria na vida adulta sua identidade. Assim, se o jovem é um sujeito com a identidade ainda não definida, em formação, é na vida produtiva e nas carreiras percorridas como um trajeto que sua identidade estaria finalmente estabelecida; fato este consoante ao desenvolvimento do capitalismo, o qual forneceu as estruturas para a normatização da adolescência como fase de formação e preparação para a vida produtiva. Mas, tal idéia só poderia se sustentar, se fosse

assentada nos saberes que pudessem fundamentar esta ideologia. E a psicologia, a pedagogia e a medicina trataram de dar as bases para tais argumentações.

Cabe destacar, que a argumentação da psicologia na classificação objetiva da juventude como uma etapa linear do desenvolvimento, aconteceu na medida que a própria psicologia aderiu ao modelo das ciências naturais em busca do estatuto de cientificidade. Pois, de acordo com Japiassu (1983) o método empírico que a psicologia adotou, desempenha e continua a desempenhar papel de orientação na investigação de seu objeto. Dessa forma, a infância e a adolescência se tornaram objetos de cuidados e tutelas de um vasto campo de especialistas, sendo representadas por estes de acordo com seus discursos e práticas. Portanto, é na modernidade que temos de examinar os sentidos de juventude, quando então surgiram alguns saberes que se positivam a explicar a adolescência.

A racionalização e a crença na razão como instrumento de controle sobre a natureza foi uma das características da modernidade e uma tentativa de superação das explicações mágicas do mundo do passado. A previsão do que acontecia no universo foi a empreitada do projeto racionalista que se edificava na modernidade e tomado como uma das características que afastava o homem moderno "racional" de seu antepassado, visto como "irracional".

Na empreitada de controlar a natureza, que pode ser entendida desde o controle sobre os fenômenos macros, como o conhecimento e manipulação dos elementos do universo até o nível das individualidades, os saberes científicos trataram de explicar e descrever onto e filogeneticamente, como uma evolução, os desdobramentos dos fenômenos. Assim, a psicologia, comprometida com o paradigma da objetividade e da razão científica tentou sistematizar o desenvolvimento humano numa perspectiva evolucionista. Conhecer, controlar e prever as fases do desenvolvimento individual, ou seja, descrever os atributos e características "psicológicas" comuns e universais de cada período da vida dos sujeitos foi um projeto da psicologia, entoante ao próprio discurso moderno, o qual buscava conhecer para prever, e prever para prevenir os fenômenos indesejáveis da natureza. Ao aderir ao modelo das ciências naturais, a psicologia passou a buscar, através do método psicofísico, os recursos para conhecer, prever e controlar os padrões de comportamento, diz Penna (1980). A idéia central desse modelo, diz ainda o autor (1980, p.134) "consistiu na introdução da medida na psicologia". Nesse aspecto, Japiassu (1977) diz que, querendo libertar-se da filosofia e garantir o estatuto de científica, a psicologia teve de abandonar seu próprio objeto. Fala que nesse modelo, "o homem tornou-se, então, um objeto de

experiência. E os fatos humanos tornaram-se decompostos, inventariados, descritos como sendo rigorosamente exatos e experimentais" (JAPIASSU, 1977, p. 42). Enfim, foi com o modelo das ciências, ditas exatas, que a psicologia descreveu objetivamente as características e fases específicas da adolescência.

Assim, se conhecer em minúcias as pressões atmosféricas permitiam ao homem prever as tempestades e prevenir os seus efeitos, o mesmo modelo foi seguido em relação às individualidades. Ou seja, estabelecer e conhecer as características universais de cada período da vida, precisamente esquadrinhado, para se prever e investir nos aspectos desejáveis e repelir os efeitos indesejáveis dessa "natureza individual". Dessa forma, o modelo baseado na objetividade das ciências da natureza foi incorporado ao estudo das individualidades nas ciências humanas.

Nesse sentido, a modernidade foi obcecada pela separação, ou seja, um lugar para os desejáveis e outro para os indesejáveis. Nasce, portanto, uma psicologia do desenvolvimento que trata de conceber uma juventude esquadrinhada segundo seus parâmetros, estabelecendo características universais para esse período da vida e entoante ao discurso científico moderno. Num sentido mais restrito, se a adolescência estava cientificamente objetivada, onde esta poderia ser conhecida, estavam lançadas também as bases para se tentar prever para prevenir o indesejado dessa fase do desenvolvimento, como ajudou a estabelecer a psicologia, mais especificamente a psicologia do desenvolvimento. Assim, o estudo da juventude na psicologia esteve associado à classificação e mensuração das condutas e estabelecimento de uma juventude sob medida.

A juventude sob medida pode ser identificada como aquela revelada pelos cânones de uma ciência positivista, no caso analisado aqui, pela psicologia enquanto saber especializado que ajudou a estabelecer uma "boa adolescência", como uma fase que, se bem sucedida deveria culminar num sujeito produtivo, cumprindo assim o projeto de vida burguês capitalista.

Porém, com toda contrariedade do mundo moderno, ao estabelecer uma boa juventude, aquela normatizada e alinhada num balizamento psicométrico, produziu-se também a juventude fora da medida, enfim a má adolescência. A má adolescência era aquela que escapava as formulações e revelações da racionalidade moderna. Em últimas instâncias representava a própria irracionalidade. Esta má juventude, identificada no período colonial de nosso país na figura dos patifes era finalmente representada na modernização da nossa sociedade pelos vadios, delinqüentes e outros representantes da exclusão social. Mas, essa juventude que escapava aos ditames da boa juventude foi também alvo de uma racionalidade. Se as evidências de uma fase

“sadia” da adolescência foi normatizada pela psicologia, semelhantemente ela se deteve em explicar a má juventude como algo constitucional dos indivíduos.

Desenvolvendo-se como uma ciência que pudesse explicar o comportamento, a psicologia e as ciências comportamentais trataram de descrever a delinqüência e a vadiagem como característica constitucional desse período da vida dos sujeitos, amarrando-os em diagnósticos e estruturas. Uma dessas amarrações, é a investida das ciências do comportamento em classificar o transtorno de conduta como algo inerente a “natureza dessa má juventude”, entendida como uma fase do desenvolvimento humano. Com essa perspectiva, parte da psicologia, que segundo Japiassu (1983, p.34), “traiu a si mesmo quando se prostituiu com imperativos da sociedade e das instituições,” contribuiu com as práticas de controle e regulação social. Ela deu fundamentos para algumas práticas de classificação e estigmatização da juventude percebida como perigosa.

> Inserida nos moldes do saber científico, e propulsionada pela demanda social de categorização dos indivíduos, sobretudo as crianças, a Psicologia do Desenvolvimento esteve, desde a sua origem, no final do século passado, aliada às práticas de regulação e intervenção social. A defesa dos princípios eugênicos, validadas pela formulação natureza-ambiente de Francis Galton por volta de 1870, teve como objetivo o aperfeiçoamento da espécie através da provisão do ambiente ideal, de modo que os efeitos supostamente não-saudáveis do desenvolvimento do indivíduo pudessem ser controlados. (CASTRO, 1998, p. 29).

Conforme exposto anteriormente, a juventude foi racionalizada em seus diversos sentidos como período de desenvolvimento. Esteve também, profundamente associada às demandas da sociedade moderna. As demandas de valorização de um sujeito maduro, produtivo que colocasse em marcha a utopia moderna de progresso propiciou definições racionais sobre a juventude. Esta foi racionalizada em vários sentidos como etapa de socialização e preparação gradativa para entrada no mundo do trabalho. Assim, ao jovem com seu desenvolvimento “sadio” foi forjada uma natureza que o despertava para entrada na vida produtiva. Ou seja, à “boa adolescência”, percorrida num tempo-espaço estabelecido racionalmente como uma fase, esperava-se no final desse período, que o sujeito estivesse preparado para a entrada no mundo adulto produtivo. Portanto, a juventude racionalizada aponta para um período de transição rumo a uma fase adulta produtiva, o que atendia aos preceitos e demandas da sociedade capitalista.

Já os indolentes, vadios e delinqüentes, excluídos do mercado produtivo pelo processo de exclusão inerente ao modo de funcionamento capitalista, eram a exata representação de uma

adolescência irracional e avessa ao progresso, e que por isso mesmo merecia ser diagnosticada e alvo das ações das ciências comportamentais para serem corrigidas. Foi através de uma medicina eugenista e higienista, as quais emprestaram seus ideais a grande parte da psicologia, que se deu a tarefa de expurgar da cena cotidiana a "má juventude", também balizada cientificamente e o cultivo da boa adolescência. Enfim, foi com a idéia de trabalho e carreira como uma valor que foi possível também estabelecer a adolescência como uma fase que deveria eclodir no mundo produtivo.

No Brasil, com o declínio da escravidão como regime e a ascensão do trabalho livre os discursos higienistas e eugenistas trataram de conceber uma natureza para os jovens. Num regime patriarcal, como o período imperial e mesmo parte do republicano da sociedade brasileira, Costa (1999) diz que a excessiva importância dada ao pai, ao patrimônio e à religião reduziu, expressivamente, o espaço físico e sentimental da criança. "Os elos que uniam a cadeia das gerações só foram criados quando a família dispôs da representação da criança como matriz físico-emocional do adulto. Por meio das noções de evolução, diferenciação e gradação, heterogeneidade e continuidade conciliaram-se (p.162)".

Foi a partir do sentimento de que pelo trabalho a nação brasileira seria constituída, que a juventude se tornou alvo das ações e das teorias higienistas em nosso país. Tomados como filhos da nação, a juventude foi submetida em nosso país a uma série de controle institucional. O cultivo da juventude no Brasil esteve associado à construção e desenvolvimento da nação. O interesse pelos jovens era um passo na formação do brasileiro adulto adequado ao projeto de progresso nacional.

Com o pressuposto de formar o novo homem, sob o qual estava em seus umbrais o peso do progresso nacional e a edificação de uma nação "robusta", que os discursos higienistas ajudaram a estabelecer um sentimento de juventude. Para isso, desenvolveu-se uma série de investidas e normatizações nos cuidados com a infância e a juventude. Medidas de tutela e institucionalização de crianças pobres submetidas às precárias condições de sobrevivência e, daquilo que alguns acreditavam ser a ignorância e supertição de suas mães, assim como o combate ao crescente problema da delinqüência juvenil identificada à pobreza, foi instilada pelo higienismo e pelo eugenismo. Nesse entendimento, Arthur Moncorvo Filho, pioneiro na pediatria e puericultura no país, propunha que o governo brasileiro interviesse na vida familiar a fim de proteger as crianças pobres e abandonadas dos "cuidados perniciosos" das mães, as quais por

“maus-cuidados” inerentes a suas constituição poderiam transformar seus filhos em delinqüentes e de “maus hábitos”, analisa Wadsworth (1999).

Propõe pedagogizar e submetê-las aos controles da medicina, como fizera em seu dispensário, afim de que estas pudessem aprender a cuidar melhor das crianças, tomadas não somente como seus filhos, mas como investimento, riqueza e filhos da nação. Ainda de acordo com o autor, educar as mães e crianças sob os preceitos do higienismo para formar homens valorosos foi muito bem iconizado pelos “concursos de robustez” promovidos por Moncorvo Filho, onde eram avaliadas e premiadas, características físicas das crianças consideradas sadias pelos padrões da medicina da época. Estava em cena a tutela da riqueza e do progresso nacional personificado nos jovens. “À medida que higienistas e eugenistas elevavam a ciência da saúde física e moral a um novo patamar, uma multidão de especialistas em medicina e assistência social propunha-se a instruir as mães nos princípios básicos de saúde e higiene”, diz (Wadsworth, 1999).

No entanto se colocava na ordem do dia também o desperdício nacional, ou seja, a juventude identificada como “vadia e delinqüente”. Nesse sentido, a educação e a assistência higienista propunha a prevenção da má juventude. Esta era apresentada como a juventude a ser corrigida e alvo das políticas de ortopedia moral na tentativa de que pudesse ser transformada em força de trabalho útil para construção do progresso nacional.

É relevante avançarmos para a próxima fase em posse da discussão de como a psicologia e as ciências do comportamento trataram de definir a adolescência e ao mesmo tempo classificá-la como boa e má, segundo critérios que se apoiavam em bases edificadas pelo capitalismo.

1.3 - A conduta enquanto preocupação social. Antecedentes históricos a classificação do transtorno de conduta: o trabalho como valor e dever moral e a estigmatização e exclusão das juventudes “desviantes”.

O controle da conduta enquanto meio de fazer avançar a ordem e a segurança, objetos da investida moderna para a expansão do projeto de vida capitalista foi apropriada pelos discursos científicos e pelas tecnologias de disciplina. Nesta empreitada os comportamentos foram

classificados sistematicamente, sendo o trabalho e os modos de produção capitalista uma das categorias definidoras a legitimar a noção de bom comportamento e conduta desviada.

A vida do homem nas linhas de produção exigia desde a mais tenra infância uma preparação na fabricação do "indivíduo bem comportado, comedido e com auto-controle" que pudesse se submeter a nova organização que tomava conta não só da vida nas fábricas, mas também nas outras esferas da sua vida social. Esta última característica foi tomada como uma suposta "internalização" que cada sujeito faria das regras sociais e das normas morais apreendidas desde a infância e que constituiria a identidade individual. Finalmente nascia o sentimento do homem internalizado, sentinela de sua própria conduta. Neste sentido, o ideal de que a boa juventude pobre deveria invariavelmente culminar na vida produtiva, fortaleceu a visão do trabalho como elemento definidor da boa e da má conduta. Assim, o ideal de sujeito produtivo, afeito ao trabalho, ou seja, o bom trabalhador ajudou a esquematizar rigidamente uma série de condutas que o definia enquanto tal. Obediência, paciência, conformidade e autocontrole foram adjetivos que constituíram o sujeito de boa conduta, bem comportado, bom trabalhador.

Mas, estas características falavam também de virtualidades. Assim, submissão, gratidão e passividade ante ao adulto definiam a boa juventude, aquela adequada em que se enxergava o futuro trabalhador, o "homem de bem do amanhã". Mas tal perspectiva se consolidava a partir das sofisticações introduzidas pelas ciências do comportamento que, descrevendo em minúcias características universais de cada etapa evolutiva, estabelecia uma infância e uma juventude, que se não bem educada, mantida em seu curso normal revelado pelos cânones científicos poderia compor um risco no desenvolvimento do adulto normal.

Dessa forma, Lobo (2000), ao fazer uma revisão da noção de desenvolvimento como meio de historicização do sujeito, diz que "se a alienação é fruto do descontrole das paixões face às exigências da civilização na vida adulta, então ela poderia ter uma história anterior. Algo que teria começado na infância – uma disposição inata ou a falta de uma disciplina dos instintos[...]" (p.98). Portanto, a insubordinação, a irritabilidade, a impulsividade e outros comportamentos passaram a ser descritos, - a partir de uma psicologia que estabelecia padrões universais de desenvolvimento, da mesma forma a pedagogia com padrões igualitários de aprendizagem – como risco e sinal de desenvolvimento de uma adolescência com desvio de comportamento que culminaria no adulto anormal. Ou seja, numa época onde a razão estruturava modos de ser, a

conduta que se desviava da norma se apresentava como a irracionalidade, um estado "animalesco", e por isso visto como um perigo.

De acordo com Guimarães (1981) o conceito de uma classe perigosa, ou mais especificamente, a ação dos criminosos vistos como características de uma comunidade isolada ou uma classe criminosa desenvolveu-se na Inglaterra por volta de 1815. Esse conceito teria se desenvolvido, pouco a pouco, partindo de uma noção imprecisa para definir todos aqueles que não se submetiam a moral do trabalho. Essa classe foi conceituada durante o século dezenove, a partir uma escala de méritos e valores e a uma hierarquia regida pela classificação dos seus membros segundo algumas especializações, como delinqüente mais audacioso, ladrões de alimentos e os delinqüentes habituais, diz o autor.

Nesse sentido, jovens vadios e delinqüentes, conforme definia o discurso moral, eram percebidos como um perigo potencial, pois ainda de acordo com tais discursos, já manifestavam sinais de que poderiam se tornar adultos criminosos. Ainda de acordo com Lobo (2000, p.107) "a figura do indisciplinado, vicioso, instável, costumaz, desequilibrado, impulsivo, qualificado sob inúmeras denominações, povoou toda a literatura médico-pedagógica da época sobre a criança anormal."

Desse jeito, na figura do criminoso adulto deveria ser buscado ao longo do curso de seu desenvolvimento uma infância e uma juventude com desvio de comportamento. E esses desvios na infância e na adolescência foram fartamente identificados no comportamento agressivo, desafiador as normas, na insubmissão desses sujeitos nas escolas e em outras instituições que se desenvolveram ao longo do século XX. A medicina mental, incluo aqui, parte da psicologia, estabelecia uma disposição constitucional inata, a fraqueza do caráter e da autoridade dos pais na eclosão do adulto de conduta desviada. Ao mesmo tempo entra em cena, a idéia de desvio do comportamento como algo já presente nos "instintos individuais" das crianças, ou melhor definido pelo eugenismo, pelas "taras hereditárias". Enfim, uma vasta produção de comportamentos passaram a ser observados e descritos como valor que cada jovem "sadio" – e, por isso, demonstrado no seu interesse futuro pelo trabalho – possui constitucionalmente em sua personalidade.

Uma série de dispositivos sociais ajudou a consolidar a importância do trabalho como categoria definidora dos valores dos sujeitos em patentes desejáveis e indesejáveis. O trabalho, tomado como um valor e um dever, como categoria que definia a dignidade dos sujeitos ajudou a

criar a figura do homem digno e do indigno. Aos pobres inseridos na vida produtiva em seu aspecto amplo (produções escolares, fabril) foi fornecida a identidade de sujeitos dignos. Pode se dizer que esse sentimento de dignidade não se restringia ao universo do trabalho, mas a toda vida produtiva, como no caso das crianças e adolescentes bem comportados e obedientes às regras escolares, as mães zelosas e guardadoras da educação higiênica. Isso pode ser verificado na valorização que as ocupações e os vínculos empregatícios duráveis e seguros assumiram na definição do bom chefe de família, no "sujeito bem regrado," entre tantas outras denominações que podemos evocar na enunciação da figura do trabalhador construída em nosso país.

Desse jeito, vários mecanismos jurídicos, policiais, científicos associaram a idéia de dignidade ao signo ser trabalhador. A freqüência às escolas e na sala de aula permanecer "bem comportado", ter a carteira profissional de trabalho "assinada", ser um "bom chefe ou uma boa dona de casa" são substantivos que foram forjados em nossa história, não só para definir os sujeitos, assim entendidos como dignos, mas sobretudo, para categorizar e segregar os "indignos", os que fugiam a esses territórios modelares. Em todas as figuras exemplificadas, o que está em jogo é a edificação e valorização do ser produtivo; aqueles comprometidos com o desenvolvimento da sociedade e da economia capitalista burguesa.

> Em nosso país, desde o início do século XX, diferentes dispositivos sociais vêm produzindo subjetividades onde o 'emprego fixo' e uma 'família organizada' tornam-se padrões de reconhecimento, aceitação, legitimação social e direito à vida. Ao fugir a esses territórios modelares entra-se para a enorme legião dos 'perigosos', daqueles que são olhados com desconfiança e, no mínimo, evitados e afastados, quando não enclausurados e exterminados". (COIMBRA E NASCIMENTO, 2003, p. 26-27).

Como enunciado na citação das autoras, também foram construídos discursos e dispositivos que pudessem dar conta e atestar uma natureza indigna aos pobres que não se enquadravam nos ditames morais burgueses. Mas sob quais bases se apoiavam tais discursos e práticas? Se o projeto moderno pressupunha que, abrindo mão de um quinhão de liberdade individual em prol da segurança coletiva, os sujeitos se submeteriam ao pacto e ao contrato social de progresso da sociedade pela razão, que contemplava a produção, aos improdutivos foi forjada uma natureza irracional. Nessa rubrica, loucos de toda ordem, vagabundos, vadios e delinqüentes, categorias emergentes para estigmatizar os sujeitos vistos como desviantes da moral estabelecida,

foram segregados em espaços fechados para serem corrigidos na tentativa de serem transformados em trabalhadores úteis.

Contudo, aos primeiros, as idéias revolucionárias e seu repúdio ao absolutismo reservava o asilo como lugar de tratamento e lhe foi fornecida uma natureza de alma doente, irracional, ou seja, incapaz de cumprir o contrato social, como analisa Foucault (1968). Aos demais, tomados como aqueles que se negam a cumprir o pacto social, por isso, nomeados de delinqüentes, vagabundos, criminosos, vadios, aumentou-se abundantemente os espaço de correção e punição.

Foram criados inúmeros espaços de exclusão dessa juventude percebida como perigosa. Mas, para estes também foi forjado um defeito moral, sendo vistos como acometidos por "degenerescência" e "taras hereditárias". No Brasil, Resende (1992) diz que diante de um cenário de onipresença de escravos, tanto na atividade agrícola como na atividade doméstica, o próprio conceito de trabalho foi estigmatizado como atividade pejorativa e uma massa de desocupados, trabalhadores livres, bêbados, delinqüentes e loucos que anteriormente circulavam pelas ruas passaram a ocupar as celas das cadeias e porões das Santas Casas de Misericórdia. Posteriormente, com a inauguração do Hospício Nacional de Alienados, pobres, marginalizados, vadios e sem-trabalhos juntavam-se aos loucos no interior do hospício e sofriam com a superlotação, truculência dos atendimentos e maus tratamentos, diz Resende (1992). Mas e quanto à infância e a juventude, identificada como um risco, incorrigível, portadora de "taras hereditárias" e vista como um perigo na formação de futuros delinqüentes?

Sob a égide da prevenção da delinqüência e correção do desvio de comportamento nos jovens, várias medidas foram propostas. Numa delas, o higienista Norberto de Souza Pinto apud Lobo (2000) dizia que cumpria "convencermo-nos de que a educação especial, física, moral e intelectual, é o melhor sistema de prevenção contra os futuros atos delituosos das crianças anormais" (p.107). Semelhantemente, outros higienistas propunham o trabalho como educação moral na recuperação e na prevenção da delinqüência. É o que revela Quaglio, outro higienista citado em Lobo (2000): "o anormal precisa de uma assistência continuada desde manhã até a noite, sem interrupção de férias, ele sobretudo, precisa ser treinado ao trabalho" (p.110).

Num sentido mais preventivista, a ampliação do discurso psiquiátrico e psicológico avança no tecido social no intuito de encontrar os potencialmente perigosos. Uma dessas tentativas foi a investida do Movimento da Escola Nova, em aliança com a Liga Brasileira de Higiene Mental na introdução dos testes e das escalas psicométricas de Binet-Simon nas escolas

primárias brasileiras. Lobo (ibid, 112) diz que se iniciava então, uma caçada aos anormais. “Serviços de psicologia são organizados para selecionar crianças conforme sua capacidade de aprendizagem e aptidões para o trabalho”. Numa outra empreitada, Penna (1992) diz que gozando de grande prestígio social, foi inaugurado pelo higienista Gustavo Riedel e entregue ao comando do professor de psicologia Waclaw Radecki, o laboratório de psicologia. Este laboratório funcionava dentro da Colônia de Psicopatas no bairro do Engenho de Dentro e passou a receber diversos jovens encaminhados para avaliação da capacidade laborativa e do risco de periculosidade. Surge aí a importância da observação e do diagnóstico minucioso feito através de testes psicométricos que pudessem revelar não só o comportamento manifesto, mas as condutas anti-sociais latentes dos jovens.

Contudo, não seria unicamente a prevenção do mal que constituiria a arremetida de classificação das condutas feita pela psicologia, entendidas também como discurso alienista. Surgem instituições de exclusão social como os patronatos e algumas colônias que tratam de educar os jovens pobres - juridicamente identificados a figura do menor em situação irregular, aí compreendidos, os órfãos, abandonados, sem ocupação e viciosos – pelo trabalho na tentativa transformá-los em trabalhadores, introduzindo-lhes uma natureza digna.

No Brasil, a urbanização das cidades e a incipiente industrialização, geraram concomitantemente um contingente sempre crescente de incapacitados de venderem sua mão-de-obra e serem inseridos no mundo produtivo. De acordo com Guimarães (1981) o juízo feito pelas oligarquias rurais em relação aos ociosos era de que se tratavam de incapazes para o trabalho. Sua recusa em aceitar os empregos porventura a eles oferecidos era geralmente atribuída a outras razões, menos aquelas que hoje nos parecem óbvias, como salários aviltados, as formas de coação comumente empregadas e a crueldade como meio de obediência. A razão primordial que tomava conta da literatura na época apontava a preguiça e a indolência dos vadios como causas da miséria em que viviam esses sujeitos, diz Guimarães (1981). Como já anunciado anteriormente, por uma série de normatizações foi construído um mito de periculosidade desses jovens tomados como preguiçosos. Essa incapacidade de absorção da mão-de-obra excedente pelo mercado de trabalho foi tomada mais como uma degeneração dos sujeitos, vistos como preguiçosos, vagabundos e vadios do que um mecanismo de exclusão inerente à expropriação da força produtiva pelo capitalismo. Foi com esse pressuposto que se desenvolveram mecanismos de punição a ociosidade, entendida como indignidade dos jovens. Mas essa punição deveria ocorrer,

também nos casos dos “menores”, no interior das instituições que se confundiam entre a educação e o castigo.

Analisando a relação entre menoridade e as práticas policias no Rio de Janeiro de 1910-1920, Vianna (1997) diz que os destinos dos jovens percebidos como potencialmente perigosos, ou seja, o “menor vadio”, -classificação estabelecida no código penal republicano de 1890 - recolhidos pela polícia era invariavelmente as instituições onde o aprendizado do ofício e da punição se faziam presentes. Vale destacar que alguns dos jovens internados nessas instituições estavam sob tutela do chefe de polícia. Uma dessas instituições de destinos dos jovens eram os patronatos agrícolas, que representavam não só a valorização do trabalho agrícola, mas como a retirada do jovem do espaço da cidade e seu confinamento no campo para o aprendizado dos ofícios. Foram instituições criadas para a “limpeza” urbana, cujo eixo central produziu exclusão ao retirar da cena diária uma vasta parte da população de jovens percebidos como inúteis e perigosos.

Além dos patronatos, destacava-se a Escola XV de Novembro e a Colônia Correcional de Dois Rios, esta última, situada na Ilha Grande, destinada a criminosos e outros adultos, recebendo em menor quantidade jovens, avalia Vianna (1997). Dessa forma, se às crianças loucas estava reservado segundo Lobo (2000), um lugar junto a outros “loucos” no Hospício Nacional de Alienados até 1903, ocasião em que é inaugurado o Pavilhão-Escola Bourneville para “crianças anormais”, ao jovem com desvio de conduta, também classificado de delinqüente, tomado como uma classificação fronteiriça entre o discurso psiquiátrico e discurso jurídico, foi reservado um lugar nas instituições de exclusão, recuperação e punição através do trabalho. Cabe ressaltar, de acordo com Vianna (1997, p.42) que “a fábrica era considerada uma opção às sanções penais, tanto por ser um espaço legalmente aceito como alternativa aos estabelecimentos para internação de *menores*[12], quanto uma forma de controle do tempo e das relações estabelecidas.” Havia ainda, a possibilidade dos jovens delinqüentes serem enviados a famílias, onde pudessem exercer atividades domésticas. Porém, em todas essas instituições, ainda que as mesmas se proclamassem com o objetivo central de promover a educação e prevenir o desvio de comportamento, ou seja, o mal previsto nos jovens e não a correção da delinquência, como se manifestava a Escola Premonitória XV de Novembro, o trabalho era utilizado como instrumento capaz de prevenir e

[12] O destaque é da autora. O código penal de 1890, segundo a autora, abaixa o limite etário da responsabilidade penal de 14(limite dado pelo código criminal de 1830) para 9 anos...

regenerar a periculosidade dos jovens assim percebidos. Pois, ainda segundo a autora (ibid, p.65) nesta escola "como o período de internação era concebido segundo divisões escolares, composto por séries básicas e complementares, além de diversas atividades produtivas, a permanência na instituição podia ser idealizada como um percurso educativo, através do qual o menor potencialmente perigoso seria convertido em um trabalhador[...]" Semelhantemente, ao analisar o discurso de um adolescente internado na Colônia de Dois Rios, para onde eram enviados adultos que cometiam alguns crimes, a autora revela que:

> A tentativa de mostrar-se um trabalhador em potencial, responsável não só por seu próprio sustento, mas pelo de um conjunto de pessoas, afina-se com um princípio presente no funcionamento tanto da Colônia quanto das demais instituições de internação de menores: o do trabalho como elemento regenerador e educador (VIANNA, 1997, p. 61).

Nesse sentido, cabe ressaltar que foi a partir da consolidação da moral do trabalho como estrutura que "enobrece o homem", mais especificamente que lhe dá dignidade, e por isso mesmo, divide os sujeitos em patentes mais altas e mais baixas que se propôs através das ciências do comportamento uma série de classificações para nomear e estigmatizar os sujeitos tomados como desviantes, porque vistos como improdutivos. E foi sob essa égide, que se desenvolveram segundo De Giorgi (2006), estratégias de recuperação, disciplina e normatização dos diferentes.

> Pobres, desempregados, mendigos, nômades e migrantes representam certamente as novas classes perigosas, os condenados das metrópoles, contra quem se mobilizam os dispositivos de controle[...] Trata-se, pois, de neutralizar a 'periculosidade' das classes perigosas através de técnicas de prevenção de risco, que se articulam principalmente sob as formas de vigilância, segregação urbana e contenção carcerária". (DE GIORGI, 2006, p. 28).

Certamente, a gestão da pobreza e das classes percebidas como perigosas tem acontecido com o incremento das políticas de segurança e com a expansão da indústria carcerária. Mas, a anulação da juventude pobre desempregada, tomada como mito de periculosidade tem acontecido também com a produção de diagnósticos e classificações que atribuem aos mesmos uma suposta natureza perigosa. Desse jeito, as ciências do comportamento, dentre elas a psiquiatria e a psicologia, tem contribuído eficazmente no gerenciamento desta adolescência identificada como perigosa. Uma dessas formas é a produção da entidade nosográfica transtorno de conduta. Ou como definido em alguns manuais, desvio de conduta ou desvio de comportamento, para o qual

têm sido propostas diversas formas de intervenção, entre elas a medicalização. Mas, como insistentemente quis frisar neste primeiro capítulo, tal diagnóstico não é uma novidade, pois a conduta dos jovens enquanto preocupação social foi alvo de diversos discursos, desde a época dos padres jesuítas que nomearam os patifes, até os jurídico-policiais que assim nomeavam ao jovem delinqüente, vadio e classificado mais recentemente, como portador do transtorno de conduta pela psiquiatria e pela psicologia. Se o discurso religioso pressupunha recuperar os "patifes" através da catequese e a moral do trabalho a regenerar os "delinqüentes", a que se propõe o discurso das ciências comportamentais ao classificar os jovens com "transtorno de conduta" ou desvio de comportamento? É necessário avançar na discussão e perceber como a produção de expurgos na sociedade contemporânea tem contribuído no avanço das ciências do comportamento em sua tarefa de classificação e medicalização da pobreza. Eis um pouco dos antecedentes históricos a classificação do transtorno de conduta pela psiquiatria.

2 - MENTE VAZIA, OFICINA DO DIABO: O DESENRAIZAMENTO DO SUJEITO CONTEMPORÂNEO E A CONSTRUÇÃO SOCIAL DO TRANSTORNO DE CONDUTA.

2.1 - O vencedor sem linha de chegada: a construção moral do novo trabalhador mediante as mutações no mundo do trabalho.

O avanço do capitalismo tem gerado profundas transformações nas formas dos homens viverem e sentirem e alterado profundamente a imagem que os sujeitos constroem de si mesmos. A desregulamentação de alguns conceitos e instituições que até a pouco tempo se mantinham como firmes avalistas da passagem dos sujeitos pelo mundo vem transformando os modos dos sujeitos construírem sua identidade. Esse processo de desregulamentação tem atravessado diversos aspectos da vida, mas é principalmente nas relações que os sujeitos travavam no mundo do trabalho que tal processo se faz mais notório. Como dito anteriormente, o trabalho, visto como categoria que definia a dignidade dos pobres e uma forma de reconhecimento social desses sujeitos sofre grandes mutações na atualidade. Tais mudanças parecem afetar de modo mais intenso aos jovens das classes populares, os quais, frente às exigências da nova moral do trabalho, - de flexibilidade e desenraizamento – se tornam a classe com maior dificuldade de satisfazer a tais preceitos dessa nova moral. Se no modelo de organização produtiva, baseado na rigidez do fordismo incentivava-se a passagem do indivíduo pelas carreiras e nelas os sujeitos deveriam construir a sua trajetória de vida, estabelecendo vínculos sólidos baseados na segurança da coletividade, com a flexibilização dos modos de produção, novas características são exigidas dos sujeitos.

Essa flexibilidade acabou por gerar uma nova moral do trabalho, que diferente de outrora exige uma hiper adaptabilidade dos sujeitos e que este seja avesso a tudo que pareça demasiadamente sólido. Enfim, celebra-se “a leveza do ser”. Nesse reinado da incerteza, o capitalismo e seus corolários cultuam a busca frenética pela liberdade de vínculos e o repúdio a tudo que possa amarrar os sujeitos. Cada vez mais se valoriza como característica central do trabalhador atual a sua disponibilidade de se deslocar por diferentes lugares. Portanto, o fácil

deslocamento é uma característica incorporada a figura do novo trabalhador. Nesse ponto, pode se destacar uma profunda mudança em relação ao modelo fordista, a época que Bauman (2001) chama de era hardware, do capitalismo pesado, onde a conquista do espaço, a instalação de grandes fábricas exigiam a longa permanência e o enraizamento dos sujeitos. Nesse cenário, o trabalho ganhava destaque na construção da identidade dos indivíduos.

Aos jovens era possibilitado ingressarem numa determinada profissão e ter a certeza de exercê-la ao longo de sua vida, exigindo que os sujeitos fizessem cálculos programados na escolha das mesmas. Da mesma forma, as ocupações eram oferecidas de modo que os jovens pudessem percorrê-las sem o imperativo de ter de mudá-las a todo instante. Enfim, o que estava em jogo era uma sociedade baseada na segurança e nos projetos de longo prazo, a qual permitia aos sujeitos construírem solidamente suas identidades e avessa a fluidez dos laços sociais. Já o trabalho rígido e disciplinado para toda vida, amarrado ao espaço local se tornava um padrão moral de reconhecimento e pertencimento social.

Mas, os ventos que sopram em nosso mundo contemporâneo não introduzem apenas novos modelos de organização do trabalho. Ao contrário, compõem novas subjetividades que possam fazer avançar o projeto capitalista baseado na flexibilidade. Por flexibilidade do trabalho, podemos entender a disposição dos donos de empresas que investem cada vez mais em diferentes atividades produtivas e podem fazer suas fortunas se deslocarem de um lugar ao outro deixando milhões de pessoas, impossibilitadas de participar de tal jogo, sem ocupação. Um caso bastante figurativo é a General Electric, cujos investimentos vão desde a produção de materiais aeronáuticos até os financiamentos bancários. Além disso, observa-se um número crescente de investidores nas bolsas de valores que num hiato de segundo podem transferir suas fortunas e deixar para trás uma massa sempre crescente de desempregados.

Quanto ao comportamento individual condizente ao cenário que se descortina na contemporaneidade, este deve ser adaptável e tênue o suficiente para permitir aos sujeitos viverem múltiplas experiências cotidianas e renunciar o que se pode tornar tenaz demais por um momento. Assim, ainda quanto à conduta individual, valoriza-se socialmente a figura do trabalhador livre que não permaneça rígido e fixo a papéis e ocupações, mas esteja sempre disposto a mudar de ofícios e profissões conforme as exigências do mercado. Continuarei a analisar este aspecto mais adiante, já que exemplifiquei algumas situações para poder melhor entender o que seria o trabalho flexível.

Nesse contexto cultural de mudanças radicais no mundo do trabalho as identidades sofrem um profundo desencaixe e desenraizamento experimentado pelos sujeitos contemporâneos. Sennett (2003) analisa as profundas transformações no caráter dos sujeitos contemporâneos em decorrência desse desenraizamento. Diz que os modos atuais de organização do trabalho não oferecem mais o sentimento de estabilidade, projeção no futuro, continuidade e a idéia de uma trajetória a ser percorrida ao longo da vida como acontecia anteriormente. Ao contrário, a descontinuidade e a liquidez das ocupações tem lugar de destaque na ordem do dia. Isso acaba por gerar uma profunda fragilidade dos vínculos sociais e da mesma forma um esgotamento da capacidade dos sujeitos construírem suas narrativas de vida pela via do trabalho. A descontinuidade é vivida também na falta de sentido e na desvalorização experimentada pelos filhos em relação aos ofícios e profissões dos pais. Sem condições de se agarrar a algo que permaneça sólido e com a constante ameaça de se "desmanchar no ar" o sujeito contemporâneo experimenta um mundo errático. Profissões e ocupações surgem e evaporam na mesma medida que o capital, sempre fugidio, se desloca facilmente pelo espaço. Essa mutação da relação dos sujeitos contemporâneos com o trabalho provoca também mudanças nas formas de constituição da identidade.

O desenraizamento pode ser entendido como a capacidade dos sujeitos de desprenderem-se do próprio passado e não manterem nenhuma ligação com aquilo que envolva uma maior profundidade das relações. Não raro, observam-se adultos atônitos diante dos conhecimentos que possuem os jovens e estes desprezando as experiências que os mais velhos trazem em suas histórias de vida. Essas características, típicas de um mundo sem refúgio, seriam a própria corrosão do caráter como observado na obra de Sennett (2003).

> O período de vida produtiva está sendo comprimido para menos da metade da vida biológica, com os trabalhadores mais velhos deixando o cenário muito antes de estarem física ou mentalmente incapazes[...] No capitalismo de hoje ainda existe essa preferência pelos jovens por motivos de salário, mais notadamente nas fábricas e oficinas insalubres de partes menos desenvolvidas do mundo. Mas outros atributos da juventude hoje parecem torná-la atraente em altos escalões da mão-de-obra, e estes estão mais na área do preconceito. Flexibilidade equivale a juventude; rigidez, a idade. (SENNETT, 2003, p. 109-110).

No âmago do capitalismo avançado o ideal de juventude associado à flexibilidade e a efemeridade se opõem às características que sedimentaram a figura do trabalhador tradicional,

afeita aos projetos de vida duradouro. Ou seja, este é identificado a rigidez, a obsolescência e a tudo que pareça ultrapassado. Surge então, um mundo em que poucas coisas podem ser consideradas sólidas e que propiciem às identidades inscreverem-se em vigorosas telas, onde os itinerários percorridos pelas pessoas possam permanecer como marcas ao longo do tempo. Muda-se então a própria disponibilidade dos sujeitos de construírem suas identidades.

A identidade, que retirava grande parte de seu vigor das relações estáveis de trabalho e dos projetos de longo prazo, é vivida pelo homem contemporâneo como traços facilmente apagados. Emerge a identidade que Bauman (1998, p.36) chama de palimpsesto. Essa é uma identidade que exige "uma série de novos começos, que se experimentam como formas instantaneamente agrupadas, mas facilmente demolidas, pintadas umas sobre as outras". Este modo de subjetividade é aquele que se ajusta e é celebrado como virtude neste mundo liquido. As carreiras e ocupações que se tornavam firmes avalistas das identidades e que deveriam ser construída pacientemente, de degrau em degrau, de tijolo em tijolo, cuidadosamente projetadas e que requeriam a clara percepção da sua forma final projetada no futuro é sobreposta pela "identidade liquida", cuja característica é uma série de recomeços permanentes. Troca-se assim, um firme vínculo de segurança, solidez e estabilidade, característicos de uma vida projetada na coletividade e no planejamento de longo prazo, por uma vida vivida como um desencaixe.

Num mundo de empregos e ofícios instáveis, ocupações que desaparecem logo após serem constituídas e regras que mudam ao longo do jogo, os laços sociais se tornam frágeis, a incerteza e a desconfiança se tornam a regra, e as identidades passam a ser vividas sem algo sólido em que possam se ancorar.

> É característica muito difundida dos homens e mulheres contemporâneos, no nosso tipo de sociedade, eles viverem permanentemente com o 'problema da identidade' não-resolvido. Eles sofrem, pode-se dizer, de uma crônica falta de recursos com os quais pudessem construir uma identidade verdadeiramente sólida e duradoura, ancorá-la e suspender-lhe a deriva. (BAUMAN, 1998, p. 38).

A falta de ancoramento experimentado na nova ética do trabalho, caracterizada pela fragilidade e fragmentação dos laços interpessoais, em oposição a moral do trabalho que se baseava no adiamento da satisfação, na autodisciplina e no autocontrole, fez emergir uma nova forma de valorização e reconhecimento social do trabalhador, ou seja, uma nova construção moral do trabalhador.

Ainda de acordo com Sennett (2003), nesta corrosão da moral do trabalho que estruturava os meios de reconhecimento social do trabalhador, os ambientes de trabalho atuais não oferecem mais o sentimento de continuidade, previsibilidade e estabilidade de antes, inviabilizando o reconhecimento social dos sujeitos pelo trabalho entendido como valor em si mesmo. Surge diante da nova moral do trabalho, neste mundo errático de busca sempre insatisfeita por novas sensações e experiências, a figura do trabalhador "vencedor". Este deve ser maleável, criativo e indiferente a projetos duradouros e, de acordo com Costa (2004, p.79) "para ganhar mobilidade no volátil mundo do emprego, ele deve aprender a não ter elos sólidos com a família, lugares, tradições culturais, antigas habilidades e, por último com o próprio percurso biográfico".

Essas características que compõem a nova moral do trabalho e que desponta na cena cotidiana através da figura do vencedor dão alicerces a um outro atributo que define o vencedor. Trata-se dos objetos de consumo, que cada vez mais são usados como insígnias a identificar e valorizar socialmente os sujeitos. Ainda de acordo com o autor (ibid, p.80) "o aparato de objetos caros e elegantes é o signo, por excelência, da distinção social de seus possuidores. Por isso passaram a fazer parte da identidade pessoal dos mais abastados e, por extensão, da imensa maioria da sociedade." Isso não quer dizer simplesmente que os sujeitos consomem na atualidade cada vez mais objetos como vagamente é anunciado. Usando de ironia, o autor adverte para imprecisão dessa sentença, pois as únicas coisas que consumimos são substâncias metabólicas como alimentos, fármacos (ibid, p.76). O que ele aponta é para uma nova moral do trabalho, que exige novas condutas dos sujeitos e uma nova moral do prazer, mais identificada as novas formas encontradas pelos sujeitos para tentarem evitar a insatisfação. Todavia, como mostra Bauman (1998), numa sociedade de mercadorias projetadas para a rápida obsolescência, quanto maior a procura por objetos e sensações, mais próspera é a sociedade de consumidores. Contudo, mais profundo é o hiato entre os que desejam e os podem encontrar os meios de satisfazer provisoriamente seus desejos. Desse jeito, os objetos passam a classificar os homens em patentes mais baixas e mais altas. Porém, se do vencedor espera-se adaptar suas condutas psicológicas e se tornar maleável, flexível e poder alcançar objetos e sensações que lhe garanta uma patente mais alta entre os homens, enfim, "se o consumo é a medida de uma vida bem-sucedida, da felicidade e mesmo da decência humana, então foi retirada a tampa dos desejos humanos[...]" como diz (Bauman, 1998, p. 81). E a linha de chegada avança junto com o corredor, pois ao vencedor exige-se que se parta, antes mesmo da sua chegada em busca de novas experiências e sensações.

Em meu entendimento, isso não significa que o imaginário de vencedor esteja presente somente nos jovens das classes mais aquinhoadas devido a seu potencial de realização, ao contrário, é o desejo de todos os sujeitos que se torna passível de ser capturado pela nova moral do trabalho e do prazer. Mais ainda, não proponho que tal moral do trabalho atinja homogeneamente a todos os sujeitos indiscriminadamente e que o individualismo, a busca de objetos que agregam valor mercadológico aos sujeitos suplantem completamente o sentimento e a moral do trabalho como valor e reconhecimento social dos sujeitos. O que mudou segundo Costa, (ibid, p.81) "foi o valor que passamos a atribuir às sensações físicas e prazerosas na constituição das subjetividades. Esse valor foi enormemente inflacionado e veio a se tornar um ponto de apoio privilegiado na constituição das identidades pessoais". Enfim, sem empregos e ocupações percebidos como vitalícios como outrora, há pouca margem para vida vivida na coletividade, na confiança, como projeto de longo prazo e da identidade como algo duradouro. Volto a frisar, que isso não significa que os laços de companheirismo, o refúgio na família e na coletividade tenham desaparecido completamente da cena cotidiana.

Essa perspectiva pode ser evidenciada, a partir de uma pesquisa de campo realizada por Castro e Correa (2005) com 1300 jovens pobres e moradores em comunidades residenciais, ou simplesmente "favelas," da região metropolitana da cidade do Rio de Janeiro. Na fala dos jovens entrevistados, alguns aspectos da vida citadina aparecem como empecilho ao alcance de seus projetos de vida. Um desses aspectos refere-se à associação inseparável entre violência, droga e tráfico. No entendimento dos entrevistados, violência-trafico-drogas representam um perigo na realização de seus projetos de futuro. Desse jeito, o julgamento moral que condena o uso de drogas nas classes populares propicia a esses atores associarem o seu uso a incompatibilidade com os projetos de vida. Assim, a droga é tomada como impeditivo a dedicação aos estudos, a construção de um futuro estruturado com base no emprego sólido e nas relações afetivas estáveis. A droga compromete as relações de amizade e vizinhança, pois drogado, o jovem se sente *superpoderoso e quer matar todo mundo*" [13], diz Gonçalves (2005) ao fazer uma análise da referida pesquisa.

Para poder fazer frente a esse perigo, como aponta Castro e Correa (2005), os jovens narram seu empreendimento em resistir à tentação do "difícil ganho fácil," para se engajar num projeto pessoal que os ajudem a transpor os obstáculos e garanta um emprego em que possam ser

[13] O grifo é da autora e refere-se a fala dos jovens entrevistados na pesquisa.

reconhecidos na sociedade como trabalhador. Um exemplo disso são os jovens que moram em locais com freqüentes conflitos armados entre polícia e narcotraficante e, que para provarem sua dignidade precisam exibir algumas marcas, como o uniforme do colégio ou mais surpreendente, a bíblia. Os jovens da pesquisa de Castro e Correa (2005) relatam ainda, como na sua relação com a polícia, vista também como um problema e uma ameaça tanto quanto os traficantes locais, o signo ser trabalhador os garantem como alguém diferente dos "bandidos". Assim, cedo os jovens das classes populares procuram se definir como um "sujeito digno", que pode ser entendido como um sujeito que tem seu tempo ocupado por tarefas. Fazer parte de algum projeto de geração de renda, estar com o uniforme da escola ou ter sempre em mãos a "carteira de trabalho assinada" para provar ser um trabalhador, os protegem em certa medida da desconfiança da policia. Como apontei, isso pode ser verificado nas falas de algumas mães que chegam ao ambulatório de saúde mental onde trabalho, encaminhadas pelos mais diversos serviços, dizendo entender que seus filhos precisam de algum tratamento psicológico, pois nas escolas não "obedecem ninguém", e como ficam ociosos em casa, permanecem com "a mente vazia e podem virar oficina do diabo".

Por outro lado, a pesquisa de Castro e Correa (2005) demonstra, como os ofícios e ocupações dos pais são percebidos pelos filhos como desvalorizados socialmente, mediante a emergência da nova moral do trabalho. Isso tem provocado uma profunda descontinuidade entre as profissões dos pais e àquelas "sonhadas" pelos filhos. Em suma, a emergência da nova moral do trabalho coloca em cena, a pouca chance do jovem pobre referenciar sua identidade pelos ofícios dos pais, trazendo diferentes problemas a constituição da sua identidade e a autoridade dos pais, os quais portavam um saber dos ofícios a ser transmitido aos filhos.

Mas, o que os resultados da pesquisa mostraram de grande relevância foi o fato de que, diferente do que se propaga pelos mais diversos discursos onde o individualismo, o desprezo pela coletividade e pelos projetos de vida duradouros, entre eles o trabalho sólido, atinja a todos homogeneamente, nas classes populares a família, a vizinhança, a coletividade e a idéia de construção de uma carreira a ser percorrida ao longo da vida ainda marca formas de constituição da subjetividade dos jovens. A família e os amigos são vistos pelos jovens como suporte para enfrentar as ameaças na concretização dos seus projetos de vida. A coletividade numa certa medida ancora os planejamentos pessoais dos jovens.

Segundo Castro e Correa (2005, p.56), "para fazer face às adversidades, é de importância fundamental para estas famílias a rede de suporte recíproca gerada pelas relações de parentesco."

Ainda segundo as autoras (ibid, p.57) “o que vimos na fala de nossos jovens, efetivamente, é que não só os parentes, mas também, os amigos próximos estão presentes nesta rede ‘estratégica’, visto que estes também amenizam as necessidades e dificuldades de se viver nas condições muitas vezes adversas em que se encontram”. Isso não significa que a moral do vencedor, conforme foi analisado anteriormente, não esteja presente nas classes populares. Nesta mesma pesquisa foi verificado também como os jovens se identificam com os ídolos apresentados na mídia, constituindo-se como um ideal a ser atingido pelos mesmos. Da mesma forma que a referida pesquisa, os sujeitos desta dissertação serão jovens das classes populares.

Porém, mesmo contando com o apoio da coletividade, o desaparecimento dos empregos vitalícios, a elevada exigência de qualificação para se conseguir um emprego, o aumento de contratos de trabalhos fugazes atinge de modo ímpar os jovens das classes populares, pois são eles os menos capazes, por sua situação econômica e financeira, de atingir tais exigências do mercado de trabalho para se tornar um trabalhador vencedor, flexível, maleável e possuidor de objetos e sensações que lhes confiram valor e reconhecimento social. Ao contrário, por não pertencerem a patente de vencedor, os jovens pobres parecem compor uma massa de desempregados, invisíveis, não reconhecidos e valorizados socialmente, e tomados como a nova classe de “inimigos perigosos”.

2.2 - Estranhos da nova moral do trabalho: o mito de periculosidade nos jovens pobres excluídos do mercado de trabalho.

A pulverização dos empregos e a emergência dos frágeis contratos de trabalho têm propiciado graves problemas nos modos de reconhecimento social e de constituição da subjetividade dos jovens das classes populares. Como dito anteriormente, ter um emprego com direitos sociais e trabalhistas garantidos e nele construir sua trajetória de vida foi um meio de reconhecimento social e uma condição central na construção da identidade dos jovens das classes populares. Foi verificado também, como ao fugir a essa moral os sujeitos entravam para fileira das classes percebidas como perigosas.

Mas, em tempos de economia neoliberal e seus corolários, como a criação de um Estado mínimo, onde predomina a flexibilidade dos contratos, o mínimo de investimentos estatal nos setores sociais e o aumento alarmante das desigualdades sociais, ganha força, o discurso capitalista que sutilmente trata de excluir, neutralizar e culpabilizar os pobres pela sua situação de pobreza. Nesse aspecto, para a pobreza parece haver um caminho delineado, onde cada vez mais ser pobre é associado à criminalidade. Pois freqüentemente acompanha-se o discurso e o avanço de programas sociais que tratam de promover esportes, geração de renda, atividades culturais para que os jovens pobres não se seduzam pelo "difícil ganho fácil do tráfico". Não quero dizer que tais projetos não tenham algum valor na construção da cidadania desses atores. Apenas pontuo, por que tais projetos não são tomados apenas como direito dos jovens das classes populares no acesso à cultura, ao esporte e a diversão? Por que estes são vistos ao contrário, como meios de salvação dos jovens pobres da sua possível entrada no tráfico de drogas e outras atividades ilegais? Este fato já nos aponta os olhares lançados sobre a juventude pobre; ou seja, a confirmação de sua potencialidade perigosa. No entanto, convém analisar as artimanhas de exclusão em que se assenta essa perspectiva.

Neste cenário que vem marcando o mundo atual, onde os longos e imponentes muros de fábricas que guardavam um número imenso de trabalhadores e representavam o poder do capitalista são substituídos por uma política de racionalidade, que significa neste contexto, "enxugar" ao máximo o contingente de pessoal, o desemprego se torna estrutural. Assim, a fase da modernidade, denominada por Bauman (2001) como a era hardware, obcecada pelo volume e pelas enormes fábricas que abrigavam inúmeros trabalhadores e máquinas pesadas, foi substituída por um novo período de liquidez das relações, a era dos software, dos deslocamentos fáceis e da velocidade vertiginosa. Nestas condições,

> Tem sido uma tendência freqüente a redução do proletariado industrial, fabril, tradicional, manual, estável e especializado, herdeiro da era industrial verticalizada. Esse proletariado se desenvolveu intensamente na vigência do binômio taylorismo/fordismo e vem diminuindo com a reestruturação produtiva do capital, o desenvolvimento da *lean production*, a expansão ocidental do toyotismo e das formas de horizontalização do capital produtivo, a flexibilização e desconcentração [e muitas das vezes desterritorialização] do espaço físico produtivo. (ANTUNES, 2005, p. 104).

Mas, à medida que entra em declínio esse proletariado fabril, ascendente do fordismo e do taylorismo, há uma ascensão vertiginosa do novo proletariado fabril e de serviços. Esse proletário emerge das novas formas de produção, denominadas de toyotismo. Ele se caracteriza pelos escassos e precários contratos de trabalho que, cada vez mais dão suporte a fuga fácil do capital quando, em momento de redução dos lucros passam a se deslocar para outros locais, no intuito de aumentar sua mais valia, a partir da obtenção de mão-de-obra mais desvalorizada. Fábricas são fechadas deixando centenas de desempregados e abertas em outros lugares com a velocidade das transações das bolsas de valores, onde a mão-de-obra é mais barata e precarizada. Nesses casos, o toyotismo faz surgir um novo proletariado, que podem ser representados, segundo o autor Antunes (2005), pelos terceirizados, subcontratados, part-times, entre tantas outras formas semelhantes que proliferam em inúmeras partes do mundo. Como conseqüência dessa implosão das atividades e empregos que marcaram o regime fordista, temos visto surgir uma massa de trabalhadores sem empregos e submetidos a condições precárias de trabalho, contratos temporários, onde o desemprego deixa de ser uma exceção para se tornar regra.

Porém, tal condição só foi possível, a partir da arremetida empreendida pelo capital - após sua crise deflagrada nos anos 1970, onde os sujeitos buscavam fugir aos rigores das penosas linhas de produção capitalista, - em se reestruturar, comprimindo ainda mais as noções de tempo e espaço que nortearam a vida dos sujeitos. Assim, como diz Virginia Fontes:

> Transferir os recursos e os investimentos dessa para aquela atividade produtiva, comprar pacotes de ativos financeiros nos quais todos os tipos de produção estão mesclados tornam-se não só atividades normais, como louváveis. Nesse deslocamento de investimento de um lado para o outro do planeta[...] as demissões em todos os setores contribuíram para moldar esses trabalhadores, dispondo-os a uma ‘reformatação’ para um mercado de trabalho no qual as competências específicas têm a cada dia menos serventia. A vida social exige que todos sejam elásticos, flexíveis, maleáveis, adaptáveis a toda e qualquer tarefa. Massas de trabalhadores migram de um país para outro à procura de nichos onde ‘descolar um pagamento, alguma grana’ e não mais necessariamente um salário ou um emprego. (FONTES, 2005, p. 55-56).

No rastro desse deslocamento ‘livre, leve e solto” do capital pelo espaço, tem se presenciado um aumento vertiginoso de indivíduos excluídos do mercado de trabalho formal. Numa escala sempre crescente, observa-se em todo mundo a produção de desemprego estrutural.

Segundo Bauman (1998, p.61) num mundo em que as cartas e regras do jogo já não são dadas pelo Estado e sim pelos conglomerados financeiros, “teme-se pensar no que possa ocorrer

na Europa, amedrontada pelo ascendente desemprego estrutural e pelo crescente setor improdutivo da população, se a atual tendência nos Estados Unidos continuar inalterada, e se for reconhecida como 'economicamente correta', graças ao avanço dos lucros e da capacidade competitiva". A tendência que se segue nos Estados Unidos e em outros países, inclusive no Brasil parece apontar para a criminalização da pobreza e dessa massa de desempregados e inempregáveis, pois segundo De Giorgi (2006, p.53), "analisando a composição de classe da população carcerária dos Estados Unidos, verificamos que a taxa de desemprego seria pelo menos dois pontos mais elevada do que as estatísticas oficiais".

Mas retomando a idéia anterior, a fuga do capital tem deixado conseqüências mais específicas aos jovens pobres, visto que, mesmo diante da precarização dos contratos de trabalho tem sido exigido uma qualificação cada vez maior desse novo proletariado para desempenhar certas atividades. E nisto, o jovem pobre parece, desde sempre excluído, já que é ele que não goza de maiores recursos para tal empreendimento. Isto não significa a concordância de que o desemprego é conseqüência imediata e natural da falta de qualificação, ao contrário, aposto numa análise que aponte para uma situação de falta de emprego estrutural propiciado pela liberação do capital. Postulo que a qualificação ideal, tão proclamada pelos diversos discursos no que se refere à possibilidade de se conseguir um emprego, pode ser comparada a uma prova de corrida, onde a linha de chegada avança à medida que os competidores dela se aproximam. No entanto, quero demonstrar aqui, que tal condição de falta de empregos formais parece atingir de maneira mais direta aos jovens pobres, que por falta de recursos e outros fatores, se quer conseguem tornar-se competitivos na busca de um emprego onde possam ser valorizado e reconhecido socialmente. Pois, de acordo com a observação de Castro e Correa (2005, p.25) "aumentam-se as chances de perpetuação da desigualdade e da pobreza, dada a competitividade e o alto nível de exigência da formação pessoal imposta pela sociedade globalizada. Como a maioria das carreiras profissionais está atrelada à obtenção de um diploma universitário, o jovem pobre cedo descobre que mais difícil do que conseguir um emprego é possuir uma carreira".

Retomando a questão do desemprego estrutural, Tokman (2003) ao analisar o desemprego juvenil no cone sul durante os anos 90, - época de maior introdução das políticas neoliberais nesses países, que tem como característica o ajuste político ao processo de globalização da economia, produzindo uma série de privatizações para edificação de um Estado mínimo, - diz que o desemprego juvenil atingiu nesta ocasião índices acima de dois dígitos percentuais e as

investidas de redução das taxas gerais de desemprego nem sempre atingiu e fez diminuir o desemprego juvenil.

As investidas feitas em nosso país pelas políticas neoliberais, com o discurso perverso de flexibilizar os contratos de trabalho para produzir mais empregos, fizeram, ao contrário, aumentar o número de jovens desempregados, terceirizados e submetidos a precários contratos de trabalho. O autor vê algumas características responsáveis para o desemprego juvenil, dentre elas, a dinâmica insuficiente da economia em produzir novos empregos, a insuficiência do capital humano pouco qualificado e os escassos e precários contratos de trabalho. Diz o autor:

> A qualidade dos empregos gerados nas últimas décadas foi deteriorada. O ajuste para adequar-se ao processo de globalização e à privatização e liberalização significaram uma tríplice transformação na estrutura do emprego. Este se tornou informal, precário e concentrado no setor terciário de maneira crescente. Aumenta, a participação do emprego informal que contribui em média com cerca de 7 de cada 10 postos gerados nos anos 90; os do terciários, por sua vez apontam 9 de cada 10 postos adicionais e mais da metade dos novos postos não possuem cobertura adequada de proteção salarial e trabalhista. A informalidade afeta mais os jovens que os adultos. O emprego informal representa entre 36 e 60% dos jovens que trabalham em média nos países do cone sul. (TOKMAN, 2003, p. 19).

Da mesma forma, Pochman (2000), ao falar da batalha pelo primeiro emprego no Brasil, diz que a maior parte dos novos problemas do jovem no mercado de trabalho, emerge das profundas transformações ocorridas na economia brasileira nos anos 90. Num período anterior, sobretudo dos anos 1930-1980 com a industrialização da economia brasileira houve uma grande expansão dos empregos assalariados e protegidos pelas legislações trabalhistas. Diz ainda, que embora o desemprego seja uma marca geral no funcionamento atual do mercado de trabalho brasileiro, houve maior acréscimo na taxa de desemprego juvenil e mesmo as medidas paliativas destinadas a diminuir a desocupação dos jovens, como a inserção dos contratos temporários de trabalho, pouco alterou esse quadro de desemprego estrutural.

Assim, diante desta cena cotidiana, onde o desemprego se torna a regra, há, ainda segundo Virgínia Fontes,

> uma destruição, finalmente daquele que o próprio capitalismo havia inventado como figura central, como agente isolado e o alvo de suas conquistas: o indivíduo. Fragilizado e enfraquecido, vivendo a angustia de não mais se reconhecer num mundo a cada dia mais resultante da própria ação humana, o

> que resta daquele ‘indivíduo’ conquistador propagandeado pelos ideólogos do século XIX? (FONTES, 2005, p. 59).

Em contraponto ao vencedor, adjetivo da nova moral do trabalho surgida principalmente nas três últimas décadas, alterando a imagem tradicional do trabalhador, surgem os estranhos, os párias da contemporaneidade.

Os estranhos seriam de acordo com Bauman (1998) o crescente setor da população que provavelmente nunca reingressará na produção, e acrescento aqui, esse quantitativo que sequer conseguirá ingressar no mercado de trabalho formal, “os inempregáveis” e os mente vazias.

Estes emergem, principalmente de um profundo desinvestimento estatal na educação e na qualificação dos jovens para fazerem enfrentamento a tal quadro exigido para se tornar um “trabalhador vencedor”. Temos visto no cotidiano o desmonte da escola básica, onde esta, segundo Frigotto (2004) tem sido tratada não como direito, mas como uma filantropia. Esse abismo gera uma “falsificação perversa que cunhou a expressão inempregáveis[...] A perversidade situa-se no fato de culpar os que são vítimas de uma exclusão de classe por sua situação de vítimas” (p.192). Assim, não estar qualificado para o competitivo mercado de trabalho é vivido como experiência privatizada pelos sujeitos, deslocando-o das questões políticas. Ou seja, o desemprego é vivido como uma incapacidade do sujeito, que provavelmente ao não se encaixar na moral do vencedor vive como culpa sua a frustração de ser um perdedor. A essa experiência temos ouvido repetidamente, entre outras falas, a expressão de que “só depende de si para se tornar um vencedor”. Mas longe dessa fala remeter aos esforços individuais, onde se possa contar em certa medida com a coletividade e a solidez das instituições, o anuncio é do abandono do compromisso das instituições de bem estar com o sujeito, tornado agora privatizado.

Sendo assim, é conveniente fazermos algumas perguntas para avançarmos: como experimentam essas mudanças ocorridas no mundo do trabalho o jovem pobre, já que o emprego fixo na sociedade brasileira marca formas dos sujeitos construírem sua identidade, serem reconhecidos e valorizados socialmente? Que olhares têm sido lançados sobre a juventude pobre desempregada, mediante a pulverização dos empregos? Como os discursos especialistas têm fomentado uma visão sobre os inempregáveis, tornado-os a nova legião dos perigosos?

Coimbra & Nascimento (2003), falam que ao contrário do capitalismo liberal, onde os jovens pobres foram recolhidos em espaços fechados para serem disciplinados e normatizados na expectativa de que fossem transformados em cidadãos honestos, trabalhadores exemplares, hoje

no neoliberalismo eles já não são mais necessários ao mercado, tornando-se supérfluos. Neste cenário de empregos instáveis, aonde o capital vem se tornando cada vez mais flexível, se libertando da dureza e do peso das fábricas, há pouco espaço para os sujeitos construírem sua identidade e viverem sua vida como um projeto seguro. Ao contrário, a incerteza e a insegurança deixam de ser exceção para se tornar regra.

Nesta nova ordem estabelecida de crescimento do desemprego, vê-se uma veemente produção de insegurança e aqueles tornados refugos dessa nova moral passaram a compor as ansiedades e medos da sociedade, sendo renomeados como as classes perigosas. Antes descritos como o exército de reserva, aqueles que deveriam ser cuidados para retomarem seus postos de trabalho, hoje tem sido vista como sorvedouro da assistência pública – que os governos parecem não estar disposto a investir - e intimamente identificados como a população mais propícia e responsável pelo aumento da criminalidade, como demonstra em sua análise, De Giorgi (2006). Pois, segundo Bauman (1998, p.59), "cada vez mais, ser pobre é encarado como um crime; empobrecer, como o produto de predisposições ou intenções criminosas[...]" Desse jeito, os pobres, longe de fazerem jus a cuidado e assistência, merecem ódio e condenação".

Diante dessa perspectiva, os novos pobres do mundo contemporâneo – essa massa de desempregados – se tornam "os refugos" a serem descartados. Tornam-se segundo a análise de Bauman(2004) a partir de Giogio Agamben, a atualização do homo saccer, ou seja, a vida que não vale a pena ser vivida e tão logo se compõem como um ser humano que se pode destruir sem medo da punição – aqui tomo a liberdade de não considerar somente a morte física – e é totalmente excluído, situando-lhe além dos limites da lei. Como demonstra Zygmunt Bauman,

> A incriminação parece estar emergindo como o principal substituto da sociedade de consumo para o rápido desaparecimento dos dispositivos de bem-estar. O estado de bem-estar, essa resposta ao problema da pobreza numa época em que os pobres eram o exército de reserva da mão-de-obra e se esperava que fossem preparados para voltar ao processo produtivo, não é mais, sob essas circunstâncias alteradas, economicamente justificável. O 'problema' dos pobres é remodelado como a questão da lei e da ordem, e os fundos sociais, outrora destinado à recuperação de pessoas temporariamente desempregadas, são despejados na construção e modernização tecnológica das prisões ou outros equipamentos punitivos e de vigilância. (BAUMAN, 1998, p.78).

Nesse aspecto, o desemprego em massa ao invés de ser tomado como uma prioridade das políticas sociais vem sendo implementada pelas políticas de segurança. Esse homos saccer, os

mente vazias, tomados como possuidores de oficina do diabo, indivíduos que tem uma vida que não vale a pena ser vivida e que se configura como as classes dos estigmatizados como "perigosos," se compõem como os principais alvos da gerência policial. A brutalização e estigmatização dos pobres percebidos como não humanos e inimigos a serem destruídos é uma perspectiva muito presente em nosso país, onde a ostensividade das ações policiais geram um imenso número de jovens pobres encarcerados e dizimados.

Estigma neste caso, refere-se segundo Goffman (1983, p.15) a identidade virtual que atribuímos aos sujeitos e que o torna como uma espécie não reconhecida como humana. "Por definição, é claro, acreditamos que alguém com um estigma não seja completamente humano. Com base nisso, fazemos vários tipos de discriminação, através das quais efetivamente, e muitas vezes sem pensar, reduzimos suas chances de vida". Sendo criada uma identidade virtual para os jovens pobres, ou seja, uma identidade de inimigo perigoso, a brutalização das ações policiais contra os jovens pobres acabam sendo justificadas. Pois segundo Soares (2004, p.130) são, sobretudo os jovens pobres e negros, do sexo masculino, entre 15 e 24 anos, que têm pagado com a vida o preço de nossa insensatez coletiva".

Mas estes adolescentes vítimas das ações policiais e da violência de maneira geral permanecem invisíveis e não reconhecidos aos nossos olhares. São invisíveis porque não encontram na alteridade do olhar do Outro, que funciona como espelho onde o sujeito possa ser reconhecido, nenhuma valorização social. Ou seja, ao jovem pobre desempregado, não valorizado na nova moral do trabalho como um vencedor, a indiferença ante ao olhar do outro impede o seu reconhecimento social e seu reencontro com toda sua humanidade.

Nesse momento do capitalismo, onde o sujeito é avaliado pelas suas aquisições, todos os outros atributos das pessoas são desprezados. Honneth (2003, p.78) ao retomar as teorias de Georg Mead e de Winnicott, diz que "a formação da identidade do sujeito deve estar vinculada à experiência do reconhecimento intersubjetivo, pois sua consideração implica também na ilação de que um indivíduo que não reconhece seu parceiro de interação como um determinado gênero de pessoa tampouco pode experienciar-se a si mesmo integral ou irrestritamente como um tal gênero de pessoa". Conforme sua análise, nesse momento de brutalização e anulação dos pobres, o não reconhecimento dos sujeitos pela via do trabalho, a estigmatização dos jovens pobres desempregados como facínoras e perigosos revela as profundas contradições do nosso processo civilizatório. Pois, à medida que os jovens pobres são identificados como perigosos e não

reconhecidos pelo “olhar” de um outro que lhe confere valor e dignidade, tampouco poderá reconhecer esse outro como alguém a quem deva considerar e reconhecer como pertencente a sua condição humana. As conseqüências e os efeitos da falta de reconhecimento entre esses atores não nos é estranho e, nem opaco as nossas vistas, ainda que teimamos em não enxergar. Ainda como diz o autor:

> Para a relação de reconhecimento, isso pode significar que está embutida nela, de certo modo, uma pressão para a reciprocidade, que sem violência obriga os sujeitos que se deparam a reconhecerem também seu defrontante social de uma determinada maneira: se eu não reconheço meu parceiro de interação como um determinado gênero de pessoa, eu tampouco posso me ver reconhecido em suas reações como o mesmo gênero de pessoa, já que lhe foram negadas por mim justamente aquelas propriedades e capacidade nas quais eu quis me sentir confirmado por ele. (HONNETH, 2003, p.78).

Nesse sentido a falta de reconhecimento dos jovens pobres em sua integridade humana e a sua estigmatização como inimigo perigoso, diante da heterofobia e das ansiedades que marcam a vida citadina na contemporaneidade parece ser vivida com indiferença e insensibilidade pelos governantes atuais, que cada vez mais se mostram dispostos a policiar e gerenciar a população de jovens pobres incrementando os investimentos no sistema carcerário e policial. Como diz Bauman (2001, p.127) esta é uma patologia social. “Esforços para manter a distância o ‘outro’, o diferente, o estranho e o estrangeiro, e a decisão de evitar a necessidade de comunicação, negociação e o compromisso mútuo, não são a única resposta concebível à incerteza existencial enraizada na nova fragilidade ou fluidez dos laços sociais. Esses desejos convergem, aliam-se e condensam-se na política da separação[...]”

Sendo esses “estranhos”, os mente vazias, tidos como oficina do diabo uma espécie de homo saccer de nossos tempos, não choca aos transeuntes, a vitimização letal de um número sempre crescente de jovens, pois eles retratam “uma vida que não vale a pena ser vivida”. Eles correspondem a uma vida que pode facilmente ser descartada. Assim, confirma-se a tendência de encontrar nos sujeitos e, somente neles, a sua potencialidade para o mal. Negam-se os mecanismos políticos de exclusão e engendra-se a tendência perversa de buscar nos sujeitos e na pobreza a potencialidade para o mal.

Essa tendência pode ser verificada no projeto de pesquisa fomentado nas Universidades Federal do Rio grande do Sul e na Pontífice Universidade Católica do Rio Grande do Sul e

divulgado fartamente na imprensa nacional, de acordo com Garcia (2007), em que é proposto por alguns neurocientistas[14] ligados as universidade citadas e a secretaria de saúde de Porto Alegre, o mapeamento cerebral e genético de 50 jovens infratores que cumprem medidas sócio-educativas em institutos da antiga Fundação do Bem-Estar do Menor (FEBEM). Nessa pesquisa se pretende investigar os determinantes genéticos do comportamento violento. Apesar dos pesquisadores se dizerem atentos para o que chamam de aspectos psicossociais, o foco da análise é o mapeamento cerebral e genético desses jovens internados. Mas, o que parece inspirar os pesquisadores brasileiros são as afirmações do neurocientista português Antônio Damásio, que vê nas origens da conduta violenta, lesões e disfunções no córtex pré-frontal do cérebro. Com essas bases, os cientistas brasileiros pretendem localizar áreas e gens responsáveis pelo comportamento agressivo. Mas surge uma pergunta imprescindível: por que realizar o mapeamento cerebral e genético na tentativa de descobrir as causas da violência justamente num espaço de exclusão destinado aos jovens pobres? Já não estaria presente no enunciado da pesquisa uma associação entre violência e pobreza? Enfim, se para os "patifes" foi proposto à catequese e aos "vagabundos e delinqüentes juvenis" a sua educação e regeneração pela laborterapia, no contexto neoliberal de extinção de postos de trabalho, afirma-se não só o encarceramento, como também, a medicalização da juventude pobre não reconhecida na nova moral do trabalho.

Contudo, além da referida pesquisa, observa-se na produção do diagnóstico de transtorno de conduta uma tendência de parte das ciências do comportamento em gerenciar e governar a pobreza. Semelhantemente a estratégia política de policiar e gerenciar a pobreza através do encarceramento, da penalização do outro, visto como inimigo, as ciências comportamentais contribuem também nesta gestão da pobreza medicalizando a pobreza, embasando-se para isso, na produção do diagnóstico do transtorno de conduta.

Por medicalização, refiro-me a tendência crescente das ciências comportamentais de tornar médico-psicológico tudo àquilo que é da ordem político-social e econômico. Utilizo essa expressão como forma de designar a farmacologização e a prescrição de condutas pelos discursos fisicalistas, entre eles, a psicologia biologicista. Seria esta uma maneira de medicalizar os mente vazias, considerados oficinas do diabo? Para avançar nesta discussão é relevante retornar ao momento em que a conduta passou a ser classificada e descrita como um transtorno psiquiátrico.

[14] De acordo com o autor, o projeto teve iniciativa do Drº Renato Zamora Flores, especialista em genética e biologia molecular pela UFRGS, do neurocientista Jaderson da Costa da PUC-RS e do aluno de mestrado de Costa na PUC-RS, e também secretário de saúde de Porto Alegre Osmar Terra.

3 – O TRANSTORNO DE CONDUTA NAS CLASSIFICAÇÕES PSIQUIÁTRICAS: ARTIMANHAS DA EXCLUSÃO E MEDICALIZAÇÃO DA JUVENTUDE POBRE.

3.1 - Da delinqüência ao transtorno de conduta: a classificação do comportamento anti-social como doença e a produção de discursos.

> Bob (onze anos de idade) foi suspenso da escola. Hoje sua professora telefonou e disse que não permitirá seu retorno à escola até que falemos com a diretora. Parece que ele tomou o dever de casa de outro aluno como se fosse seu. Sei que ele já fez coisas ruins antes, mas agora está mentindo. Tentamos de tudo – ameaças, punições – mas nada parece funcionar. Você pode nos ajudar? (KERNBERG, CHAZAN e COL, 1992, p.13).

O caso exposto acima faz parte de uma série de casos estudados pelas autoras, onde pais e professores encaminharam correspondências para as mesmas relatando o comportamento dos filhos e alunos. Solicitam que seja fornecida ajuda diante de suas impotências em controlar o comportamento e os impulsos dos filhos. As autoras afirmam que essa criança reúne critérios para o diagnóstico do transtorno de comportamento e/ou transtorno de oposição desafiante, segundo o DSM-III [15]. Mas, como vem se constituindo como verdade científica essas entidades classificatórias - como o transtorno de comportamento, o transtorno de conduta, o transtorno opositor - que têm reescrito através dos manuais de distúrbios psiquiátricos, a peraltice, a insubmissão e a indisciplina como transtorno mental? Como esses comportamentos que outrora designavam o perfil do delinqüente se tornaram critérios para classificação psiquiátrica? Enfim, como crianças como Bob passaram a fazer parte das estatísticas que apontam uma prevalência elevada do transtorno de conduta nesta faixa etária?

Para mapear a emergência desse distúrbio nos manuais de transtornos mentais, farei uma análise da forma como a classificação do comportamento desviante se deslocou entre alguns discursos. Assim, investigarei neste capítulo o deslocamento entre os discursos jurídico e médico na classificação do comportamento descrito como desviante. Para isso, será fundamental fazer

[15] O transtorno de comportamento é uma nomeação do DSM – III para o que atualmente é definido como Transtorno de Conduta no DSM-IV e Distúrbio de Conduta na CID-10.

uma análise histórica da construção da figura do jovem delinqüente e do vadio pelo discurso jurídico e, da mesma maneira, a construção pelo saber médico do personagem do jovem portador do transtorno de conduta. Não pretendo neste trabalho estabelecer uma comparação e dizer que uma classificação seja uma mera continuidade da outra, mas mapear como ambos discursos se interagem na classificação do jovem como delinqüente e como "portador" do transtorno de conduta. Desse modo, pretendo indagar o modo como o discurso médico passou a classificar a conduta dos jovens que se tornavam uma ameaça a moral do trabalho: ou seja, um atentado à percepção construída de um sujeito disciplinado desde a mais tenra infância e com a obediência interiorizada em si.

O transtorno de conduta vem sendo descrito como uma série de sintomas caracterizados como comportamentos anti-sociais que acometem principalmente a população infanto-juvenil. A sua descrição se torna problemática, segundo Ballone (2004) por se situar na fronteira entre a psiquiatria e a moral. O autor diz ainda, que a característica central que marca o sujeito "portador" do transtorno de conduta é "a sua inclinação voraz ao delito". Por isso, torna-se conflituoso considerá-lo como uma doença, uma vez que adquirindo esse status, não se pode responsabilizar civilmente o portador do transtorno por seus atos, adverte. Como saída para esse impasse, Ballone (2004) recorre a descrição do transtorno nas classificações e manuais estatísticos de doenças mentais, onde demonstra os critérios para o diagnóstico do transtorno de conduta, como o comportamento desafiante e a conduta agressiva em crianças e jovens por pelo menos seis meses. Assim, finalmente como conciliação para essa questão, diz que "aos problemas médicos aplicam-se soluções médicas e para problemas éticos[...]devem ser aplicadas soluções éticas. Entendam como quiser", alerta.

De modo semelhante, Bordim e Offord (2000) admoestam quanto a confusão entre o termo desvio de conduta, apropriado e utilizado largamente pelo discurso jurídico e pelo senso comum e o quadro psicopatológico transtorno de conduta descrito pela psiquiatria. Insistem na diferenciação entre o transtorno de conduta, concebido nos arautos da psiquiatria e o desvio de conduta, este utilizado pela criminologia e pelo senso comum. Mas, por que fazer essa diferenciação? A que pese a pouca diferença semântica e sintática, existem semelhanças nos significados desses termos utilizados pela criminologia e pelo senso comum e o descrito pelas ciências do comportamento? O senso comum e o discurso jurídico se apropriaram das descrições psiquiátricas ou houve uma inversão de apropriação? Para responder a essas perguntas é prudente

cartografar as formas como esta entidade nosográfica passou a ser catalogada nos manuais estatísticos de doenças mentais e como ela vem sendo descrita atualmente pela psiquiatria. Mas, não sem antes recorrer aos critérios utilizados pelas teorias eugênicas e higienista para identificar aqueles a quem se evidenciou chamar de “delinqüentes juvenis”, os quais foram tomados como atentado a moral do trabalho e objetos da pedagogia regenerativa e da laborterapia.

O engendramento de conceitos e práticas para definir as motivações dos sujeitos para a prática de crime remontam aos pressupostos eugenistas em descobrir na infância as origens biológicas que supostamente determinariam a formação da mente delinqüente ou criminosa adulta. Foi com os eugenistas que se procurou conhecer a natureza biológica e moral do delinqüente juvenil. O que deu as bases para a tipificação do delinqüente como inclinado, propenso e com tendência a práticas criminosas foi à idéia de degeneração, que vista como uma categoria em si mesma definidora da identidade dos sujeitos poderia estabelecer categorias e gradações da carreira moral percorrida pelo criminoso.

A idéia de degeneração e taras hereditárias prometia identificar e graduar no tecido social as tendências, inclinações e propensões dos sujeitos a pratica de delitos. Como diz Vianna (1999, p.144) “identificar um degenerado requeria, portanto, um exercício de decodificação de traços nem sempre explícitos, que não poderiam ser extraídos apenas dos atos concretos dos indivíduos”. A busca pelo jovem “suspeito” de ter uma mente criminosa em potencial requeria uma tipificação minuciosa que pudesse ser utilizada nas mais diversas esferas da sociedade, entre elas a escola. Pode se destacar aqui, que o ato de identificar o suspeito, encontrando-o nos lugares criados, dentre outros objetivos, para vigilância e correção da infância e da juventude cientificamente normatizadas pela medicina, pela pedagogia e também pelo discurso jurídico, como as escolas, os reformatórios e as alas infantis dos hospícios, foi um projeto de vigilância sistematizada empreendida nas sociedades disciplinares.

De acordo com Foucault (1986) a sociedade disciplinar têm como características principais a mensuração, a classificação e a distribuição dos indivíduos em espaços individualizados, onde a vigilância possa ocorrer de forma contínua e permanente e cada indivíduo se sinta vigiado o suficiente para manter o comportamento e a ordem esperada. Essa vigilância remete ao poder realizado inicialmente nas instituições fechadas, através do modelo do panóptico, cuja mecânica permitia de um único centro se estabelecer uma vigilância individualizada de todos os espaços e de todos aqueles que deveriam ser vigiados de modo

permanente e contínuo. Essa mecânica tinha por objetivo corrigir o comportamento dos indivíduos sem a necessidade direta de um grande número de guardas para vigiar e puni-los. Ou seja, o sentimento de estar sendo vigiado continuamente seria o suficiente para a manutenção da ordem. Esse modelo, que inicialmente estava identificado como específico às instituições fechadas como as prisões, reformatórios para menores, manicômios e fábricas foi também um projeto estendido a outras esferas do tecido social, caracterizando assim a sociedade disciplinar. Nesse sentido é conveniente pensar nos objetivos que fizeram parte da escola, dos patronatos, reformatórios e outras instituições que abrigaram os jovens em nosso país, pois além do ensino do ofício e das disciplinas acadêmicas, estas instituições também se encarregaram da vigilância, da disciplina e manutenção da ordem, da correção dos degenerados e da busca pelos suspeitos de possuírem uma mente criminosa, diz Lobo (2000). Após esta breve descrição das características da sociedade disciplinar, é conveniente retomar a análise empreendida anteriormente acerca da identificação e busca do suspeito de ter a mente com inclinações perigosas.

De acordo com Vianna (1999, p.145) “a delinqüência juvenil seria, nessa perspectiva, conseqüência de um conjunto de patologias capaz de abarcar comportamentos díspares. Suas explicações deveriam ser buscadas na própria formação biológica do indivíduo, determinada em boa medida pelas características hereditárias e pelo comportamento dos pais”. Dessa forma, a figura do delinqüente juvenil - este também tipificado e com gradações diferenciadas, como o delinqüente habitual, a delinqüência leve - surge como categoria crucial na identificação da “mente potencialmente criminosa”. Ou seja, ser delinqüente seria o equivalente a ter uma potencialidade para o mal. Essas categorias acabavam por determinar carreiras morais traçadas para os jovens delinqüentes, pois como aponta Vianna (1999), ao ser classificado como vadio ou delinqüente o jovem passava a ser visto como uma espécie de facínora com uma mente hereditariamente degenerada e, era então, remetido às instituições destinadas a sua regeneração. Pode se afirmar, de acordo com Lobo (2000), que parte da biologia deu grande suporte na identificação da mente potencialmente criminosa. Portanto, já na primeira metade do século passado foram propostas explicações biológicas como determinante da formação de uma “mente criminosa”. Assim, não é novidade alguma o surgimento de pesquisas que buscam uma fundamentação biológica para a motivação dos crimes praticados por jovens, a não ser nas sofisticações tecnológicas introduzidas pelas neurociências, a partir da proclamação do presidente dos Estados Unidos, considerando os anos 1990 como a década do cérebro. Fato este que

provocou a destinação de verbas volumosas para pesquisas específicas em neurociências nas universidades americanas. Mais adiante retomarei a idéia de uma década do cérebro.

Procurando tipificar e explicitar a interioridade da mente potencialmente criminosa, e não mais a figura ampla do incorrigível que perdurou na literatura médico-pedagógica até a segunda década do século vinte em nosso país para se referir aos jovens com “inclinações para o crime”, que em 1925 a comunidade científica saúda os decretos de 1923 e 1924. Nestes, foram instituídos o exame médico minucioso, principalmente o mental, e a avaliação demorada de todos os jovens encaminhados aos abrigos e apresentados em juízo por desordens praticada nas cidades, diz Lobo (2000). Cabe ressaltar, que a figura do incorrigível coexistiu por um certo período com as novas classificações surgidas a partir da prática do exame minucioso feita pelo médico perito, de acordo com Lobo (2000), pois esta nova prática não solapou imediatamente a antiga nomeação do incorrigível.

Mas estes decretos fizeram surgir como objeto importante na nomeação da delinqüência juvenil a imprescindível figura do médico perito, antecessor do psiquiatra infantil – sucessor da polícia e dos inspetores dos patronatos que identificavam o incorrigível e delinqüente no cotidiano sem critérios médico-psicológicos, mas baseados na observação da disciplina e da conduta – conhecedor das artimanhas da mente e que tinha disponível, instrumentos que poderiam cientificamente especificar o delinqüente habitual, débeis criminosos e outras categorias. Cabe destacar também, segundo Penna (1992), a criação do laboratório de psicologia na colônia de psicopatas no Engenho de Dentro, cujo objetivo principal era se constituir como um serviço auxiliar a atividade do médico no diagnóstico de algumas patologias como a epilepsia, a fadiga dos trabalhadores “menores” e na avaliação da periculosidade dos casos apresentados pelo juízo. Nesse momento ocorre um deslocamento na classificação do delinqüente, onde não somente o inspetor dos patronatos, o chefe de polícia e o juiz de menores tipificava este personagem, mas, sobretudo, o surgimento do saber médico, auxiliado pelo psicológico, que passou a dizer uma nova verdade sobre a delinqüência e a vadiagem. Nesse sentido, a relação estabelecida entre essa verdade médico-psicológica e a delinqüência acabou por transformar esta última numa doença. No entanto, é uma doença que antecede o sujeito, pois ela foi tomada a partir das descrições biológicas acerca das taras hereditárias, conforme já visto em Vianna (1999). Assim, o saber médico passou também a ter o poder na classificação e nas prescrições dadas ao delinqüente. Confirma-se assim a lógica baconiana de que “saber é poder”.

Porém, ao contrário do psiquiatra infantil, que se constituiria mais tarde sob a rubrica do tratamento e acompanhamento das crianças e jovens com transtornos mentais, o médico perito dos laboratórios de menores se dispunha a descobrir as tendências para o mal, a revelar o suspeito, enfim, a descobrir a mente perigosa. Para isso, teria de pesquisar as minúcias da mente. Aqui há um ponto fundamental que as atuais classificações internacionais dos transtornos mentais introduzem: nelas a mente potencialmente perigosa já está descrita, está dada como tabula rasa, não sendo necessário esmiuçá-la para serem descobertas quaisquer tendências como propunham os exames, mas simplesmente seguindo a observação atenta dos sintomas já universalmente codificados. Pois, não seria esse o grande interesse de tais manuais ao pressupor que o adulto com transtorno de personalidade anti-social teve na infância e na adolescência em sua ampla maioria, a manifestação de sintomas do transtorno de conduta, revelados através de atos de desobediência, mentiras e desafio às ordens por alguns meses? Feito este pequeno comentário acerca das classificações atuais e dos exames minuciosos, podemos voltar à questão do saber médico.

Quanto ao surgimento do médico perito e do saber psicológico como seu auxiliar, podemos fazer uma analogia com Foucault (1979), quando este descreve os papéis desempenhados pela figura do médico nos hospitais psiquiátricos europeus do século XIX, destacando o poder do médico de produzir a realidade de uma doença:

> O grande médico do asilo é ao mesmo tempo aquele que pode dizer a verdade da doença pelo saber que dela tem, e aquele que pode produzir a doença em sua verdade e submetê-la, na realidade, pelo poder que sua vontade exerce sobre o doente. Todas as técnicas ou procedimentos efetuadas no asilo no séc XIX – isolamento, interrogatório particular ou público, tratamentos-punições, pregações morais, trabalho obrigatório, relações de posse, de domesticidade – tudo isto tinha por função fazer do personagem do médico o ‘mestre da loucura’. (FOUCAULT, 1979, p. 122).

Pode se destacar que a figura do médico perito fez produzir uma verdade sobre a rebeldia e a insubmissão, construindo através dos exames e outras técnicas empregadas sobre esses sujeitos um saber médico. Estabeleceu-se assim, no encontro entre a medicina e a delinqüência uma relação de poder. Constitui-se a figura do médico como o personagem capaz de falar sobre a delinqüência de forma universal. Já, o delinqüente seria este que constituiria um lugar para si na literatura médica a partir das suas resistências, tomadas como insubmissão, o que faria por

confirmar aquilo que o discurso médico havia lhe que conferido como característica central. Este poder não deve ser entendido somente como uma subjugação passiva do outro. Ao contrário, num sentido "foucaultiano", deve ser entendido como relações de forças que atravessam os sujeitos, provocando-lhes não somente submissão e controle, mas também resistências. Segundo Foucault (1979, p. 8), "o que faz com que o poder se mantenha e que seja aceito é simplesmente que ele não pesa só como força que diz não, mas que de fato ele permeia, produz coisas, induz ao prazer, forma saber, produz discurso". Nesse sentido pode se dizer que o poder médico sobre a rebeldia e a insubmissão produziu diversos discursos sobre o delinqüente.

Retomando a análise acerca do ato de classificar e prescrever o tratamento para o delinqüente pela medicina, podemos dizer que com o advento desse saber médico sobre a rebeldia, o trabalho nas colônias agrícolas e patronatos deixou de ser uma determinação do chefe de polícia sobre o jovem pobre que "vadiava" pelas ruas e tomado como possível delinqüente - portanto encaminhado por este personagem de autoridade aos patronatos e reformatórios para serem regenerados pelo trabalho, como era prática policial comum no início do século passado em nosso país, segundo Vianna (1999) - para se tornar uma prescrição médica. A ocupação da mente vazia com trabalho a fim de evitar que esta se tornasse "oficina do diabo", ou seja, o ócio visto como um perigo potencial passou a fazer parte do saber médico-psicológico.

O médico, figura nova que surgiu para encontrar no tecido social o delinqüente latente passou a prescrever o trabalho como laborterapia. O trabalho é alçado na perspectiva da medicina e da pedagogia, e não mais policial, como uma terapêutica virtual de prevenção às potencialidades das supostas classes perigosas, de acordo com Resende (1992). Passa a ser definido também como um dos tratamentos regenerativos possíveis para os delinqüentes, tomados como doentes a partir da constatação feita nos exames minuciosos. O trabalho, sob esse enfoque, deixou de ser uma pena aplicada pelo chefe de polícia aos vadios para ser um tratamento prescrito pela medicina aos jovens delinqüentes e "loucos de toda ordem", diz Resende (ibid). A prova dessa transformação seriam as colônias agrícolas, que durante longos anos abrigaram loucos e "menores em situação irregular" como, por exemplo, a Colônia Juliano Moreira que teve em seu quadro de internos durante os anos 1970 menores vindos da Fundação Nacional do Bem-estar do Menor (FUNABEM), conforme expõe Bentes (1999) para serem regenerados pelas atividades laborais. Havia a pretensão de que pelo trabalho, principalmente o manual agrícola esses sujeitos pudessem ser tratados. Não seriam parecidas também as motivações que vemos

atualmente em vários programas sociais que encaminham os jovens das camadas populares a diversas atividades para ocuparem seu tempo sob o discurso de prevenir a entrada desses sujeitos no tráfico de drogas?

A produção da verdade médica sobre a delinqüência tornou, através da normatização dos decretos de 1923 e 1924, o médico perito um "expert", o personagem principal nas alas infantis e de jovens do Hospício Nacional de Alienados. Nesse aspecto, não só nasceu um saber médico-psicológico sobre a delinqüência como surgiu também o próprio delinqüente como um sujeito doente e alvo da medicina. Suas resistências ao poder exercido sobre si fariam por confirmar o lugar que a medicina construiu para o delinqüente: o papel de doente. Seus sintomas se revelariam justamente na insubmissão e na desobediência. Estes adjetivos deixariam de ser lidos como uma das formas de resistência ao poder exercido sobre o delinqüente para ser interpretado como sintomas de sua doença.

Nessa perspectiva, foi com esse entusiasmo que em 1937, Leonídio Ribeiro apud Lobo (2000), diretor do Laboratório de Biologia Infantil que funcionava num pavilhão do Hospício Nacional de Alienados para triagem e observação dos "menores" disse:

> Até agora passaram pelos serviços do Laboratório duzentos menores dos nossos institutos e asilos. Para dar uma idéia do valor e da utilidade dessa organização técnico-científica, basta dizer que, desses menores examinados, não encontramos um único que fosse absolutamente são [...] Confirma-se assim, entre nós, a estatística do professor Vervaeck, da Bélgica, quando afirma que dois terços dos menores que são levados à prática dos crimes, são portadores de taras hereditárias, anormalidades ou doenças físicas e mentais. Isso explica largamente a tendência da maioria desses menores para as reações anti-sociais[...] Daí a importância da sala de observações para os diagnósticos feitos através da pesquisa das minúcias, reveladoras não apenas dos atos, mas principalmente das tendências latentes do menor em exame. Dessas pequenas observações, aparentemente sem importância, resultam diagnósticos de valor incalculável sobre a personalidade do menor. (RIBEIRO, apud LOBO 2000, p.108-109).

Como fica claro nestas observações, o conhecimento dos instrumentais biológicos, psiquiátricos e da psicometria, fomentaram as descrições e tipificações da figura do delinqüente, do vadio e do potencialmente criminoso, cujos sintomas diagnosticados como a não inclinação para o trabalho e para as atividades escolares, apontavam para uma mente adoecida, já que segundo o autor, não foi encontrado "nenhum jovem são". Na observação acima, pode ser destacada também, que diferente da forma como a polícia atuava encontrando nos vadios a figura

do criminoso, já que a vadiagem era definida como crime no código penal de 1890, com a medicina o campo de atuação se ampliou e o delinqüente passou a ser procurado nas escolas e abrigos de acordo com o saber produzido pela medicina. O diagnóstico médico pôde finalmente ser estendido a um campo de atuação mais amplo que a pura atuação policial. O diagnóstico permitiu ao personagem do médico ser o conhecedor da personalidade do delinqüente ainda latente. A grande mudança estabelecida neste momento histórico na identificação do delinqüente pela polícia e pela medicina, é que esta última pôde abranger através de seu saber científico um campo muito mais vasto de atuação do que o aparato policial, pois em sua prática ela se estabeleceu como capaz de identificar as virtualidades, ou seja, atuar sobre o que definiu como as tendências. Enfim, a medicina passou a atuar sobre o que poderia acontecer, ao passo que a polícia atuava sobre o ocorrido. Assim, o criminoso deveria ser buscado não só nas ruas, mas nos institutos, reformatórios e patronatos através da observação médico-pedagógica minuciosa. Desse modo, esses jovens deixaram de ser simplesmente vistos como incorrigíveis, sob o olhar dos inspetores nos patronatos e da polícia que os recolhiam das ruas, segundo Vianna (1999) e transformados em doentes, porque eram possuidores de uma mente insana, de acordo com os exames e observações da medicina mental e daí com tendências para serem criminosos.

Mas é na figura do delinqüente juvenil, com suas tipificações, que acaba sendo condensado antigas categorias como o vagabundo e o vadio. Este último, tipificado no código penal republicano de 1890. Como diz Vianna (1999, p.105), “não se trata de um estado que traz como conseqüência determinadas atitudes, mas visto como quase que de uma natureza, algo que diz respeito ao indivíduo em si mesmo”. Portanto, a figura do delinqüente desloca-se com bastante flexibilidade do discurso jurídico para o médico. Nesse sentido, a medicina e a psicologia fazem da delinqüência um adoecimento mental, através do exame minucioso realizado pelo médico perito e auxiliado pelo saber psicológico nos laboratórios de observação de menores delinqüentes. Posteriormente isso se confirma, com a descrição desses comportamentos como sintomas de um transtorno mental nos manuais e classificações internacionais de doenças. Ocorre também, uma forma de poder e submissão, onde segundo Foucault (1979) o médico nesta época assume o papel de competente, que conhece as doenças e os doentes, detém um saber científico que o diagnostica não apenas com valor classificatório, mas de decisão de decreto e, estes sujeitos retranscrevem por si mesmos os efeitos do poder médico. Mas, esse deslocamento de uma

abordagem jurídica da delinqüência para uma retranscrição médica não significa uma ruptura entre esses discursos, ao contrário eles assumem compromissos e alianças.

É nessa perspectiva que Pollitz (1934), autor ligado ao campo jurídico, em seu livro intitulado Psicologia do Criminoso, traduzido por Neves Manta, este autor ligado a Liga de Higiene Mental, estabelece uma caracteriologia e tipificações dos delinqüentes juvenis. O autor fala de um tipo psicológico que denomina de delinqüente habitual. Diz que "no ponto de transição entre ambos estados – isto é, entre o defeito mental congênito e a perfeita degradação, a completa adjeção moral – se encontram certos tipos isolados de natureza criminal, que já na infância não retrocedem ante delito algum" (p.231). Dizia que os delinqüentes habituais, que contavam com menos de dezoito anos de idade, possuíam uma grande lista de delitos antes de se tornarem um adulto.

> As mais acusadas qualidades típicas de tal sujeito, do delinqüente habitual, se apresentam já antes da maioridade: a tendência a inatividade, a falta de assistência á escola – prelúdio de uma existência de vagabundagem, - a brutalidade com os condiscípulos, a hipocrisia, o afan provocativo, - ante o tribunal sobretudo, - a falta de respeito, a absoluta indiferença pela família, a ineficácia da pena, etc. (POLLITZ, 1937, p. 231).

Além dessas características que compõem seu tipo psicológico, diz que esses jovens atávicos, quase sempre sofrem influências de outros sujeitos de mais idade e influenciam outros ainda menores e passam a constituir "bandos de ladrões" que por "um nada cometem um homicídio; por uma despedida um incêndio; pela proibição de sair a passeio um assassinato da criança que lhe tivesse sido confiada, etc[...] tem natureza brutaes, em que não há lugar para arrependimento, nem depois de ter perpetrado o delito" (p.231). Retomando as teorias antropológicas-criminais de Lombroso, Paul Pollitz faz uma advertência:

> O resultado mais notável que as investigações oferecem a Lombroso, é que o delinquente habitual deve considerar-se pelo sentir e pelo atuar, como um tipo regressivo, que volta a uma fase primitiva da humanidade: a do selvagem. Todas as qualidades do homem de cultura inferior são perfeitamente perceptíveis segundo Lombroso, num grande número de delinqüentes, (aproximadamente uns 40%) no delinqüente habitual. O delinqüente, pois, é um tipo de retrógrado (atávico), que se deverá considerar como de uma raça inferior...(POLLITZ, 1934, p. 25).

Para finalizar essa descrição do delinqüente habitual de Paul Pollitz, convém rememorar as características que o identificam: tendência a inatividade, falta de assistência a escola e prelúdio de uma existência de vagabundagem, - a brutalidade com os condiscípulos, a hipocrisia, o afan provocativo ante o tribunal, sobretudo, a falta de respeito, a absoluta indiferença pela família, a ineficácia da pena - são suas características. E quais seriam os sintomas que caracterizam o transtorno de conduta, segundo os manuais e classificações das doenças mentais? Existem semelhanças entre as descrições do delinqüente habitual de Paul Pollitz e o Transtorno de conduta classificado na CID-10?

Antes de avançar na descrição do transtorno de conduta atualmente, convém ressaltar que Pollitz (ibid, p.233) falava também de uma delinqüência caracterizada por comportamentos incendiários e de fugas, porém diz que tal comportamento era típico da idade. “São com grande freqüência meninotes de apenas 12 anos, outros mais velhos, a quem uma série de disparatas leituras transtornou a cabeça [...] Praticam fraudes para conseguir dinheiro para fugir para a América [...] Os furtos são para ver terras novas”. Como se pode observar, o autor parece falar de comportamentos “delinqüentes leves” e que caracterizam a “natureza” de uma outra juventude: a mais aquinhoada. Para esta, foram propostos vários motivos que propiciavam o surgimento da conduta delinqüente; ou seja, as disparatas leituras, o intenso desejo de conhecer terras novas. Esta parece estar identificada a uma juventude das classes ricas, onde a rebeldia, os furtos, o comportamento incendiário, tornam-se características centrais que definem a natureza jovial.

Já os jovens classificados como delinqüentes habituais seriam os portadores de uma natureza má e de uma mente doente, e por isso mesmo, oficinas do diabo. Seus comportamentos supostamente visariam a destruição. Estavam identificados a pobreza e a selvageria (guardando os devidos significados das palavras), já que condensavam nesta classificação, as figuras dos vadios e vagabundos que durante longo tempo identificaram a juventude pobre. Ou seja, o prelúdio de vagabundagem, adjetivo que historicamente definiu e condensou a figura do vadio em nosso país, tipificado no código penal de 1890, já demonstrava a virtualidade de tal definição. Como já expunha Foucault (1986), com a emergência e a expansão do capitalismo e daquilo que ele nomeou de sociedade disciplinar, a preocupação e vigilância dos indivíduos deslocou-se das infrações e atos cometidos pelos sujeitos para aquilo que poderiam vir a praticar. Neste sentido, o delinqüente habitual portava uma virtualidade: uma conjectura tomada como realidade que o classificava de maneira tal, que desse sujeito já se esperava manifestar o que a priori lhe havia

sido definido. No caso do delinqüente habitual, a vagabundagem como destino, portanto a criminalidade. Pois ao delinqüente habitual já estava construída a trajetória de que se tornaria um vagabundo, o que na época em nosso país era um crime.

Além disso, ao delinqüente habitual era esperado uma série de delitos antes da maioridade, conforme Pollitz (1934), o que confirmaria a hipótese de que o diagnóstico de psicopatia no adulto envolve buscar diretamente na infância comportamentos anti-sociais que estruturem a personalidade psicopática adulta. Nessa ótica, o delinqüente habitual era tomado como potencialmente perigoso. Mas, o que o transtorno de conduta, enquanto entidade nosográfica psiquiátrica trouxe de novo a antiga descrição do delinqüente habitual? Este transtorno também não apresenta algo virtuoso, pois é esperado do adulto psicopata uma infância com transtorno de conduta, como expõe as classificações dos transtornos mentais?

A classificação Internacional de Doenças Décima Revisão publicada pela primeira vez em 1992 (CID–10) pela Organização Mundial de Saúde (OMS) classifica o transtorno de conduta dentro de um quadro psicopatológico mais amplo denominado de distúrbios de conduta na série F.91. Esse quadro situa-se no subcapítulo deste glossário destinado a classificar os transtornos comportamentais e emocionais que aparecem habitualmente durante a infância ou a adolescência.

O transtorno de conduta, apesar de apresentar sub-categorias, entre os quais, o transtorno de conduta restrito ao contexto familiar, não socializado, socializado e opositivo desafiador, este último sugestivamente chamado de (TOD),[16] são descritos genericamente na CID-10 como “um padrão repetitivo e persistente de conduta anti-social, agressiva e desafiadora” (O.M.S, 1993). As características do portador do transtorno de conduta seriam as seguintes: manifestação excessiva de agressividade e de tirania; crueldade com relação a outras pessoas ou animais, destruição de bens de outrem; condutas incendiárias; roubos; cabular aulas e fugir de casa; mentiras; crises de birra e de desobediência freqüentes e graves. Além dessas, outras características como comportamento provocador e desafiador e a delinqüência em grupo são descritas nas subcategorias dessa entidade nosográfica.

No glossário é advertido que o diagnóstico deve se basear num “padrão duradouro, de seis meses ou mais desses comportamentos e, que qualquer uma dessas categorias, se marcante, é suficiente para o diagnóstico [...]” (O.M.S, 1993). Além disso, é proposto que, quando as

[16] Esta abreviação para a classificação Transtorno Opositivo Desafiador é semanticamente bastante semelhante a marca de uma bebida láctea destinada preferencialmente ao consumo da população infanto-juvenil.

características do transtorno de conduta são sintomáticas de uma outra afecção psiquiátrica, é esta última que deverá ser considerada. Portanto, estarei levando em consideração o transtorno de conduta enquanto um quadro psicopatológico próprio.

De modo semelhante, o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais 4ª edição (DSM-IV) de 1994, elaborado pela Associação Norte-Americana de Psiquiatria estabelece como características das crianças e jovens acometidos pelo transtorno, a ameaça ou intimidação aos colegas, crueldade com as pessoas, fugas de casa e prejuízo no comportamento social, acadêmico e ocupacional. Salvo a preocupação com os prejuízos ocupacionais dos indivíduos acometidos pelo quadro, a sintomatologia descrita neste manual é bastante semelhante àquela especificada na CID-10. Mas, como surge a mensuração desse transtorno nas classificações de doenças?

O cenário de descrição do transtorno de conduta remonta aos anos 1970, ocasião em que entra em cena de forma sistemática a descrição dos transtornos mentais nas classificações internacionais de doenças. Já na CID-9 de 1975 o transtorno de conduta, descrito mais precisamente como distúrbio do comportamento, aparece como uma entidade diagnóstica especificada como um transtorno mental. Contudo, antes de avançar sobre a descrição mais específica do transtorno de conduta nas classificações de doenças, convém fazer uma pequena análise sobre o surgimento dessas classificações no campo psiquiátrico, pois a sua presença como instrumento diagnóstico provocou profundas transformações não só na psiquiatria como na psicologia e em outras ciências do comportamento.

Ainda em meados da década de 1960 os transtornos mentais foram incluídos num glossário publicado em separado da CID-8. No entanto, como mostra Aguiar (2004), apesar de já na CID-6 de 1948 haver uma seção dedicada aos transtornos mentais, foi com o DSM-III publicado na década de 1980, muito mais que a CID-8, que se buscou primeiramente uma maior objetividade e padronização nas categorias diagnósticas em psiquiatria. Essa objetividade ainda não era tão forte na CID-8. Pois, segundo Aguiar (2004), na década de 1970 o diagnóstico em psiquiatria ainda era fortemente baseado na experiência clínica, na escuta das experiências dos pacientes e das formas pelas quais os sujeitos se colocavam na vida. Cabe destacar que nesse cenário a psiquiatria tinha forte influência da teoria psicanalítica, tendo grande destaque também a psiquiatria social e comunitária. Foi necessária dessa forma uma redefinição da clínica psiquiátrica para que os manuais e classificações dos transtornos mentais passassem a gozar de

grande prestígio. Essa redefinição do campo psiquiátrico será mais discutida na próxima seção, onde será analisada a emergência de uma psiquiatria tomada como uma especialidade médica. Contudo, já será investigado aqui como os manuais classificatórios propiciaram uma objetivação do sofrimento dos sujeitos, excluindo do processo de diagnóstico as experiências individuais que cada um traz em seu sofrimento.

Com o intuito de "superar as dificuldades específicas desta área em que a terminologia internacional não está padronizada" (OMS 1975, p.22) que se dedicou na CID-9, um capítulo específico para a padronização universal dos critérios diagnósticos dos transtornos mentais. Seguindo as tendências da Associação Americana de Psiquiatria, que vinha elaborando o seu DSM-III desde 1974, através de uma força-tarefa chefiada pelo psiquiatra Robert Spitzer, cuja orientação teórica do sofrimento mental era biológica, segundo Aguiar (2004), a O.M.S, através da CID-9 tentou incorporar uma maior objetividade para superar as dificuldades do campo. As dificuldades anunciadas na nona revisão diziam respeito a influência, vista como negativa, dos discursos que levavam a subjetividade em questão na avaliação clínica dos sintomas psicopatológicos, entre eles a psicanálise. Isso pode ser verificado, quando na CID-9, especifica-se que a seção dos transtornos mentais diferia das outras, no sentido de incluir um glossário elaborado após consulta a peritos de diferentes países que pudesse livrar o diagnóstico dos transtornos mentais das descrições e experiências subjetivas. Para tanto, propôs um glossário que pudesse servir de referência comum para o diagnostico em toda parte do mundo, O.M.S (1975). Sob essa perspectiva, diz Aguiar (íbid, p. 30-31), psiquiatras americanos ligados mais a "tradição médica biológica que psicanalítica, acreditavam que só uma abordagem empírica, baseada em dados científicos e hipóteses testáveis, poderia garantir o progresso da psiquiatria, sendo necessário um sistema de classificação que garantisse uma linguagem comum entre pesquisadores de diferentes correntes teóricas e que utilizasse critérios diagnóstico explícitos".

Contudo, apesar da objetividade pretendida, ainda na CID-9 as influências do vocabulário psicanalítico permaneciam na classificação de algumas categorias, como a melancolia, a psicose maníaco-depressiva e a histeria. A grande reviravolta nesse cenário acontece, segundo Aguiar (íbid) com o DSM-III, preparada entre 1974 e 1979 e publicada em 1980 pela Associação Psiquiátrica Americana, a qual estabelece critérios objetivos comprometidos com a rigorosa verificabilidade e experimentação científica, conforme metodologia utilizada em outras áreas da medicina, mas que sempre fora estranho à psiquiatria.

Posteriormente, a busca dessa objetividade foi adotada pela OMS com a publicação da CID-10 em 1992, que se propôs universal e ateórica, excluindo os resquícios da influência psicanalítica. Nela não há nada a ser interpretado, aprofundado, enfim, nada a ser buscado que não esteja ali revelado. Ela está dada como tabula rasa, marcada na superfície, não exige aprofundamentos a serem feitos para se diagnosticar. Está baseada na observação universal de sintomas. A CID -10 também se propõe a ser utilizada não só pelo médico, mas por outros atores como psicólogo e assistentes sociais.

A relação que a CID estabelece com a clínica psiquiátrica é uma inversão de seu objeto. Nela o transtorno mental precede o sujeito. A partir de seu estabelecimento, sintomas tomados como universais foram codificados e o clínico deve apenas colher da fala do paciente e de sua observação objetiva sobre o mesmo, nada mais do que sinais e sintomas já previamente descritos. A fala e a observação do paciente passam a ter o significado de confirmação das entidades diagnósticas universalmente codificadas apriori a consulta do clínico com o paciente. Não é exagero dizer então, que parte da psiquiatria, e da psicologia também, ao se adequar à metodologia da medicina, através dos manuais e classificações dos transtornos mentais, tem feito emergir uma nova clínica. Nela o médico deve estar mais atento as observações dos critérios estabelecidos por tais classificações para o diagnóstico correto dos transtornos do que propriamente sobre a experiência subjetiva e singular que cada paciente traz de seu sofrimento no encontro com o clinico. É uma clínica que virtualiza a relação médico-paciente. Está definida anterior ao encontro entre esses sujeitos. Como aponta Aguiar (2004), o diagnóstico é um procedimento que permite que uma doença seja abstraída do corpo vivo individual, para ser analisada, classificada e tratada independentemente do paciente, como se fosse um universal (p.61). Nessa perspectiva, produz-se uma mudança na psiquiatria, onde o foco passa dos sujeitos singulares para os transtornos universais, diz o autor. Mas, para que essa nova relação clínica possa se sedimentar como hegemônica, têm sido introduzidas cada vez mais biotecnologias a disposição do clínico, a fim de que este possa diagnosticar com mais acuidade esses sintomas já classificados nos manuais, tais como as técnicas de produção de imagens cerebrais, o biofeedback e a tomografia por emissão de pósitrons[17].

[17] O biofeedback é uma tecnologia utilizada para medir e ensinar o paciente a corrigir entre outros aspectos, o seu nível de estresse, concentração, tensão e ansiedade através de eletrodos em contato direto com a pele. Esta é uma teconologia a disposição de psicólogos e outros profissionais não médicos. Quanto a tomografia por emissão de

Nessa visada uma boa ferramenta diagnóstica é aquela que torna possível o estabelecimento do diagnóstico sem que seja preciso se basear unicamente na narrativa do paciente. Nesse encontro, onde o diagnóstico é realizado pela mera identificação de sintomas, o clínico acaba por assumir um papel burocrático ao ser meramente aquele que identifica os sintomas daqueles que chegam aos consultórios. Cabe dizer também, que diante da disseminação dos diagnósticos no tecido social pela mídia – vale lembrar que a CID-10 não se pretende de uso único e exclusivo do médico – uma grande parte dos indivíduos reconhece nestas classificações características pessoais e recorrem aos consultórios para que o médico nada mais faça que confirmar o diagnóstico e lhe prescrever um medicamento. Discutirei esse ponto mais adiante.

Retomando a análise sobre a objetivação pretendida na psiquiatria a partir da introdução dos manuais e classificações internacionais de doenças, pode se afirmar que categorias como a depressão, o transtorno de conduta, o pânico entre outras classificações, passaram a dizer uma verdade sobre os sujeitos. Essas categorias vieram ocupar o lugar de identidade para os indivíduos, compondo-se diante de um quadro contemporâneo de desenraizamentos dos sujeitos, no que Lima (2005) chamou de bio-identidades. Melhor explicitando, uma redefinição dos sujeitos através do discurso biomédico: substitui-se o peralta, o garoto levado e entra em cena o portador do transtorno de conduta.

Essa investida não se deteve apenas ao ato de diagnosticar na psiquiatria. Ao contrário, passou a estruturar uma nova clínica psiquiátrica e psicológica. Uma das conseqüências dessa empreitada é a emergência das terapias comportamentais, que segundo Castel (1987) promove uma despsiquiatriazação real, pois esta ao se centrar sobre o sintoma se preocupa mais em encontrar uma técnica de retificação pedagógica do que um tratamento médico. O autor está se referindo a esta nova clínica surgida a partir da padronização universal dos transtornos mentais consoante ao modelo médico biológico. Nesta, retira-se da psiquiatria a sua especificidade que seria a escuta do sujeito como ferramenta indispensável à clínica, renomeando seu objeto como “casos” e quadros psicopatológicos.

Feita uma pausa para apresentar o cenário de como se deu a emergência dos manuais e classificações dos transtornos mentais, convém demonstrar que nesse contexto, o distúrbio de comportamento, assim descrito na CID-9 – antecessor do transtorno de conduta classificado na

---

pósitrons remeto o leitor a leitura do compêndio de psiquiatria 7ª edição de 1997, onde é sugerido o exame para um melhor diagnóstico de alguns transtornos mentais.

CID-10 – foi caracterizado como manifestação de “comportamentos do tipo agressivo e destrutivo, delinqüência, rebeldia, emburramento, irascibilidade, desobediência, roubo, zombaria, vadiagem e atividade delinqüente em bando (O.M.S, 1975, p.210)”. Já o DSM-III classificava esse quadro como transtorno de comportamento.

Outro bom exemplo do quadro de transtorno de comportamento, conforme nomeação do DSM-III e reclassificado como transtorno de conduta no DSM-IV e na CID-10 é apresentado por Kernberg e Chazan e (col) 1992, através de outro “caso” real, semelhante a Bob, o jovem aluno descrito no início desse capítulo. Dessa vez, trata-se de Andy apresentado pela mãe às autoras:

> (Oito anos de idade) é completamente imprevisível. Nunca posso saber quando ele estará bem e quando explodirá em um terrível ataque de raiva, gritando, berrando mesmo, até me batendo. Por que ele faz estas coisas? Em outros momentos fica dócil, divertido...até mesmo adorável. (KERNBERG, CHAZAN e COL. 1992, p. 13).

Tomando o caso acima como referência para nossa reflexão sobre como as classificações psiquiátricas em busca de objetividade vem produzindo uma clinica diferente daquela que levava a subjetividade em questão, convém repetirmos a pergunta feita pela mãe da criança citada acima. O que teria Andy para ter esse comportamento? O que ela deveria fazer? Numa clara conjectura minha, imaginaria as seguintes respostas: Porque ele tem o transtorno de conduta e seus sintomas são estes, responderia para ela um clínico baseado estritamente nas descrições da CID-10. Certamente isso deveria ser melhor investigado para se perceber porque Andy está tendo esse comportamento, como seus conflitos, resistências e fantasias, diria um clínico que tome a subjetividade em questão. Mas, ao contrário do que se possa pensar a respeito da resposta do primeiro, considerando-a evasiva, no cenário atual onde o diagnóstico fala do sujeito, dizendo quem ele é, sendo tomado como uma identidade, provavelmente tal resposta faria sentido para essa mãe. Pois a partir dessa revelação ela teria disponível uma série de prescrições e cuidados que deveria tomar com seu filho possuidor de um transtorno. Todos os conflitos na educação de seu filho seriam renomeados a partir da biologia. Agora, a luz da psiquiatria de tendência biológica teria descoberto o que leva seu filho a apresentar tais comportamentos. Eis a resposta encontrada pela mãe. Contudo, essa resposta tem por conseqüência solapar em certa medida o debate dos diversos discursos e os questionamentos dos sujeitos no cotidiano. Quanto à segunda pergunta sobre o que faria, deixarei para responder na próxima seção desse capítulo. Por ora, vale

voltar à questão de como o transtorno de conduta vem sendo caracterizado nos manuais e classificações de doenças mentais.

Para isso, vamos retomar as advertências de Bordim e Offord (2000, p.12) acerca de que "o transtorno de conduta não deve ser confundido com o termo distúrbio da conduta utilizado no Brasil de forma abrangente e inespecífica para nomear problemas de saúde mental que causam incômodo no ambiente familiar e escolar" e as considerações de Balone (2004) de que esse diagnóstico situa-se na fronteira do discurso médico e jurídico. Dessa forma é importante se tecer algumas considerações.

Como se pode observar nas características que identificam o portador do transtorno, a CID-10 e sua antecessora parece retomar a figura do delinqüente juvenil como critério de diagnóstico médico, pois estabelecem como um sinal a ser observado no jovem com distúrbio do comportamento, a presença da conduta desafiadora e a delinqüência em grupo, descrita como sintoma psicopatológico. Como Ballone (ibid) disse que aos problemas médicos caberiam soluções médicas e aos problemas éticos suas soluções, incitando-nos a entender como quiséssemos, é conveniente estabelecer uma analogia entre o tipo psicológico de Pollitz (1934), ligado ao discurso jurídico e classificado pelo autor como o delinqüente habitual e a descrição atual feita pela CID-10 e sua antecedente, a CID-9 e pelo DSM-IV das características do transtorno de conduta.

A tipificação proposta pelo autor para definir o delinqüente habitual baseava-se na observação das seguintes condutas nos jovens: falta de assistência a escola e prelúdio de uma existência de vagabundagem; hipocrisia; afan provocativo ante o tribunal sobretudo; brutalidade com os condiscípulos, falta de respeito e formação de bando de ladrões.

De modo equivalente a descrição do delinqüente habitual, a CID-10, a CID-9 e o DSM-IV estabelecem os seguintes sinais e sintomas que caracterizam o portador do transtorno de conduta: cabular as aulas, fuga de casa e prejuízo no comportamento ocupacional e vadiagem; mentira, comportamento provocativo desafiador; crueldade com pessoas ou animais, desobediência grave e a presença de uma conduta desafiadora e a delinqüência em grupo. Ou seja, no delinqüente habitual e na figura do portador do transtorno de conduta alguns comportamentos descritos se complementam, apesar do distanciamento histórico que os separam. Ao prelúdio de vagabundagem no delinqüente parece haver uma similitude no prejuízo ocupacional e vadiagem no portador do transtorno; a hipocrisia no primeiro corresponde à mentira no segundo e a

formação de bando de ladrões no primeiro, a correspondência com a delinqüência em grupo no portador do transtorno. Assim, a despeito das observações de Ballone (2004) e Bordim e Offord (2000) que insistem em fazer uma diferenciação entre o transtorno de conduta, este pertencente ao discurso médico - visto dessa forma como um quadro constitucional e natural que acomete e define o sujeito, e por isso, deslocado de todo contexto histórico – e o distúrbio da conduta, apropriado pelo discurso jurídico e pelo senso comum, corroboro com a visada de Bentes (1999)[18], que vê uma entrelaçamento histórico e conceitual entre a descrição jurídica e psiquiátrica do delinqüente e do portador do transtorno de conduta. Ou seja, a tipificação do delinqüente pelo discurso jurídico, que como foi visto, atualizou em si a figura do vadio e do vagabundo é também forjada historicamente e incorporada ao discurso psiquiátrico pelo surgimento da entidade nosográfica do transtorno de conduta e seu antecedente distúrbio do comportamento.

Melhor definindo, a psiquiatria fez da conduta desafiadora às normas e da rebeldia, não mais um desvio social, como propunha Pollitz (1934) ao conceber o delinqüente habitual, ao contrário fez dessas características uma doença mental, ainda que em sua descrição sintomatológica mantenha inalterada uma tipologia jurídica anteriormente estabelecida.

Enfim, a figura do jovem patife, do vadio, do vagabundo, do facínora e do mente vazia inempregável, parece ser atualizada na identidade do transtorno de conduta. Pois, a vadiagem não foi somente tipificada no código penal de 1890, como também permeou a descrição do distúrbio do comportamento na CID-9 na década de 1970 e mais recentemente, disfarçado como prejuízo ocupacional na CID-10 de 1992.

Mas, para finalizar essa análise é conveniente relembrar, que numa passagem histórica que foi realizada, vimos que a figura do vadio, do vagabundo e do rebelde incorrigível – com características parecidas as codificadas no portador de transtorno de conduta - esteve em nosso país, intimamente associado à juventude pobre, que por assim ter sido estigmatizada foi encaminhada a diversas instituições de exclusão para a “limpeza urbana”, tornando-se alvo de uma pedagogia que se pretendia regeneradora pela laborterapia. Porém, como foi visto também, com a emergência de uma nova moral do trabalho, que exige sujeitos vencedores com característica adaptáveis a um mundo flexível, a juventude pobre excluída do mercado de

[18] A autora já tecia uma correlação entre a tipificação do delinqüente habitual proposta por Pollitz e a descrição do transtorno de conduta na CID-10.

trabalho - cuja lógica produz uma massa de inempregáveis, alvo não mais das políticas de previdência social, mas vistos como questão de segurança, e outrora identificada a vadiagem e a vagabundagem - parece agora ser redefinida como portadora do transtorno de conduta.

3.2 - O mal diagnosticado. O transtorno de conduta como fundamento biológico para a medicalização da juventude pobre.

"O comportamento dos portadores do transtorno de conduta é definitivamente mau para todos", anuncia Ballone (2004). Em que consiste esse mal que faz a sociedade sofrer? Segundo Rauter (1979), afirmações dessa ordem significa considerar que a disposição para tal é de origem constitucional, interna ao individuo, parcialmente hereditária e imutável. Os argumentos das ciências comportamentais enfatizam que na base do transtorno de conduta está a tendência dos sujeitos apresentarem comportamentos que incomodam e perturbam a sociedade, bem como a inclinação ao envolvimento em atividades perigosas e mesmo ilegais. Pois, como afirma Bordim e Offord (2000) "esses jovens não aparentam sofrimento psíquico ou constrangimento com as próprias atitudes e não se importam em ferir os sentimentos das pessoas ou desrespeitar seus direitos" (p.12).

Ao pressupor uma tendência para os jovens com transtorno de conduta, os discursos fisicalistas parecem demarcar também uma carreira moral a ser percorrida por esses sujeitos. Diversas perspectivas apontam para as virtualidades de tais adolescentes estigmatizados. Segundo Bordin e Offord (2000) na fase adulta notam-se sérias conseqüências do comportamento anti-social, como discórdia conjugal e perda de emprego.

A falta de emprego é apontada como uma situação que estimula o aparecimento dos sintomas anti-sociais que supostamente possui em sua constituição o portador de transtorno de conduta. Como pode se observar, a preocupação quanto à formação do trabalhador disciplinado com emprego fixo, que ainda marca formas de construção da subjetividade, está presente também nos prognósticos do transtorno de conduta, mesmo que empregos fixos deixem de existir a cada dia. Assim, a perda de emprego tende a ser vivida mais como conseqüência individual e imediata de um problema de personalidade do adulto, que já se evidenciava desde a mais tenra infância

com os sintomas do transtorno de conduta, do que um problema sociocultural estrutural. Não seria esta uma possível leitura da fala das mães que freqüentemente chegam ao ambulatório de saúde mental encaminhadas pelos mais diversos serviços para tratamento de seus filhos por estes ficarem com “as mentes vazias?

Para Grunspun (1999, p.52) “as observações longitudinais que acompanham o desenvolvimento das crianças evidenciam que 40% das crianças com transtorno de conduta se tornam delinqüentes na vida adulta, e muitos adquirem diagnósticos de personalidade anti-social”. O que fica revelado nas afirmações do autor é a suposta virtualidade perigosa desses jovens para se tornarem psicopatas e criminosos. O autor continua suas afirmações, dizendo que “onde os sintomas continuam os mesmos para a vida, continua a agressividade, a violência, o abuso de álcool, de drogas, crimes, organização de quadrilha e evolução para a personalidade anti-social (p.51)”. Nesse sentido, ao forjar a figura do psicopata, do perigoso, fez-se necessário criar uma carreira de indisciplina a ser percorrida por esses sujeitos. De acordo com Rauter (1979, p.50) “o estudo da história e da infância destes indivíduos torna-se importante para a constatação da anormalidade. Pois o que se valorizará serão as pequenas oposições e rebeldias às ‘leis da sociedade’[...] Serão histórias de desadaptação à escola, ao exército, ao trabalho, à autoridades, à moral vigente, que acabarão por definir aos olhos da psiquiatria, a psicopatia”. No entanto, como ainda demonstra a autora (idem,1979, p.56), “a personalidade psicopática ou anti-social é uma entidade nosográfica que visa ‘adoecer’ a rebeldia frente às normas vigentes”. Portanto, a psicopatia, tomada como uma entidade natural e constitucional do sujeito ajudou a conceber virtualidades e tendências para os jovens.

Essas tendências dos “portadores do transtorno de conduta”, apresentadas pelos discursos biologicistas, - como a disposição biológica desses sujeitos em apresentarem um comportamento mau e perigoso para todos – não atualizaria a moral eugênica, que como foi visto, concebeu um tipo de infância e juventude com inclinações para o crime? A tendência para o mal não estaria especificada nos sintomas “psicopatológicos” observados?

Para um melhor entendimento é importante investigar como o transtorno de conduta tem sido concebido a partir de fundamentos biológicos e apresentado como fator determinante e crucial na explicação dos crimes praticados por jovens. Após essa empreitada inicial, onde é investigado o transtorno de conduta a partir de disposições biológicas, será analisado como as ciências do comportamento vêem a interação dos fatores biológicos e ambientais. Esse ambiente

será importante para observação de que juventude essas teorias estão falando. Quais juventudes são forjadas pelas ciências do comportamento como portadora do transtorno de conduta e que se caracterizam como um mal para todos?

A tentativa de associação entre uma tipologia física dos sujeitos e a prática crimes não é um engodo atual. A antropologia criminal de Lombroso, amplamente aceita pelo discurso cientifico racional moderno deu fundamentos para várias teorias eugênicas determinar, através da medição craniana e da disposição dos membros do corpo, as motivações dos sujeitos para a prática do crime. Mas, o que se apresenta na contemporaneidade é uma investida mais sutil das ciências do comportamento. Trata-se da valorização do cérebro enquanto órgão sede e determinante das condutas.

O cérebro, tomado como órgão sede das emoções, tem sido alvo das ciências do comportamento na tentativa de explicação das condutas. Assim, comportamentos que anteriormente eram explicados das mais diversas formas, hoje passam a ser re-significados a luz das descobertas sobre as funções das áreas cerebrais.

Conhecimentos e explicações que cada um trazia consigo para explicar suas experiências e sua passagem pelo mundo são re-conceituadas pelas teorias biológicas. Bagunças, peraltices das crianças e jovens, desobediência, até recentemente explicadas pelo senso comum e, que para serem corrigidas evocava-se a autoridade dos pais e professores sobre os filhos e alunos, são agora explicadas e corrigidas pelas neurociências. São explicadas como transtornos, em que são investidos milhões em pesquisas para tentar se localizar áreas cerebrais e fatores genéticos responsáveis por tais comportamentos. Desse jeito, o conhecimento que os sujeitos traziam e compartilhavam entre si – reforçando o sentimento de coletividade e parentalidade - na explicação dos fenômenos, hoje são substituídos pelas explicações dos especialistas do comportamento, que cada vez mais descrevem as condutas como algo natural marcado no cérebro e nos gens, conforme supõe alguns projetos de pesquisa. Convém ressaltar nessa perspectiva a ascese das explicações neurocientíficas sobre os comportamentos, concomitante ao esfumaçamento da autoridade das figuras de referência para os jovens.

Pode se apontar que um bom exemplo dessa perspectiva, já apontado anteriormente, vem sendo entusiasmadamente defendido num projeto de pesquisa em parceria da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, da Pontífice Universidade Católica do Rio Grande do Sul e da Secretaria de Saúde de Porto Alegre, no qual neurocientistas pretendem mapear o cérebro de

cinqüenta jovens infratores internados na FASE (Fundação de Atendimento Sócio-Educativo), segundo Garcia (2007). Nesta proposta, que tem encontrado resistências de parte de entidades defensoras dos direitos humanos, como a OAB (Ordem dos Advogados do Brasil) e outros conselhos federais e regionais de classes profissionais, há a pretensão de se descobrir através de técnicas de ressonância magnética as possíveis áreas cerebrais responsáveis pela eclosão do comportamento agressivo e violento. Nesse projeto, o mapeamento cerebral dos jovens seria comparado a um outro grupo de jovens não infratores, diz Garcia (2007). O intuito é, portanto, estabelecer diferenças entre o cérebro dos jovens infratores e dos não-infratores e encontrar na genética a explicação para o comportamento violento. No entanto, longe dessa proposta de estudo e intervenção representar uma investida isolada e retrógrada como podem pensar alguns, ela encontra ressonância em estudos realizados em outras partes do mundo.

Anunciando com esplendor os prêmios nacionais e internacionais recebidos por suas contribuições às ciências humanas durante a carreira de mais de vinte anos, o psicólogo da educação, professor e pesquisador no Laboratório Internacional de Pesquisa sobre o Desenvolvimento da Saúde Mental na Infância e na Adolescência, ligada a Universidade de Montreal, no Canadá, e consultor de uma pesquisa encomendada pelo governo francês em 2005 sobre crianças com desajustes sociais, Richard E. Trembley, defende a proposta de rastreamento – também cerebral e genético – de crianças portadoras do transtorno de conduta. Suas pesquisas, apesar de apontarem dados universais, tinham como enfoque específico à política de saúde mental de crianças e adolescentes na França. Cabe destacar que sua proposta em detectar precocemente crianças e adolescentes com risco de desenvolverem transtorno de conduta foi bem acolhida em 2005 pelo governo francês.

Em uma conflituosa entrevista em forma de artigo, intitulado Crianças Violentas: rastrear não é reprimir[19], Trambley (2008) aponta que o risco de uma criança com transtorno de conduta crônico apresentar formas graves de delinqüência na adolescência é estatisticamente tão importante quanto à de um tabagista desenvolver um câncer. Daí a importância segundo ele, de se descobrir muito precocemente as crianças portadoras do transtorno de conduta. Diz ainda, que o objetivo do rastreamento é o de identificar crianças em risco o mais cedo possível para que

[19] Essa é uma tradução livre para o artigo em língua francesa, intitulado Enfants Violents. Dépister n'est pas réprimer, publicado na revista Sciences Humanes, nº195 de Julho de 2008.

precocemente estas possam ser tratadas. Para isso propõe a intervenção ainda na gravidez. Explica:

> Grande parte da investigação sugere que intervenções preventivas são mais eficazes na promoção da saúde mental e física a longo prazo. Não se trata evidentemente de diagnosticar um transtorno de conduta num feto, mas de prestar apoio a jovens mulheres grávidas, pouco educadas, deprimidas, com muito pouco ou sem recursos, ou seja, acumulando os fatores de risco que estudos de longa duração tem identificado (TREMBLEY, 2008, p. 34).

O autor defende assim, que a intervenção precoce na gravidez ocorra sob a perspectiva educativa, prescrevendo a partir do que concebe como fatores de risco, atividades pedagógicas para que estas aprendam a se antecipar e diminuir os riscos do desenvolvimento do transtorno de conduta em seus filhos, como a manutenção das crianças nas escolas, evitar separações entre mães e filhos e dar cuidados básicos aos mesmos. Trembley (2008) adverte em seus estudos junto a outros pesquisadores ligados a Universidade de Montreal, que uma das melhores formas de se atuar em relação ao transtorno de conduta na França seria a identificação da população de risco: aquelas situadas em meio prisional e em periferias de áreas urbanas pobres. Nisso sua proposta se assemelha ao projeto brasileiro, conforme especificado acima. Propõe como medidas, o rastreamento, prevenção e tratamento desta população, bem como a correção de fatores de riscos familiar, pré e perinatal e genéticos. Sugere assim programas específicos, como treinamento de profissionais da educação para que possam detectar o mais cedo possível os sintomas, intervenção junto às famílias em situação de risco, avaliações interdisciplinares regular de crianças com sintomas a partir dos três anos de idade e avaliação dos efeitos das psicoterapias introduzidas para redução dos sintomas. Em sua proposta de rastreamento, sugeriu ao governo francês que por volta dos três anos de idade a criança identificada como portadora de transtorno de conduta fosse cadastrada nos serviços de saúde e acompanhada periodicamente até a fase adulta. Ou seja, o simples diagnóstico ou suspeita dos riscos seria o suficiente para que o sujeito se submetesse a terapias comportamentais. Poderiam essas propostas ser uma utopia dos nossos tempos, onde se busca conhecer para eliminar “o mal” através do rastreamento genético? Seria uma caça aos indesejáveis ainda no jardim de infância? Uma nova forma de eugenia? Esses foram alguns dos questionamentos de alguns profissionais de saúde mental na França e prontamente criticado por Trembley (2008), sob a alegação de que na França os manuais

diagnósticos não estão preparados para lidar com vários transtornos que afetam a população de crianças e jovens. O que está em cena nessa proposta?

De acordo com Castel (1987), essa proposta traz em si uma estratégia fundamental da medicina preventiva, que consiste não somente na sua atuação sobre os indivíduos desviantes ou que possam se desviar, mas, através do uso de tecnologias cada vez mais sofisticadas, como parece ser o caso de ambos os projetos, a se antecipar às possibilidades do acontecimento, criando a partir do uso da estatística, populações inteiras em risco.

> As novas estratégias médico-psicológicas e sociais se pretendem, sobretudo preventivas, e a prevenção moderna se quer, antes de tudo, rastreadora dos riscos. Um risco não resulta da presença de um perigo preciso, trazido por uma pessoa ou um grupo de indivíduos, mas da colocação em relação de dados gerais impessoais ou fatores (de riscos) que tornam mais ou menos provável o aparecimento de comportamentos indesejáveis. Pode haver aí associação de riscos, quer dizer correlações de fatores independentes: ter nascido, por exemplo, de mãe solteira que é também empregada doméstica, menor de dezessete anos... A presença de tais fatores basta para desencadear um assinalamento automático, em virtude do axioma de que uma 'mãe de riscos' engendra, ou cria, filhos de riscos. (CASTEL, 1987, p. 125).

De acordo com a citação acima, podemos identificar tantos nos projetos no Brasil, na França e no Canadá, como nas descrições do transtorno de conduta feitas pelos manuais classificatórios, um apontamento para os riscos, pois o enfoque não é somente sobre os indivíduos, mas, sobretudo, para os fatores determinados como riscos: ter pais com doença mental e que resida em meio urbano pobre.

A partir da idéia de risco, que seria exatamente o avesso do perfil que a medicina preventiva vem estabelecendo em seus manuais como a boa saúde, a boa forma, no caso do transtorno estudado aqui, da boa conduta na infância, a medicina psicológica proporciona um código de objetivação das diferenças dos sujeitos em relação à norma. O risco, segundo Castel (1987), é definido pela presença de um ou de uma associação de critérios, uns de ordem médica e outras de ordem social, conforme parece ser o caso do transtorno de conduta. Diz ainda, que "a eventual intervenção visa a encontrar indivíduos pré-selecionados, fora do contexto em relação ao meio ambiente" (p.115). Eis uma forma contemporânea de controle estabelecida pela psiquiatria.

Prevenir nesse caso seria também uma forma de vigilância estabelecida na contemporaneidade. Ou seja, seria se antecipar aos acontecimentos tomados como indesejáveis no interior de um grupo. Contudo, Castel (1987) vê nisso uma virada em relação às formas de

vigilância descritas por Michel Foucault ao analisar as técnicas disciplinares modernas. Segundo o autor, enquanto a vigilância no modelo do panóptico supõe uma co-presença dos controladores e dos controlados num espaço que o olhar rastreia, nas novas políticas preventivas essa relação é economizada. Elas não tratam dos indivíduos e desconstroem o sujeito concreto da intervenção. "Assim, pode-se menos falar de uma vigilância que, mesmo a distância, suscita sempre alvos precisos e materiais, do que de construção de uma combinatória sistemática de todos os grupamentos possíveis, suscetíveis de produzir riscos". (p.126). Trata-se menos de afrontar uma situação já perigosa do que antecipar todas os personagens possíveis de irrupção do perigo. Nesse sentido, ao pressupor os critérios de riscos para o desenvolvimento do transtorno de conduta, os manuais estabelecem a periculosidade como imanente a esse grupo de pessoas classificadas por seus critérios, antes mesmo que essas cometam quaisquer atos previstos.

Mas a classificação dos riscos só poderia se dar na psiquiatria com o estabelecimento dos manuais que acabaram por construir categorias universais e objetivas. Não é exagero afirmar então, que os códigos universais estabelecidos nos manuais de doenças mentais não só categorizaram os sintomas em dados objetivos utilizados de forma comum na maioria dos países, como possibilitou, que a partir deles fossem estabelecidos perfis para os indivíduos classificados como risco. Há aí um deslocamento conceitual, diz Aguiar (2004, p.62), pois nesse modelo "ao serem resumidos a seus sintomas manifestos através de uma abordagem descritiva, os transtornos mentais podem ser tomados como 'entidades mórbidas', podendo ser classificadas e analisadas independentemente das particularidades dos sujeitos que os sofrem". Dessa forma, os manuais fornecessem as bases objetivas para que se estabeleçam os perfis e as populações em risco. O que importa nessa relação é o conhecimento dos fatores de riscos por vários profissionais além do médico e o diagnóstico precoce e acurado dos sinais e sintomas. E para isso, busca-se cada vez mais o uso das biotecnologias, como por exemplo, a utilização da ressonância magnética e o rastreamento genético.

Conforme foi visto aqui, os estudos em neurociências parecem cada vez mais se debruçar em definir a pobreza como fator de risco e propensão à periculosidade. Isso pode ficar mais evidenciado nos projetos de pesquisa citados, pois pretendem encontrar nos espaços de segregação da pobreza, como prisões e nas instituições de cumprimento de medidas sócio-educativas, a comprovação "irrefutável" da mente potencialmente perigosa.

Porém, diferente do exame minucioso realizado no laboratório do Hospital Nacional de Alienados na década de 1930, esses projetos têm a pretensão maior de identificar geneticamente a mente perigosa, tomando como tarefa o rastreando genético e cerebral. A diferença é que ao propor uma causalidade determinada nos gens, sua possibilidade de intervenção se expande para evitar o "mal" antes que ele constitua. Pode ser eliminado antes de ser constituído. Tendo mostrado como a idéia de rastreamento se compõe num engodo de controle na sociedade contemporânea, é momento de avançar sobre a análise de como o cérebro passou a ocupar lugar privilegiado na descrição da vida através da psiquiatria biológica. Ou seja, num mundo contemporâneo errático, onde os pais são cada vez mais desautorizados a falar dos seus filhos, as teorias comportamentais e seus especialistas se legitimam a descrever os comportamentos dos jovens pelas neurociências. De outro modo, os sintomas e categorias diagnósticas são tomadas como espécies naturais que anulam todas as variáveis históricas e contextuais, diz Serpa Jr (2006). Mas quando o cérebro adquiriu tamanha importância para explicação da vida?

A partir dos anos 80 do século passado, a busca da objetividade pelas ciências do comportamento - que podemos identificar já no anúncio da CID-9 de 1975 em construir um glossário comum em todo mundo - pretendia livrar a psiquiatria de todas as influências subjetivas e alicerçar seu saber sobre os comportamentos e as emoções numa cientificidade que se pretendia observável. Nesse aspecto, se ao longo do desenvolvimento da "medicina mental", as emoções e afetos foram interpretados como produtos da psique, do inconsciente psicanalítico, da introspecção e, por isso tomada como algo subjetivo e não passível de ser isolado para ser conhecido, com o interesse do cérebro como sede das emoções, as condutas passaram a ser fundamentadas e explicadas objetivamente com base numa "corporidade organísmica" nos termos de Serpa Jr (2006). Surge assim, uma "mente cerebral". Ocorre também uma transformação na psiquiatria e nas ciências do comportamento, onde emerge com grande hegemonia o discurso biológico como tentativa de explicação dos transtornos mentais.

O engodo do cérebro como órgão vital para explicação dos transtornos mentais a partir do final dos anos 1980 não se deu por acaso. Aconteceu num momento de questionamentos na medicina, e de acordo com o nosso interesse maior aqui, com as profundas mudanças introduzidas na psiquiatria. Cabe destacar, que as transformações que examinarei adiante atingiu também outras ciências do comportamento, especialmente parte da psicologia, que veio a

experimentar o sucesso e o avanço das terapias comportamentais nos Estados Unidos inicialmente e, a sua exportação para outras partes do mundo posteriormente.

Conforme dito anteriormente, a introdução de instrumentos diagnósticos como a CID e o DSM, produziram profundas transformações na clínica psiquiátrica. A psicanálise e outras teorias que, têm no discurso do sujeito sua condição primordial de tratamento, perderam força frente à busca de objetividade anunciada por tais manuais. Buscando garantir a cientificidade e objetividade do saber e das práticas clínicas, a psiquiatria biológica procurava livrar-se dos aspectos vagos e imprecisos da linguagem psicológica e psicossocial, aponta Aguiar (2004). Para avançar nessa empreitada, a psiquiatria biológica teve como mola propulsora o advento dos manuais diagnóstico e o uso sistematizado das medicações. Apesar de não ser atual a introdução dos medicamentos psicotrópicos na psiquiatria, pois seu uso já ocorria desde a década de 1950, sua prescrição tinha papel secundário, visto como potencializador da psicoterapia, que era considerada o tratamento principal, diz o autor (íbid). Já de acordo com Castel (1987) “os medicamentos representam de fato o denominador comum da prática psiquiátrica, pois, são amplamente empregados em quase todos os serviços, qualquer que seja a ideologia de referência (p.92). Sob estas condições os medicamentos também dividiram com os manuais diagnósticos a condição de protagonista na redefinição da psiquiatria a luz da biologia”.

Ainda de acordo com o Aguiar (2004) a psiquiatria biológica surge já nos anos 1970 nos Estados Unidos como uma reação a desmedicalização do campo psiquiátrico. Essa desmedicalização pode ser referida ao sucesso que a teoria psicanalítica e outras teorias assumiam na prática psiquiátrica. Mas, a influência direta da psicanálise na psiquiatria vinha provocando grandes embaraços aos psiquiatras. Por não estabelecer claramente as fronteiras entre a normalidade e a anormalidade os próprios psiquiatras tiveram de responder a alguns questionamentos sociais. Nesse momento, Aguiar (ibid) diz que a própria legitimidade da profissão entra cena. Questões sobre qual seria seu objeto, se a doença mental existe, eram questionamentos que os psiquiatras passaram a se defrontar cotidianamente. Além disso, suas fronteiras com a neurologia ainda estavam imprecisas. Cabe destacar, que nesse momento histórico não só a psiquiatria passava por transformações, mas a própria medicina. O avanço tecnológico no campo médico propiciou o conhecimento das causas e sintomas de diversas doenças. Emerge com grande força uma medicina baseada em evidências, que seria justamente a constatação precisa das causas e sintomas das doenças clínicas. Estava estabelecido um

distanciamento entre a medicina e a psiquiatria, pois esta ainda não havia se adaptado a precisão científica que a medicina exigira. Foi necessário, a psiquiatria se adaptar a metodologia da medicina cientifica para se tornar uma especialidade médica. E foi com o avanço das pesquisas sobre os efeitos dos psicotrópicos e o estabelecimento dos manuais diagnósticos, que aboliram a "imprecisão" das observações subjetivas do médico, que a psiquiatria biológica pôde se justificar como uma especialidade médica.

Na psiquiatria, apesar da incorporação dessas tecnologias terem ocorrido de forma específica, pois o discurso do sujeito ainda é imprescindível na investigação diagnóstica feita pelo médico, seu uso acabou por renomear seu objeto. Já com a introdução dos psicotrópicos, tornando possível através de sua ação, a remissão de sintomas psicóticos em alguns quadros classicamente estabelecidos, como a psicose maníaco-depressiva, algumas perguntas finalmente puderam ser respondidas pelos psiquiatras. Seu objeto passou a ficar mais precisamente delineado.

Seguindo o modelo de investigação da medicina geral, a psiquiatria passou a intervir diretamente sobre os grupos de sintomas. Segundo Castel (1987) ao pressupor uma medicação para um determinado grupo de sintomas, a psiquiatria estabeleceu uma correlação direta entre a cura clínica de certas doenças e as modificações bioquímicas introduzidas pelos medicamentos. Foi com base nessa precisão da correlação entre modificações bioquímicas e remissão de sintomas, que foi saudado com grande esplendor a introdução dos manuais diagnósticos na psiquiatria. Pois, era na descrição precisa, objetiva e universal desses sintomas pertencentes aos grandes quadros psiquiátricos, que seria possível ministrar as doses corretas de medicação. Desse jeito, a emergência da psiquiatria biológica fez surgir uma lógica semelhante à medicina. Esta lógica "significaria que, pelo menos para algumas 'doenças da alma', se poderia intervir exatamente, e com conhecimento de causa, como a respeito de um acesso infeccioso ou uma perturbação metabólica" diz Castel (1987, p.92). Nessa perspectiva, estaria respondida a inquietação a respeito da legitimidade da doença mental. Estava definido que ela não só existe como quaisquer outras doenças, mas também pode ser curada a partir do diagnóstico preciso dos seus sintomas e da prescrição meticulosa de um elemento bioquímico.

A transformação produzida nessa perspectiva está no fato de que ao emergir com hegemonia, a psiquiatria biológica não se preocupava em compreender os quadros psiquiátricos como a histeria, a melancolia, mas simplesmente isolar seus sintomas para que pudessem ser

curados pelos psicotrópicos. Assim, ela passou a se debruçar em sintomas como a ansiedade, a agressividade, a apatia e outros. Ou seja, sobre sintomas universais, tomados como deslocado dos sujeitos que padecem. Como diz Aguiar (2004), nesse contexto "os medicamentos tornavam imprescindível a delimitação de fronteiras precisas entre os estados normais e patológicos, com o objetivo de distinguir as pessoas que deveriam tomar medicamentos daquelas em que essa intervenção não justificaria (p.37).

Foi com esses parâmetros que a psiquiatria biológica se colocou como uma especialidade médica e se remedicalizou. Para isso, trouxe da medicina algumas orientações completamente estranhas a sua prática, avalia Aguiar (2004). Seriam elas: a doença mental é uma doença como qualquer outra e todos os esforços devem se centrar em remeter seus sintomas através de elementos químicos. Há um limite real entre o normal e o patológico, ao contrário do que pressupunha a psicanálise, os critérios diagnósticos devem ser classificados e validados, não levando em conta dados subjetivos do médico, a afirmação dos métodos e do vocabulário médico como os únicos e legítimos na investigação e descrição dos transtornos mentais e, mais importante, "o cérebro é o órgão da mente". De acordo com esse modelo hegemônico,

> [...] o progresso da medicina mental é assim assimilado ao conhecimento das únicas condições que sejam cientificamente instrumentalizáveis. São remetidos para o esquecimento da história todos os esforços para alcançar a pessoa sofredora em sua relação problemática no sentido, na linguagem, no simbolismo e outras. Para o objetivismo médico, a psiquiatria, especialidade médica como outra, se deixou distanciar por causa desses investimentos 'ideológicos' (quer dizer, psicanalíticos e/ou políticos), mas atualmente está retomando seu atraso graças aos progressos do pensamento científico (CASTEL, 1987, p. 95).

A emergência da psiquiatria enquanto uma especialidade médica e a doença mental como uma doença qualquer não é algo inteiramente novo na psiquiatria. Mas, foi, sobretudo a partir dos anos 1980, com o desenvolvimento das pesquisas sobre as correlações entre a localização de áreas cerebrais na determinação dos quadros psicopatológicos e os efeitos das medicações nestas áreas como fatores essenciais na remissão dos sintomas, que a psiquiatria biológica emergiu mais agudamente como um discurso médico-científico. Volto a frisar que não foi só a psiquiatria que se submeteu a esta lógica. O mesmo mecanismo permeou as diversas terapias do comportamento. Para serem reconhecidas como científicas, validadas dentro desse modelo, algumas delas passaram a estabelecer, segundo Aguiar (2004) possíveis correlações entre suas práticas e os

efeitos produzidos no cérebro. Esse foi um cenário de desenvolvimento das ciências do comportamento na década de 1980.

Os anos que se seguiram, mais especificamente a década de 1990 foi entusiasticamente celebrada pelo governo norte-americano como a década do cérebro, segundo Kaplan, Saddock e Grebb (1997). Segundo os autores, numa proclamação inflamada ao congresso americano, o presidente dos Estados Unidos da América, na época George Bush, disse que, "se impunha a necessidade de um contínuo estudo do cérebro: milhões de norte-americanos são afetados, a cada ano, por transtornos do cérebro, indo desde doenças neurogênicas até transtornos degenerativos[...] bem como esquizofrenia, autismo e comprometimento da fala" (p.17). Desde já, percebe-se que "doenças" historicamente descritas pela medicina mental, como a esquizofrenia e o autismo teriam agora uma causalidade a ser mapeada organicamente[20].

Nessa visada, os autores (ibid) dizem que abriu-se novos horizontes e uma nova era de descobertas para a psiquiatria. Acrescento aqui, nesse engodo entra também a psicologia. Um dos eventos mais marcantes que vimos acontecer a partir de tal empreendimento foi o avanço do mapeamento cerebral e do rastreamento genético introduzido pelo projeto genoma para se descobrir as origens dos vários transtornos. Nessa perspectiva, as ciências do comportamento assumem a seguinte postura:

> A exclusão da subjetividade e o abandono dos seus aspectos intersubjetivos e contextuais como dados relevantes dependem da adesão a uma solução específica para o problema mente / corpo, a chamada teoria da *Identidade tipo-tipo*, que entende que os estados mentais nada mais são do que estados cerebrais. (SERPA JR. 2006, p. 114).

Portanto, não foi só o cérebro enquanto órgão que foi privilegiado pelos investimentos das neurociências, mas, sobretudo, o rastreamento genético. Ao contrário do mapeamento cerebral que apontaria o que está com "defeito", não funcionando bem, possibilitando o seu concerto apenas dentro de uma certa margem, o rastreamento dos gens, permitiria eliminar o "mal" antes mesmo de seu aparecimento. Num mundo heterofóbico, onde mediante a lógica do consumo se produz um número elevado de refugos, percebidos como inimigos a serem afastados e enclausurados, os quais compõem a imensa maioria dos reclusos no corredor da morte, conforme

[20] Quero apenas apresentar essa mudança nas explicações das causas dessas doenças e não defender uma causalidade psíquica para tais quadros.

diz Bauman (1998), não seria absurdo algum pensar que o mal, personificado nos jovens que são levados a praticar algum tipo de crime, poderia utopicamente ser em sua gênese ser descartado. Dessa maneira, o mal poderia ser evitado a partir do conhecimento genético.

Ou seja, a expansão do rastreamento genético na tentativa de prevenir os males, entre eles os problemas neurogênicos que afetam milhares de pessoas, difundi-se também num cenário de aumento das desigualdades sociais ocasionada em parte pela exclusão de milhares de imigrantes e jovens pobres do mercado de trabalho, da violência urbana e dos crimes praticados e sofridos por jovens. Ao serem identificados no cérebro e nos gens como portadores de transtorno de conduta, estes jovens não deixariam de ser tomados como sujeitos que também sofrem, conforme propõe a psiquiatria que toma a subjetividade em questão, para serem identificados meramente como um perigo que faz a sociedade sofrer, conforme prega a psiquiatria biológica? Sendo assim, surge a pergunta: não poderia ser forjada uma natureza genética para explicar a violência e o comportamento anti-social desses jovens percebidos como mal e inimigos, sendo proposta inclusive a sua eliminação? Não seria esta a empreitada que as pesquisa de mapeamento cerebral e rastreamento genético de adolescentes infratores, já especificado anteriormente, estaria propondo? Eis uma pista que nos fornece Robert Castel:

> Desde Esquirol, a importância da hereditariedade na etiologia das doenças mentais tinha sido inúmeras vezes sublinhada, e sua preponderância tinha mesmo sido afirmada, particularmente depois da divulgação do conceito de degenerescência por Morel [...] Não se poderia ser prudente demais, quando se sabe que, quase todos os Estados Unidos, nos anos vinte, adotaram disposições legislativas para esterilizar os retardados e deficientes psíquicos, e mesmo algumas categorias de doentes mentais e de delinqüentes (CASTEL, 1987, p. 93).

Feito uma pausa para apresentar a discussão acerca da redescrição da psiquiatria a partir da biologia e o advento da década do cérebro, convém centrar a análise na forma como o transtorno de conduta vem sendo identificado no cérebro. Retomando a idéia de que os sintomas do transtorno de conduta podem ser lidos no cérebro, Kaplan, Saddock e Grebb (1997) vêem uma relação entre o sistema límbico e a violência. “Uma história de traumatismo cerebral e a presença de achados anormais no eletroencefalograma (EEG) são comuns em população carcerárias e em crianças violentas”. Continuam dizendo que “as lesões do hipotálamo posterior, geralmente não considerado parte do sistema límbico podem resultar em excessiva raiva em reação a estímulos

triviais" (p.113). Portanto, tais sintomas dizem respeito aos comportamentos anti-sociais descritos no transtorno de conduta. Mais especificamente, o transtorno de conduta vem sendo descrito etiologicamente de diversas maneiras.

Apesar de alguns autores como Holmes 1997; Rojas 1997 e Grunspun 1999 alertarem para uma não causalidade única e as poucas evidências científicas para determinação genética e anatômica do transtorno de conduta, tem sido feita uma investida na tentativa de estabelecer a combinação de fatores orgânicos e socioculturais na sua causalidade. Assim, emergiram algumas tentativas de determinação genética para o transtorno de conduta. "Os estudos em gêmeos monozigóticos evidenciam alta concordância dos transtornos", diz (GRUNSPUN 1999, p.55). Já Holmes (1997) diz que uma das explicações fisiológicas para o transtorno de conduta é o baixo nível de serotonina, a qual teria influência na desconsideração pela punição com que se mostram os portadores do transtorno. Bordin e Offord (2000, p.14) apontam que "a influência genética é mais evidente nos casos acompanhados de hiperatividade [...]". Mas como indiquei anteriormente, numa recomendação de leitura, Lima (2005) mostra a imprecisão, quanto à causalidade do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade. Por fim, Kaplan, Saddock e Grebb (1997, p.997) falam que "em algumas crianças com transtorno de conduta foram encontradas um baixo nível da dopamina-beta-hidroxilase plasmática, uma enzima que converte dopamina em noradrenalina e responsável por certas manifestações do comportamento.

Feito uma investigação de como têm sido descritas as causas orgânicas do transtorno de conduta, que o toma desde as lesões cerebrais e as indeterminadas causas genéticas e hereditárias até as produções irregulares de enzimas, convêm relatar outros fatores descritos na literatura psiquiátrica como determinantes do mesmo e, finalmente, analisar as terapêuticas propostas pelos discursos especialistas para tratamento desses jovens. No entanto, convém, desde já, fazer uso da memória e relembrar como a descrição do transtorno de conduta na CID-10 e na CID-9, cuja nomenclatura era desvio de comportamento, encontra bastante semelhança e correspondência com a descrição do delinqüente habitual, ainda que alguns autores insistam na separação entre o discurso jurídico e o psiquiátrico.

Mas, como foi visto anteriormente, o delinqüente habitual não especificava uma juventude qualquer. Ao contrário, essa tipologia identificava a juventude pobre percebida como perigosa. Qual juventude então é especificada pelas ciências do comportamento como portadora

do transtorno de conduta e que é percebida como “definitivamente um mal para todos” os envolvidos?

O contexto de pobreza material freqüentemente vem sendo associado como fator importante no desenvolvimento de comportamentos anti-sociais encontrados no transtorno de conduta. Bordim e Offord (2000, p.13) consideram “os seguintes fatores associados ao comportamento anti-social na infância: receber cuidados maternos e paternos inadequados[...] ter mãe com problemas de saúde mental, residir em áreas urbanas e ter nível socioeconômico baixo”. Os problemas mentais a que se referem os autores dizem respeito à personalidade anti-social dos pais e depressão. Dizem ainda, que “além disso, adolescentes vivendo na pobreza e pouco valorizados por seus pais podem buscar reconhecimento pessoal e ascensão econômica através de atividades delinqüências grupais”. Mas, por que o mesmo não poderia ser dito dos jovens das classes mais abastadas? O que não fica revelado quais seriam os cuidados inadequados dispensados por esses pais pobres, habitantes das zonas urbanas e possuidores de personalidade anti-social aos seus filhos?

Já Grunspun (1999, p.56) mesmo sem identificar a pobreza familiar como determinante na causalidade das condutas anti-sociais no transtorno, observa que “escolas pobremente organizadas [...] professores que tem medo da violência da vizinhança podem facilitar alianças dos alunos com os grupos de violência. Mudanças freqüentes dos professores que desertam e são substituídos podem ser consideradas como causas”. As características descritas parecem especificar a escola pública brasileira, que conforme diz Sallas (2003) tem sido um espaço exclusivo para pobres. Não se trata de associar a escola pública com a produção de violência, ao contrário colocar em suspenso essa suposta determinação.

Diante desses pressupostos, o que fica evidenciado é a íntima relação estabelecida entre o transtorno de conduta e situação de pobreza urbana, pois como diz Ballone (2004), mesmo não sendo unânime esta opinião, há uma crença de que o transtorno de conduta seja mais freqüente nas classes menos favorecidas socialmente. Pollitz (1934) também estabelecia, como foi visto, uma associação entre a delinquência habitual e a situação de pobreza. Surge aqui uma pergunta: se as condutas anti-sociais nas crianças e jovens pobres de meio urbano é a tradução dos cuidados inadequados dos pais, também pobres e possuidores de personalidade anti-social, da incapacidade das escolas (públicas), das lesões cerebrais e das influências enzimáticas, quais seriam então seus meios de tratamento? Portanto, as terapêuticas propostas dizem respeito também a medicalização

da juventude pobre. Como dito em outra ocasião, não tomarei a expressão medicalização como sinônimo único de farmacologização, mas também como prescrição de condutas.

As propostas terapêuticas sugeridas pelas neurociências são as mais variadas possíveis. Em relação à prescrição de fármacos, Kaplan, Saddock e Grebb (1997) dizem que os medicamentos podem ser um tratamento coadjuvante útil para diversos sintomas que freqüentemente contribuem para o transtorno de conduta.

> Agressão explosiva manifesta responde a diversos medicamentos. Os antipsicóticos, mais notadamente o haloperidol – *medicação neuroléptica* – diminuem os comportamentos agressivos que podem estar presentes em vários transtornos. O lítio - *estabilizador do humor* - também apresenta alguns benefícios no tratamento da agressão[...] Alguns ensaios sugerem que a carbamazepina – anti-convulsivante, cujo nome comercial mais conhecido é o Tegretol – pode ajudar a controlar a agressão. (KAPLAN, SADDOCK e GREBB, 1997, p. 1000).

Além dessa farta lista de medicação, sugerem-se outras substâncias quando o transtorno de conduta estiver associado a outro transtorno mental. Na ocorrência do transtorno de conduta junto com o transtorno de déficit de atenção e hiperatividade, recomenda-se o metilfenidato, cujo nome comercial mais propagandeado é a Ritalina e o sugestivo Concerta. Surgem também as prescrições das terapias comportamentais como as mais eficazes na remissão dos sintomas, diz Cruzeiro e col. (2008).

Afora a imprecisão na descrição desse transtorno, tornando difícil a separação entre a peraltice e o que é distúrbio, os comportamentos anti-sociais do transtorno de conduta acabam por possuir uma tênue linha que o separe do diagnóstico do TDA/H. Quanto a prescrição medicamentosa, o Sistema Único de Saúde (SUS) ainda não disponibiliza o metilfenidato[21] na rede pública, apesar da pressão feita pela indústria farmacêutica, que investe milhões em pesquisas junto a laboratórios de importantes universidades para mostrar às associações de pais de portadores do TDH/A os benefícios da medicação, contando assim, com forte aliado para pressionar os gestores do serviço público em nosso país a adotar tal medicação, diz Lima (2005).

A falta de distribuição no SUS do metilfenidato, envolve segundo a minha observação cotidiana num ambulatório de saúde mental, que a prescrição da carbamazepina ocorra tanto para o transtorno de conduta, quanto para o TDA/H. Investigarei no próximo capítulo, a partir do meu

[21] Ritalina é a marca comercial da substância metilfenidato.

contato cotidiano, quais as prescrições predominantes ao se diagnosticar o transtorno de conduta. Entre as prescrições mais utilizadas estariam a carbamazepina, o aconselhamento familiar e escolar? Nesse sentido, se aos delinqüentes foram propostas internações para serem regenerados pela laborterapia, ao portador de transtorno de conduta é proposto a sua medicalização, dentre elas a farmacologização.

De modo semelhante, parte da psicologia tem se debruçado em prescrever comportamentos para os portadores do transtorno de conduta. Bordin e Offord (2000) dizem que quanto mais jovem o paciente e menos grave os sintomas, maior a probabilidade do indivíduo se beneficiar de uma psicoterapia. Quando a gravidade dos comportamentos for maior e o jovem tiver cometido algum delito, os autores sugerem oficinas de artes, músicas e esportes dirigido por profissionais especializados. Já para Cruzeiro e col. (2008) “quanto mais precoce a identificação das características relacionadas à psicopatologia e, assim, as primeiras intervenções ocorrerem, maiores as chances de haver uma inibição do desenvolvimento da doença” (p. 2018). É apontado também pelos autores, que estratégias de tratamento cognitivo-comportamental são as mais eficazes na redução da sintomatologia do transtorno de conduta. Por fim, é sugerido também o treinamento de pais e professores em técnicas comportamentais para ensiná-los a estabelecer limites e métodos mais apropriados para educar seus filhos e alunos. “O contato com a escola também pode ser útil para resolver conflitos entre os professores e alunos e ajudar os professores a encontrar maneiras mais adequadas de lidar com as dificuldades da criança” defende Bordin e Offord (2000, p.14). Já Kaplan, Grebb e Sadock (1997, p.1000) dizem que a estruturação de um ambiente com regras e conseqüências consistentes esperadas pode ajuda a controlar os comportamentos anti-sociais no transtorno de conduta. Prescrevem assim, que essa “estruturação pode ser aplicada à vida familiar em alguns casos, de modo que os pais aprendam técnicas comportamentais e se tornem aptos a usá-las no apoio de comportamentos adequados”. Vêem também, que os contextos escolares podem usar técnicas comportamentais para a promoção de um comportamento socialmente aceitável e o desencorajamento de incidentes anti-sociais.

Pode ser destacado aqui, que semelhante a adequação da psiquiatria ao modelo biomédico parte da psicologia também se submete a esse modelo. Sendo um índice do positivismo, as terapias comportamentais, longe de buscarem um entendimento sobre os conflitos e fantasias dos sujeitos que sofrem, buscam uma adaptação e treinamento desses sujeitos. Elas atuam na mesma lógica da objetividade pretendida pelos manuais classificatórios e das prescrições

medicamentosas que visam à remissão dos sintomas. As terapias comportamentais atuam assim sob o lema da eficácia. Retomando nesse contexto a pergunta da mãe de Andy, o caso de um garoto de oito anos de idade que foi exposto no capítulo anterior, onde esta indaga sobre o que deveria fazer com seu filho, a resposta a ser dada pelas terapias comportamentais são as mais diversas. Passam desde o treinamento dos pais para aprenderem a lidar com os sintomas dos filhos até a capacitação para professores não reforçarem os comportamentos anti-sociais de seus alunos. Como aponta Castel (1987) tratando o sintoma a terapia comportamental não se preocupa mais em encontrar uma etiologia para um quadro clínico. Ela se adapta facilmente as condições e se propõe de fácil manejo. Portanto, o que está na ordem do dia com as prescrições de terapias pelos autores, é a tentativa de esgotamento das terapias que se propõem a levar a subjetividade em conta e o advento da objetividade como marcador universal de tratamento.

Sob esse enfoque pode ser apontado como um dos exemplos de sucesso da terapia comportamental, as técnicas em neuropsicologia. Uma delas é o biofeedback, em que uma série de eletrodos colocados sob a pele do paciente, com objetivo de medir tensões nas correntes galvânicas do mesmo, emite vários sinais a uma tela de computador. Essa mecânica permite ao mesmo ser treinado a controlar alguns dados indesejados, de acordo com tabelas "cientificamente" estabelecidas. Esses dados indesejados podem ser o "nível negativo de stress", ansiedade entre outros. Ou seja, emoções que só poderiam ser interpretadas pela fala do paciente podem ser, a partir das técnicas comportamentais, expostas e observadas por uma objetividade descritiva. Mas, longe dessas técnicas se restringirem ao uso nas patologias elas vem sendo empregadas na melhora da performance de atletas, para funcionários e patrões melhorarem seus desempenhos nos negócios e nos mais diversos propósitos. As técnicas da terapia cognitivo-comportamental se propõem assim, a ser utilizada largamente no tecido social, redefinindo o conceito de saúde. Não se restringem ao campo da redução de sintomas no sujeito doente. Ela se amplia e atua também sobre sujeitos sadios que pretendam manter um níveo ótimo de saúde e que busquem avidamente aumentar sua potência.

O que está em cena nessa perspectiva das ciências do comportamento ao conceber as condutas como transtorno e, conseqüentemente a prescrição de diversas terapias, é a profunda crise da identidade que vive o sujeito contemporâneo. Este não encontra na coletividade e na tradição suportes que o ajudem a descrever sua trajetória de vida. Assim, pais e professores que faziam uso de sua autoridade e de seus convencimentos para corrigir o comportamento de seus

filhos e alunos, agora necessitam ser treinados por especialistas. Um outro bom exemplo dessa situação pode ser observado nos programas de televisão onde os pais são treinados a lidar com seus filhos.

Como visto nas citações, o ambiente familiar e escolar passam a ser regidos pelo saber do especialista do comportamento. De acordo com Aguiar (2004) ao invadir o tecido social, focalizando não só aos indivíduos, mas aos riscos, os diagnósticos ajudam a multiplicar os especialistas e os modos intervenção na saúde, onde o expert passa a ditar o que cada um deve fazer. Como diz Bauman (1998) num contexto de crise das identidades, gerado pela fragmentação e desenraizamento dos sujeitos, recorre-se cada vez mais aos especialistas da identidade. Ou seja, o transtorno de conduta surge na contemporaneidade como uma entidade nosográfica que vem substituir todas as narrativas a respeito dos sujeitos, exigindo especialistas que possam descrevê-las. Substituem as falas e explicações de pais, professores, vizinhos e colegas a respeito do mau comportamento do jovem pela descrição puramente biológica. Portanto, há uma ascese da bioidentidade na contemporaneidade como explicação da vida, correlato ao desenraizamento do sujeito, que cada vez menos é convidado a falar de si. Ou seja, o transtorno de conduta se torna uma auto-descrição de si, sabotando quaisquer outras explicações possíveis. E como se pode notar, com a ascese da bioidentidade, expande-se as tecnologias dos discursos biológicos, cujas prescrições acontecem desde a farmacologização até as psicoterapias e treinamentos familiares e escolares.

Mas, como foi visto, essa bioidentidade – o transtorno de conduta - tem endereço certo: trata-se da juventude pobre de meio urbano, possuidora do transtorno de conduta, percebida como potencialmente perigosa e por isso mesmo, medicalizada no seu sentido amplo. Mas na lógica mercadológica, esses jovens se tornam necessários ao mercado consumidor, à medida que são tomados como consumidores de prescrições, ou nos termos “baumanianos,” peças sobressalentes em que as indústrias farmacêuticas lucram milhões com a fabricação e distribuição de medicações destinadas a correção das condutas. Para a cura e remissão dos sintomas desses jovens portadores do transtorno de conduta, historicamente identificados à pobreza, a indústria farmacêutica fatura milhões com a venda de medicações como a carbamazepina. Assim os jovens pobres são inseridos no mundo do consumo como peças sobressalentes, sugere Bauman (1998).

Convém discutir finalmente um outro tópico desta proposta de estudo, perguntando, após estar em posse do conhecimento da forma pela qual é descrito o quadro de transtorno de conduta,

se há uma epidemia desse transtorno, já que parece ser muito tênue na prática cotidiana a diferença entre comportamentos tidos como pertencentes a uma "natureza jovial" e aqueles descritos como anti-sociais e sintomas do transtorno de conduta. Será investigado na próxima seção como a vulgarização dessa classificação psiquiátrica vem produzindo uma vasta identificação de sujeitos tomados como portadores de transtorno de conduta. É nesse sentido que pergunto se há uma epidemia de transtorno de conduta?

3.3 – A tenuidade do diagnóstico do transtorno de conduta: há uma epidemia de transtorno de conduta?

Epidemia é definida pelo dicionário brasileiro da língua portuguesa como "doença que surge em um lugar e ataca ao mesmo tempo grande número de pessoas; qualquer coisa que, entrando em moda, passa rapidamente a ser usada por todos ou quase todos" (BUARQUE DE HOLLANDA, 1979, p.479). Considerando a última definição, que define a epidemia como algo que entra em moda e passa a ser usada por todos, surge a pergunta, se o advento da entidade diagnóstica transtorno de conduta não tem sido usada para responder inespecificamente aos casos de rebeldia e de outros comportamentos?

Como visto anteriormente, os sintomas que caracterizam o transtorno de conduta dificilmente não se fazem presente na conduta das crianças e jovens em idade escolar. Apesar de pretender estabelecer diferenças claras, os manuais estatísticos não fornecessem uma fronteira precisa entre psicopatologia e a normalidade das condutas. Quais diferenças poderiam ser encontradas entre aquilo que os discursos científicos estabeleceram como inerente à natureza do jovem, como a rebeldia, a raiva, a impulsividade e a agressividade e os comportamentos anti-sociais que foram descritos como sinais do transtorno de conduta? O critério de tais comportamentos se apresentarem persistentemente durante cerca de seis meses, como propõe a CID-10, seria suficiente para evitar que um número expressivo de jovens fossem diagnosticados como portador do transtorno de conduta? Além disso, esse diagnóstico tem avançado a outros campos além do médico, o que autoriza vários atores a identificarem, mesmo sem a confirmação médica, os jovens com certos comportamentos que fogem as normas e regras estabelecidas, como

portadores de desvio do comportamento. Pois como foi visto, o transtorno se manifesta especialmente nas relações familiares e escolares. Assim, o espaço escolar se torna um lugar privilegiado, onde o professor "bem treinado" pode identificar sem grandes esforços o aluno com o transtorno de conduta. Os manuais são poucos precisos no estabelecimento da fronteira entre sintomas psicopatológicos significativamente clínicos e as dores da existência. Fica difícil no cotidiano, estabelecer uma diferença, por exemplo, do que seja um sintoma clínico de ansiedade e as angustias da vida. Segundo Aguiar (2004, p.93) "alguns diagnósticos descritos no DSM, como fobia e depressão, por exemplo, podem funcionar como pontos de territorialização das experiências existenciais vividas por grande parte dos indivíduos". Portanto, os territórios definidos pelo diagnóstico de transtorno de conduta englobam outros campos como a educação e a vida familiar.

Semelhantemente, observa-se uma vasta notificação desse transtorno no campo jurídico, onde um número sempre crescente de jovens identificados a autoria de atos infracionais são estigmatizados como portadores do transtorno. Não tomo nesta análise o ato de identificar como sinônimo do poder médico de diagnosticar o portador do transtorno de conduta, pois o que pretendo pontuar é que vários atores não ligados ao campo das ciências do comportamento, com a psicologização do cotidiano, acabam identificando amplamente os jovens com transtorno de conduta.

O que está em cena então, seria uma psicologização do cotidiano escolar, familiar e dos outros espaços de relação dos jovens. Assim, a tenuidade da descrição do transtorno de conduta e a psicologização dos espaços sociais permitem que vários atores identifiquem no tecido social, os "suspeitos" e os portadores de transtorno de conduta. Mas, será que essas identificações feitas pelos vários atores do campo social não produzem nenhuma conseqüência para os sujeitos identificados, como a pronta-prescrição farmacológica, psicológica e outras? Como já dito anteriormente, essa é uma situação que parece causar bastante êxtase a indústria farmacêutica. Pretendo fazer esta investigação no próximo capítulo, onde estarei analisando no cotidiano em um ambulatório de saúde mental os caminhos trilhados pelos sujeitos que recebem esse diagnóstico, seja de forma inespecífica em espaços sociais como a escola ou de forma mais específica pelos profissionais no ambulatório.

A vulgarização dos diagnósticos psiquiátricos pela mídia tem ajudado a redefinir os conceitos de saúde e doença. Sujeitos que num determinado momento recorriam ao médico para

que fosse descoberta sua doença, com a socialização dos transtornos na mídia passam a se reconhecer nos sintomas anunciados nos programas de televisão e nas manchetes de jornais. A cada dia é lançada na mídia a descoberta de novos transtornos. Ao anunciar os sintomas como a cabulação das aulas, brigas com os colegas nas escolas e fuga de casa, um vasto número de pais e professores passa a identificar esses comportamentos em seus filhos e alunos. Alguns programas na televisão ensinam o público geral a identificar em seus filhos alguns comportamentos que rapidamente recebem uma classificação. Um exemplo dessa banalização do diagnóstico é o bullying, que vem sendo amplamente divulgado como uma doença nos meios de comunicação. Dessa forma, esses comportamentos, que eram remetidos às peripécias entre alunos, recebem agora a denominação de bullying, exigindo não só a intervenção dos pais e professores, mas, sobretudo, a do especialista. Essa veiculação dos transtornos na mídia sugere que os sujeitos descubram, a luz da ciência, que seus filhos não são somente peraltas, mas possuidores do transtorno de conduta e outras classificações. Descobre-se ainda, que além do diagnóstico a ciência já tem disponível também o tratamento mais eficaz. Como aponta Aguiar (2004) essa socialização dos diagnósticos pela mídia tem o objetivo não só de vender medicamentos, mas, sobretudo, vender o conceito de doença. Trata-se de socializar certas idéias e conceitos que são interessantes economicamente, aponta o autor.

Esta venda de um estilo de vida identificado a uma doença estabiliza na sociedade uma relação entre esse transtorno e os indivíduos. Para ser mais preciso, pode se dizer que ao ser identificado a um transtorno que entra em moda na mídia, ou seja, quando se torna mais um produto de marketing oferecido como objeto de consumo, um novo estilo de vida também é oferecido aos sujeitos. Rapidamente os indivíduos passam a se interessar por eles, procurando saber sobre as características descritas apriori nos manuais, mas que possam dizer verdades sobre si, formam associações em que possam encontrar outros pares que também sofram da doença. Um exemplo disso são as associações de pais e amigos dos portadores do transtorno de hiperatividade. Conforme aponta Lima (2005), logo após ser alardeado um determinado transtorno na mídia, vários indivíduos acabam encontrando nestes, verdades que dizem respeito a sua existência. Não é de se admirar que após uma reportagem num telejornal qualquer falando sobre depressão, no instante seguinte uma massa de indivíduos reconheçam em si características do que fora descrito e passem a se definir como deprimidos. Apesar do transtorno de conduta ainda não encontrar tamanho interesse do marketing farmacêutico como no caso da depressão,

não é exagero dizer que esse transtorno venha despertando o interesse de alguns. O que aconteceria se os projetos de pesquisas referidos na seção anterior fossem mais socializados na mídia? Já não há pais que identificam nos filhos os sintomas do transtorno de conduta?

Apontado a tenuidade da descrição psicopatológica do transtorno de conduta em relação à natureza jovial e a ampliação dos discursos das ciências do comportamento para outros campos, o que foi chamado como a psicologização do cotidiano ou socialização da doença, convém finalmente especificar mais claramente os números referentes à notificação do transtorno de conduta. Mas é importante relembrar que uma epidemia, como definido no dicionário brasileiro da língua portuguesa pode ser "qualquer coisa que, entrando em moda passa rapidamente a ser usada por todos ou quase todos". Ou seja, deve ser levado em conta a psicologização e psiquiatrização do cotidiano proporcionado pelas ciências do comportamento.

O transtorno de conduta está freqüentemente associado ao TDA/H (43% dos casos) e a transtorno das emoções (ansiedade, depressão; 33% dos casos) dizem Bordim e Offord (2004). Se tomarmos a imprecisão da descrição desses transtornos e sintomas, como o TDAH e a ansiedade, que como visto, não tem fronteiras estabelecidas entre a psicopatologia e a normalidade, os números abaixo poderiam sofrer significativas alterações. Mas, nem por isso os achados estatísticos deixam de impressionar.

No Canadá, o transtorno de conduta atinge, segundo Bordim e Offord(ibid) 5,5% dos indivíduos da população geral com idade entre 4 -16 anos, com taxas variando de 1,8%(meninas de 4 -11 anos) a 10,4%(meninos de 12-16 anos). O transtorno de conduta é mais freqüente no sexo masculino, independente da idade, e mais freqüente, em crianças maiores (12-16 anos) comparadas as menores (4 -11 anos), independentemente do sexo. Já de acordo com Rojas (1997, p.121.) "os estudos revisados apontam uma incidência deste transtorno em 6 a 16 % dos meninos e entre 2 a 9 % nas meninas [dados norte-americano], em uma prevalência de 4 meninas para cada menina". De modo semelhante Ballone (2004) concorda com o referido percentual estatístico, no entanto acrescenta que o transtorno pode aparecer nas crianças com idade de 5 ou 6 anos.

Apesar de não haver uma especificação em relação ao Brasil de forma geral, Grunspun (1999), que teve sua carreira ligada a universidades de São Paulo, diz que os transtornos de conduta são diagnosticados em 4% das crianças e de 4 a 10% nos adolescentes. Ainda segundo o autor, "a prevalência é nas periferias pobres das grandes metrópoles, em áreas pobres e em lares

desfeitos. Nos homens, o diagnóstico é seis vezes maior" (p.54). Essa estimativa de Grunspun (1999) pode ser revisada a partir de uma pesquisa realizada por pesquisadores da FIOCRUZ.

Segundo Cruzeiro e col. (2008), em uma pesquisa realizada com cerca de 1145 adolescentes com idade entre 11 e 15 anos de idade na cidade de Pelotas no Rio Grande do Sul, o índice de jovens que apresentavam os sintomas do transtorno de conduta chegavam ao alarmante número de 29,2 % desta população. Adotando uma metodologia semelhante à utilizada em outros países como o Peru, onde os jovens respondiam a um questionário sigiloso e auto-aplicado com questões sobre sexo, nível sócio-econômico, escolaridade, religiosidade, consumo de álcool, tabagismo, uso de drogas ilícitas, relacionamentos sexuais, sofrer bullying e comportamentos agressivos, os dados levantados pelo Mini International Neuropsychiatric Interview (MINI) foram combinados aos critérios adotados no DSM-IV para classificação do transtorno de conduta na interpretação dos resultados. Assim, foram levantados, a partir do uso deste instrumento de pesquisa, dados como: "ter freqüentemente passado a noite na rua, desacompanhado, sem autorização dos pais; ter freqüentemente mentido, passado a perna / enganando os outros; ter roubado alguma coisa; ter ameaçado bater em outras pessoas; ter destruído ou incendiado coisas de propósito; e ter machucado animais ou pessoas de propósito" (p.2014).

Como resultados importantes da pesquisa os autores confirmam as tendências de outros estudos e apontam que o transtorno de conduta é mais presente em jovens do sexo masculino do que no sexo feminino e mais prevalente na população pobre. Além disso, a faixa que compreende 13 e 14 anos são as que mais desenvolvem os comportamentos do transtorno. No entanto, dizem que uma das limitações da pesquisa foi não ter conseguido avaliar mais detalhadamente as questões sociais e familiares possivelmente associadas ao transtorno de conduta.

Ainda apontando as conclusões da pesquisa, Cruzeiro e col. (2008) dizem que a contribuição dessa proposta é fornecer subsídios para se iniciar no país um programa de diagnóstico precoce nestas crianças. "Pois, crianças e adolescentes com transtorno de comportamento tendem a permanecer com este transtorno na idade adulta, e estes tendem a criar filhos com transtornos de comportamento, estabelecendo-se um ciclo vicioso" (p.2018). Eis aqui, mais uma pesquisa no Brasil que se assemelha bastante às propostas de Trembley no Canadá e na França.

Cabe destacar também, que se essa média encontrada na cidade de Pelotas for uma estimativa nacional temos uma verdadeira epidemia de transtorno de conduta na sociedade

brasileira. Quantas dezenas de crianças e jovens seriam portadoras do transtorno de conduta? E quais seriam os meios para controlar essa epidemia? Na seção anterior fizemos uma utopia de pensar a eliminação desses sujeitos definidos como riscos e perigosos a partir do rastreamento genético. Aqui podemos pensar que um dos meios empregados para tentar controlar essa epidemia seria a sua medicalização. Surge a pergunta. Com que olhos a indústria farmacêutica vê esses dados, comprovados com o maior rigor científico utilizado na referida pesquisa, já que não se baseou em dados subjetivos, mas na objetividade do DSM-IV e do MINI?

Desse jeito, os autores concordam que o transtorno de conduta é um dos transtornos psiquiátricos mais freqüentes na infância e um dos maiores motivos de encaminhamento aos serviços de saúde mental. Esses dados podem ser confirmados pela análise da psicóloga Maron (2000) ao fazer uma avaliação de um serviço de saúde mental numa unidade pública de saúde no município do Rio de Janeiro no ano de 1998, onde o perfil da clientela infanto-juvenil atendida correspondia ao seguinte: numa lista de espera de cerca de 350 pessoas, “o grupo de crianças, que correspondia (em torno de 45% da clientela) e adolescentes (12% aproximadamente), as queixas trazidas pelos responsáveis eram dificuldades de aprendizagem e/ou déficit no rendimento escolar(18%) e distúrbio de comportamento, em particular agressividade (27%)”. Esses dados não significam que a autora não faça uma análise crítica do distúrbio do comportamento, aceitando-o como uma entidade natural. Apenas aponta as queixas dirigidas ao serviço. Portanto, num dado mais especifico da nossa cidade, fica demonstrado que o distúrbio do comportamento, atualmente descrito como transtorno de conduta na CID-10, é ainda a maior causa de encaminhamento de crianças e adolescentes aos serviços de saúde mental público. Assim, “os mente vazias” seriam a maior demanda de tratamento em nossa cidade. A autora destaca ainda, que esses encaminhamentos aconteciam em grande proporção pelas escolas, conselho tutelar e outros programas de saúde da própria unidade.

Como pode se observar, a epidemia, levando em consideração o alarmante número de casos estimados em países como Brasil, Peru, Canadá, Estados Unidos e França, parece estar associada à situação de pobreza, como foi advertido por Grunspun (1999) e encontrado por Cruzeiro e col. (2008) na cidade de Pelotas no Rio Grande do Sul. E se a epidemia, como é sugerido, encontra-se no meio da pobreza, não é de se admirar que as práticas e discursos arremessem suas ferramentas a identificar os jovens pobres não reconhecidos socialmente e estigmatizados como portadores do transtorno de conduta. Ou seja, como potencialmente

perigosos. Sendo assim, avanço para o próximo capítulo, onde pretendo construí-lo, a partir da prática cotidiana.

4 – METODOLOGIA - O TRANSTORNO DE CONDUTA NO COTIDIANO DO AMBULATÓRIO.

Este capítulo será construído a partir da análise de alguns casos clínicos atendidos por mim no ambulatório no C.M.S. Lincoln de Freitas. A análise dos prontuários seria a metodologia utilizada nesta dissertação. Para o uso dos prontuários seria necessária a autorização da coordenação da referida unidade de saúde e do comitê de ética em pesquisas da secretaria municipal de saúde, sendo o parecer deste último predominante em relação ao primeiro. Para um bom entendimento, o uso dos prontuários foi permitido verbalmente pela coordenação mediante algumas condições, como a omissão dos nomes verdadeiros dos pacientes e de seu endereço completo, mas, indeferido pelo comitê de ética da secretaria municipal de saúde, restando a mim e a coordenação o cumprimento da decisão. Após o indeferimento do pedido pelo comitê de ética da Secretaria Municipal de Saúde, não seria necessária a apreciação da referida proposta pelo Comitê de Ética da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), pois o primeiro tem a autonomia para decidir assuntos no âmbito das suas unidades de saúde.

Assim, com o indeferimento do pedido pelo comitê de ética da Secretaria de Saúde não foi possível fazer a fotocópia dos prontuários, sob a intransigente argumentação do comitê, de que com a posse do novo chefe do poder executivo e com a nomeação do novo secretário de saúde, ainda não havia sido estabelecido um novo comitê de ética e, por conta disso todos os pedidos dessa natureza seriam indeferidos. Cabe dizer que as respostas do comitê de ética foram dadas nos dois primeiros meses de 2009, depois de reiterados pedidos feitos pelo agente da coordenação de saúde. Sendo assim, o pedido para utilização dos prontuários foi indeferido, não sendo permitido a reprodução dos prontuários. Mas, tal decisão não poderia significar o fim da pesquisa. Faço abaixo uma pequena descrição desse processo.

Num primeiro momento, que ocorreu em dezembro de 2008, obtive aprovação verbal para utilização dos prontuários na pesquisa pela coordenação da unidade de saúde, que só após o parecer favorável pelo comitê de ética da Secretaria de Saúde, poderia oficializar por escrito sua aprovação. Esse parecer positivo foi dado verbalmente pela coordenação porque ao iniciar o pedido para utilização dos prontuários, exige-se que a coordenação, através de um agente administrativo autorizado, envie ao comitê de ética uma solicitação por meio eletrônico

informando o interesse do pesquisador e a autorização da coordenação para utilização do material. Após o recebimento da solicitação, o comitê de ética tem até 30 dias para resposta do documento. Nesta etapa do processo não é permitida a entrega de quaisquer documentos pela coordenação referente à autorização para utilização do material, com o propósito de que este não possa conflitar ao parecer do comitê de ética. Caso a coordenação de saúde não aprove o pedido, o processo não é iniciado, pois não é permitido que o pesquisador se dirija diretamente ao comitê de ética. Somente o agente autorizado da coordenação de saúde da unidade, através de sua senha eletrônica, pode acessar o espaço específico no site do comitê destinado à solicitação de abertura de processo para utilização de material próprio das unidades de saúde, oficializando o pedido. Mas, como dito anteriormente, o indeferimento do pedido pelo comitê de ética não poderia significar o abandono ou o fim da pesquisa.

Tomei então a decisão de abandonar a análise dos prontuários, que envolvia fazer fotocópias dos documentos que me permitiriam a análise em momentos distintos da minha atividade profissional. Busquei como alternativa à investigação dos prontuários, narrar e fazer a análise crítica dos casos atendidos por mim. Ou seja, narrar a minha prática cotidiana. Assumi esse risco por achar que narrar a minha prática profissional envolvia também analisar os diversos discursos que atravessam o atendimento de jovens portadores de transtorno de conduta no ambulatório. Assim, não estarei transcrevendo conteúdos dos prontuários, mas descrevendo a forma como os observo. Neste caso, contarei nesta dissertação, com a minha própria observação dos casos atendidos no ambulatório. Sendo assim, não tenho os prontuários como instrumento primordial na metodologia desta pesquisa, mas, a análise das práticas dos profissionais reveladas através da narração de alguns atendimentos feitos por mim no cotidiano da instituição. É certo que a análise dessas práticas envolve a observação dos prontuários. Mas essa observação se dá através de minha prática cotidiana, nas discussões que faço com os diversos profissionais que atendem crianças e adolescentes nesse ambulatório. O cerne será a minha prática cotidiana, com minhas observações a respeito dos casos. Nesse caso, não será necessário fotocópia de prontuários, pois narrarei o que acontece na minha prática cotidiana. Ou seja, apenas a descrição do que escuto e observo nos atendimentos de crianças e jovens no cotidiano.

Como dito anteriormente, isso não significa que eu não possa relatar na pesquisa o que observei nos prontuários, pois faz parte da minha prática cotidiana fazer anotações e leituras dos prontuários que são interdisciplinares. Assim, não farei nenhuma transcrição do que está nos

prontuários. Toda vez que surgir uma citação neste momento será referenciada a minha prática e não ao prontuário exclusivamente. Não serei alguém de fora da unidade de saúde a entrar no serviço e analisar as práticas. Como profissional de saúde desta unidade farei a análise da minha própria prática. Esta foi uma forma encontrada para contornar a burocracia imobilizadora que atinge alguns setores do serviço público. Portanto, para substituir os nomes farei menção dos mesmos a partir de uma nomeação genérica como adolescente de uma determinada idade. Jovem de uma certa série escolar...

Foram analisados cerca de vinte casos atendidos por mim. Cabe destacar que apesar dessas fichas dos pacientes receberem a nomeação de prontuários médicos, elas não se destinam exclusivamente aos registros dos procedimentos médicos, mas também de outros profissionais de saúde. Esse será um dado importante para nossa análise neste capítulo, pois será avaliado se existe uma prática interdisciplinar no tratamento das crianças e jovens portadoras do transtorno de conduta.

Exposta as razões que me levaram a abandonar o uso exclusivo dos prontuários como instrumento metodológico nesta dissertação, convém dizer desde já, que diante da forma encontrada para dar continuidade à pesquisa, tenho total implicação com o fenômeno pesquisado. Pois não seria possível, em hipótese alguma, buscar uma possível neutralidade. Mas, é conveniente dizer também que estar implicado não significa que não seja necessário um deslocamento necessário para que se possa efetuar uma análise mais desejável do fenômeno.

O mito da neutralidade do pesquisador na observação dos fenômenos ainda é algo que marca as formas de pesquisa na atualidade. Cada vez mais se apela ao discurso da objetividade e da neutralidade como índice de uma pesquisa submetida aos cânones positivistas do discurso científico contemporâneo. Apresentado esta consideração, pretendo desde já anunciar que tenho profundas implicações com o fenômeno estudado: ou seja, o transtorno de conduta como fundamento biológico para estigmatização e medicalização da juventude pobre. Destaco a partir dessa observação alguns aspectos da minha implicação: os casos que serão apresentados aconteceram somente por conta da presteza de um psiquiatra, que também se intitula neuropediatra, e que se dispôs, depois de algumas conversas, a encaminhar para o serviço de psicologia, ao longo de algumas semanas em janeiro e fevereiro de 2009, os pacientes que ele acompanhava em tratamento e que tinha o diagnóstico do transtorno de conduta e que ele já tivesse como conduta clínica à intenção de encaminhar à psicologia. Privilegiei nesta pesquisa os

casos mais recentes que haviam sido encaminhados para o serviço de psicologia. Ou seja, paciente que meu contato ainda era recente. Cabe salientar, desde já, que esse é o único psiquiatra que atende crianças e adolescentes nesta unidade. Dos sete profissionais que tomaram posse no concurso público no ano de 2006 todos saíram, permanecendo apenas este que ajudou na identificação nos encaminhamentos. Assim, nos casos analisados, as consultas na psiquiatria remetiam na maioria ao ano de 2008 e alguns ao ano de 2007. Tomando o discurso escrito dos profissionais de saúde no encontro com os pacientes como uma forma de produção de subjetividades, onde o que está em jogo não é apenas o ato de diagnosticar, mas certos valores, crenças e regras que entram em cena neste encontro da consulta médica, recorro a forma qualitativa de pesquisa, que como observa Minayo (1994), trabalha com crenças, valores e modos de vida singulares. Como já expresso, para narrar minha prática cotidiana, que também envolve a análise dos diversos discursos descritos nos prontuários e encaminhamentos, recorri a análise do discurso, que segundo Maingueneau (2000, p.13) pode ser especificada "como a disciplina que, em vez de proceder a uma análise sociológica ou psicológica de seu contexto, visa a articular sua enunciação sobre um certo lugar social".

Ao escolher narrar minha prática cotidiana, mesmo que isso envolva remeter a narrativa às descrições dos prontuários, não busco encontrar uma verdade do modo de diagnosticar dos médicos e uma essência dos sujeitos diagnosticados como portadores do transtorno de conduta. Como diz Maingueneau (1989) nesta perspectiva da análise do discurso, não se trata de examinar um corpus como se tivesse sido produzido unicamente por um determinado sujeito, mas de considerar sua enunciação como correlato de uma certa posição sócio-histórica. Quero afirmar assim, que ao analisar as práticas, não pretendo considerá-las deslocada do momento sócio-histórico e cultural que atravessa a prática clínica no cotidiano. Ou seja, pretendo por em questão como as forças hegemônicas como a psiquiatria biológica vem construindo uma nova linguagem na psiquiatria, fazendo apagar a história dos sujeitos. Pretendo investigar também, o quanto a avassaladora demanda por medicamentos estabelece uma nova relação médico-paciente no serviço público, assim como outros fatores que a prática cotidiana venha a nos dizer.

Como recomendação importante para essa análise, recorro às advertências de Coutinho (1997) ao apontar como a simples transcrição literal de um documento, de um escrito ou de um discurso pelo pesquisador, sob a pretensão de manter o rigor cientifico do que foi visto ou ouvido, é uma mera ficção, pois se torna impossível à transmissão da realidade. E preciso

apontar, a partir de Coutinho (1997), que ao narrar minha prática, que envolve entre outros aspectos a análise dos prontuários, tenho a certeza de que jamais será possível captar a realidade do encontro entre o médico e o paciente no momento da consulta. Busco, portanto, o que Portelli (2001) postula como uma saída ética para o caso, que seria analisar as implicações que temos e provocamos nos sujeitos, pois o simples conhecimento de que estava fazendo pesquisa sobre jovens com o diagnóstico de transtorno de conduta pode ter provocado tensões no psiquiatra que se dispôs a encaminhar alguns jovens para o serviço de psicologia. É conveniente dizer, que os encaminhamentos de jovens com esse diagnóstico para psicologia é algo que faz parte da rotina. Isso não se deu a partir do meu pedido. A única exceção neste caso, é que solicitei que fossem encaminhados casos mais recentes, os quais eram atendidos por outros psiquiatras, mas com a saída destes haviam sido admitidos pelo psiquiatra e neuropediatra infantil que permanecera na unidade. Eis a minha implicação na pesquisa, que não se resume simplesmente ao ato de pesquisar no lugar que trabalho. Como já exposto, a saída ética para a questão é admitir que a minha presença enquanto profissional e pesquisador no cotidiano desta instituição pode ter influenciado em algumas questões, como a escolha dos casos encaminhados pelo psiquiatra. Quais casos este profissional quis fazer ser conhecido por mim nesta análise? Houve alguma mudança em sua conduta clínica ao tomar conhecimento que não seriam somente seus casos clínicos que estariam expostos nesta dissertação, mas a sua própria prática clínica? Será que se deu conta disso, apesar de ter sido deixado bem explícito o tema da dissertação e o objeto de estudo, que incluía a prática dos profissionais? E se tenha atentado para esse fato, quais seriam as influências? E se não, quais seriam também as influências na escolha dos prontuários? Essas são perguntas que revelam desde já minha implicação e posição ética nesta pesquisa. Esta posição diz respeito muito mais a lançar algumas perguntas que possam levar o leitor a suscitar as suas questões do que pretensiosamente responder as mesmas.

4.1- Uma nova linguagem na psiquiatria e nas ciências do comportamento.

Neste momento farei a narrativa dos meus atendimentos que dizem respeito aos casos encaminhados pela psiquiatria ao serviço de psicologia, conforme relatado anteriormente. Ou seja, narrarei o meu atendimento a alguns dos 20 adolescentes encaminhados para avaliação na

psicologia. De acordo com o que foi visto até aqui, não é exagero dizer que a emergência e o desenvolvimento das classificações e manuais de transtornos mentais fizeram surgir uma nova linguagem na psiquiatria e nas ciências do comportamento. Ao receber esses jovens para avaliação pude me deparar com um dado importante. Ao observar os vinte prontuários algo me surpreendia: a falta de referencia a história dos pacientes era algo marcante. Não havia em nenhum dos casos uma indagação que permitisse a compreensão do comportamento agressivo, da agitação do sono e da dificuldade da aprendizagem nesses jovens, como eram caracterizados nos prontuários. Ou seja, nos atendimentos realizados desde o ano de 2007 pelos psiquiatras, psicólogos e assistentes sociais, sintomas como agressividade, dificuldade na aprendizagem, sono agitado e rebeldia caracterizavam esses jovens, conforme pude perceber ao atendê-los e observar as descrições feitas pelos profissionais. Nada além dessas simples descrições ajudavam a identificar esses jovens como portadores do transtorno de conduta. Enfim, nos atendimentos realizados, observei que alguns comportamentos, deslocados de quaisquer tentativas de compreensão da história dos pacientes, foram suficientes para que se efetuasse o diagnóstico de transtorno de conduta.

Em alguns poucos prontuários havia pequenas referências ao ambiente familiar, porém a partir da visada da adaptação desse sujeito agressivo ao lar, como por exemplo, a diminuição da hostilidade aos pais, etc. Inicialmente achei que a falta de informações a respeito da história dos pacientes seria um entrave para a pesquisa, pois não revelaria os pormenores das práticas cotidianas na classificação do jovem como portador do transtorno de conduta. Imaginei que a pura descrição dos sintomas e as poucas referências às narrativas de vida dos sujeitos inviabilizariam a compreensão sobre como a psiquiatria descreve os jovens portadores de transtorno de conduta. Contudo, a partir da análise do discurso pude considerar que este fato já era um dado importante. Não se tratava apenas de falta de informação como imaginava inicialmente, pois se tomasse esse caminho inevitavelmente cairia na armadilha de considerar boa uma prática clínica que descreve a história dos pacientes e má aquela que não a descreve. Resolvi não seguir o caminho desse julgamento, pois não era o meu objetivo, mas me centrar sobre esse fenômeno que se evidenciava. A inquietação que surgia, após superar esse suposto impasse, era entender que linguagem era essa que estava posta a prova nos prontuários? Que lógica seguia essa forma de discurso, na qual a narrativa de vida dos sujeitos cedia espaço para descrição objetiva dos sintomas? Enfim, um discurso que identifica os sujeitos a partir dos sintomas. Nesse

sentido, essas indagações acabaram por me conduzir a uma metodologia específica, construída a partir da minha prática cotidiana, com o objetivo de analisar esta nova forma linguagem na psiquiatria e materializada nos prontuários. Daí também a própria nomeação deste capítulo ser uma nova linguagem na psiquiatria e nas ciências do comportamento.

Sendo assim, o que a análise me apontou é que esse modo de descrição, onde pude observar num prontuário de um adolescente de 14 anos de idade, classificado apenas como agressivo, com humor irritadiço e uma preocupação constante para os professores, o não aprofundamento das questões revela uma nova linguagem na psiquiatria. Trata-se da linguagem iniciada na década de 70 no campo da psiquiatria, conforme visto nos capítulos anteriores, introduzida pelos manuais diagnósticos que se pretende auto-evidente. Nesta linguagem a psiquiatria se submete aos cânones da medicina e passa a buscar um discurso universal, objetivo e pragmático. Ou seja, o desprezo pela história dos pacientes evidenciada nos prontuários é próprio da psiquiatria biológica, que em busca do estatuto de científica e um ramo da medicina, põe fim a subjetividade. Sendo assim, a pura descrição da agressividade, do sono agitado e da falta de aprendizagem são tomados como sintomas universais, objetivos e que compõem uma linguagem comum tão buscada pela psiquiatria biológica. Estava corporificada nos prontuários, conforme observei nos meus atendimentos a investida dessa psiquiatria em estabelecer uma linguagem única e objetiva marcada pela pura descrição dos sintomas, através dos manuais diagnósticos. Portanto, a linguagem que observava nos prontuários através da escrita dos profissionais era a do discurso pragmático informativo, que de acordo com Maingueneau (1989) credita ao enunciador um lugar de detentor do saber.

Mais ainda, pude analisar nos meus atendimentos que essa é uma linguagem que atinge também outros discursos, pois observava que outros profissionais, como psicólogos e assistentes sociais também acabavam recorrendo a esse modelo da pura descrição comportamental. Observei também que os psicólogos descreviam seus atendimentos através dessa estrutura de linguagem objetiva. Descrições como provocativo durante o atendimento, desafiador na consulta, humor irritado ao ser frustrado e falta de limites às regras e leis impostas pela terapeuta estruturavam a linguagem escrita desse profissional nos prontuários. Esse fato também é condizente ao empreendimento da psiquiatria biológica que pretende construir uma linguagem superficial, pragmática, objetiva e acessível à muitos, já que seus manuais diagnóstico não se destinam ao uso exclusivo dos médicos, mas, de uma vasta lista de profissionais. Seus conceitos têm por princípio

transbordar para outras esferas do tecido social e não permanecer restrito somente ao campo médico-psicológico. Portanto, ao narrar essa minha surpresa diante desses casos atendidos por mim, mais especificamente a forma de descrição nos prontuários, quero salientar que não se trata apenas da falta de história, mas da emergência de uma nova linguagem clínica que privilegia o universal, o pragmático e a objetividade em desprezo a singularidade dos sintomas. Cabe finalmente salientar que não estou desconsiderando que no serviço público a enorme demanda também influencia no tempo em que os profissionais encontram para descrever seus atendimentos.

Outro ponto que gostaria de destacar nos meus atendimentos, é que, apesar da CID-10 estabelecer uma lista de pelo menos seis sintomas como critério para o diagnóstico do transtorno de conduta ao longo de no mínimo seis meses, o cotidiano revela uma realidade bastante distinta. Dos vinte casos que recebi recentemente para tratamento no ambulatório, ao observar os seus prontuários para saber o motivo do encaminhamento, em todos eles não há menção a mais do que duas ou três características como agressividade, sono agitado, dificuldade na aprendizagem e hostilidade aos colegas e professores na escola para que tenha se efetuado o diagnóstico. Um dado que considero importante de narrar, é que somente seis jovens recebidos não tinham chegado até a psiquiatria por encaminhamento da escola. Na ampla maioria eram alunos da 5ª a 7ª série das escolas municipais, encaminhados por brigas na escola, por um certo medo das direções dos colégios em relação a periculosidade desses jovens e pela suspeita dos professores dos mesmos possuírem algum desvio de conduta, conforme revelou uma professora que conversou comigo para justificar o encaminhamento. Em relação aos jovens que não foram encaminhados pelas escolas, a maioria era levada pelos pais que achavam que os filhos precisavam de tratamento, pois quando ficavam ociosos tornavam-se agressivos demais e pelo conselho tutelar. Enfim, permanecia como eixo central para suspeita desses jovens possuírem transtorno de conduta a agressividade, seja ela com os colegas na escola, despertando as fantasias dos professores, seja no lar, com a idéia de que ao ficar ocioso torna-se agressivo devido a um transtorno.

Como pude observar no caso de um adolescente de 13 anos de idade, que era atendido há 1 ano e dois meses na psiquiatria e no serviço social não havia relato da história desse sujeito, apenas a descrição de alguns sintomas como agressividade, sono agitado e se bater. Em outro caso, um menino de 14 anos de idade batia nos colegas na escola e já agrediu a professora. Outro

adolescente de 13 anos de idade foi descrito na primeira consulta como portador de transtorno de conduta, classificado como F.91, por apresentar rebeldia, sono agitado e “ranger os dentes a noite”. Por fim, num outro caso, um adolescente de 14 anos recebe o diagnóstico por não compreender os conteúdos escolares e se mostrar com humor irritadiço na escola. Essas foram queixas suficientes para que esses pacientes recebessem o diagnóstico do transtorno de conduta no primeiro encontro com o psiquiatra. Nota-se nesses discursos descritos nos prontuários, que a linguagem utilizada se aproxima do gênero linguistico pragmático informativo, ou seja, se mostra auto-evidentes, sem nada a ser interpretado, e que segundo Maigueneau (1989) pretende colocar o enunciador num lugar de detentor da verdade sobre o sujeito. Seria redundante narrar todos os casos, pois o que me chamou atenção era que a agressividade dirigida a alguém, acompanhada de algumas outras características como sono agitado e dificuldade na aprendizagem foram suficientes para que estas fossem tomadas como sintoma do transtorno de conduta. Ou seja, a agressividade, o humor irritado e o sono agitado não poderiam ser remetidos a nada além do transtorno de conduta. É um discurso pronto, que não deve conduzir a outras possibilidades de significados, próximo ao gênero informativo pragmático. É como se a explicação para a agressividade desses jovens tivesse como resposta imediata o fato de serem portadores do transtorno de conduta. E para confirmar a tese dada apriori, é como se, por serem portadoras do transtorno de conduta também fossem agressivos, irritados e com sono agitado.

Em todos os casos os jovens receberam o diagnóstico no primeiro encontro com o psiquiatra. Fica impreciso, como dito no capítulo anterior a fronteira entre o que seja a bagunça e a peraltice e o que seja um transtorno. Como revela este aspecto da análise da minha prática cotidiana, não há referência à história desses sujeitos, pois a análise se centra exclusivamente na descrição sintomatológica. Seria a vasta demanda por atendimento que assola os profissionais da saúde pública a culpada por essa leitura apressada dos sintomas pelo clínico, excluindo quaisquer resquícios da história desses sujeitos? Além disso, o diagnóstico ocorreu na maioria dos prontuários na primeira consulta com o psiquiatra ou com o neuropediatra. Não seria indicada pela CID-10 a observação dos sintomas durante pelo menos seis meses. Seria por conta da incessante demanda?

Um outro ponto que merece consideração é que os critérios do diagnóstico são tão tênues que outras especialidades da medicina também se mostram autorizados a efetuar o diagnóstico. Diferente de transtornos como o autismo e a esquizofrenia, que estão bem delimitados ao campo

psiquiátrico, exigindo conseqüentemente que o diagnóstico seja feito pelo psiquiatra, com o transtorno de conduta essas fronteiras são imprecisas. Diante de sua imprecisão, a neurologia e a pediatria se legitimam a diagnosticar o transtorno. Pode se dizer que esse é um diagnóstico que permeia outros campos da medicina. Um exemplo é de um garoto de 12 anos de idade, que após ser encaminhado pela escola à neurologia, também por agressividade, recebe do neurologista o diagnóstico de transtorno de conduta. Além desse caso específico, a grande maioria dos casos que avaliei também foi diagnosticada e acompanhada num momento inicial pela neurologia e posteriormente encaminhado à psiquiatria.

O que fica evidenciado na análise desse aspecto do discurso médico-psicológico no cotidiano, é que o diagnóstico apressado, ou seja, na primeira consulta, a pouca definição na prática diária do que sejam os sintomas do transtorno e o que seja o mau-comportamento, assim como a imprecisão no campo da medicina em relação ao ato de diagnosticar, também produz uma vasta demanda por atendimento. Melhor explicando, as demandas crescentes não se formam por si mesmo. Elas precisam ser alimentadas por critérios tomados como científicos que possam dizer quem precisa e quem não precisa ser tratado. Assim, a prática cotidiana aqui narrada nos mostra que ao ser tênue a fronteira dos critérios classificatórios entre o transtorno e o mau comportamento, apesar da falácia da CID-10 de buscar uma objetividade nos diagnósticos, há uma vasta identificação de pessoas no tecido social tomadas como possuidoras de tal identidade. Para isso, torna-se necessário que o médico, o psicólogo e outros profissionais possam dizer uma verdade sobre a agressividade, a rebeldia e o sono agitado. Esses comportamentos precisam ser explicados como sintomas, através de uma linguagem objetiva, conhecida no tecido social, mas remetida a autoridades dos “expert”. Ou seja, a partir da narrativa de fragmentos da minha prática cotidiana, podemos inferir que, de acordo com a prática clínica vigente de observação apressada e superficial dos sintomas, uma grande quantidade de sujeitos com queixas de agressividade, sono agitado e dificuldade na aprendizagem deverão lotar as filas em busca de atendimento, recebendo prontamente o diagnóstico do transtorno de conduta sem uma escuta mais atenta. Dessa forma, a psiquiatria e as ciências do comportamento produzem sua própria demanda e sua própria verdade. Não quero dizer aqui que os profissionais de saúde no serviço público não tenham que lidar com uma grande demanda por atendimentos, mas que ao lançar sua verdade sob a agressividade, o sono agitado, a rebeldia e ao comportamento desafiador, as ciências do comportamento passam também a produzir uma vasta lista de jovens portadoras do transtorno de conduta.

4.2 – As prescrições Adotadas.

A identificação de uma demanda crescente de jovens portadores de transtorno de conduta não se dá sem efeito. A produção de verdades científicas que possam explicar o transtorno de conduta vem acompanhada de algumas prescrições. Se por um lado a imprecisão dos sintomas observados marcam a descrição do transtorno de conduta, por outro, é com o apoio das biotecnologias, das indicações comportamentais e das prescrições farmacoterápicas que o discurso universalista da psiquiatria pretende convencer os sujeitos sobre a evidência do transtorno. Mais precisamente, se de um jeito a psiquiatria biológica e as ciências do comportamento evocaram o desprezo pela história e pela narrativa de vida dos sujeitos na explicação dos fenômenos, por outro, lançaram mão da biotecnologia, da farmacoterapia e de outras terapias para dizer a verdade, tomada como irrefutável, na explicação da rebeldia, da agressividade, do sono agitado e da irritabilidade. É com base nessas verdades reveladas como irrefutáveis, que a psiquiatria e as ciências do comportamento tentam solapar quaisquer desconfianças sobre a imprecisão de suas descrições e buscam construir a imagem de que o transtorno de conduta é uma entidade clínica natural e imanente ao ser, e só agora descoberta a luz de suas novas ferramentas. Para isso, observo que na prática cotidiana as ciências do comportamento adotam algumas prescrições que servem para justificar sua prática.

A investida da psiquiatria em construir um discurso pragmático com o objetivo de se tornar irrefutável, a margem de qualquer tipo de debate, vem se apoiando nas biotecnologias. Com elas a verdade sobre os sujeitos está revelada e não há nada a ser questionado. Ao observar os prontuários um dado me chamava a atenção em relação à utilização de uma ferramenta diagnóstica. Nos meus atendimentos observei que a confirmação do diagnóstico do transtorno acontecia no primeiro encontro com o psiquiatra, mediante a descrição de alguns sintomas já citados. Mas o que chamava a atenção não era somente esse dado, mas, o fato de que seguido a confirmação imediata do diagnóstico havia a prescrição do eletroencefalograma, cujo objetivo mais amplo, dentre outros, seria a leitura das ondas elétricas cerebrais. Mas, por que nesse caso específico prescrevia-se o eletroencefalograma, já que ainda não foram produzidas evidências dos fatores cerebrais associadas ao transtorno de conduta? Pude notar que esse pedido era feito em ampla maioria pelo médico neurologista, contudo em alguns casos esse pedido era solicitado

também pelo psiquiatra, que se nomeava neuropsiquiatra infantil. Não cabe discutir aqui o que seria essa especialidade, mas mostrar que apesar da falta de evidências dos fatores cerebrais e neuroquímicos na eclosão do transtorno de conduta, no cotidiano isso se banaliza com a prescrição do eletroencefalograma e se produz uma forte associação entre os resultados a serem interpretadas da utilização dessa tecnologia e o diagnóstico do transtorno. Ou seja, no cotidiano ambos acontecem contiguamente: diagnóstico de transtorno de conduta e prescrição de eletroencefalograma banalizam a idéia de que um seja revelador do outro.

A prescrição da eletroencefalografia estaria sendo proposta para esclarecer algo? Ela parece ser prescrita para ocupar o lugar em que a referência a história de vida dos sujeitos ocupava. Por que, mesmo sem evidências a eletroencefalografia é proposta? Apesar dessa pergunta não poder ser respondida diretamente, ela permite que se pense em algo implícito nesta prática. Não se trata de pensar o implícito como algo escondido e que precisamos revelar, mas de analisar que nesta realidade específica, a prescrição da eletroencefalografia é expressão de uma psiquiatria que se pretende baseada em evidências. Sua prescrição banalizada no cotidiano não significa a falta de habilidade do psiquiatra, ao contrário, vem de encontro com uma prática médica que privilegia a busca "concreta de provas" no ato de diagnosticar. O implícito nesta prática seria o fato de que ao abandonar a referência a narrativa de vida dos sujeitos como instrumento diagnóstico, o clínico também sofre um desencaixe, onde a busca por um referencial centra-se nas biotecnologias. É como se a leitura dos resultados do elencefalograma permitisse ao psiquiatra se ancorar em algo firme que a própria psiquiatria biológica retirou ao solapar a subjetividade de cena no momento do diagnóstico e que ela própria não pôs algo no lugar completamente. Assim, a prescrição do eletroencefalograma neste cotidiano teria por objetivo implícito, mas revelado na prática, permitir que o clínico tenha uma linguagem para se ancorar, ainda que o transtorno de conduta não tenha uma base neurológica conhecida. Mas, é uma linguagem estranha a prática psiquiátrica, porém inerente ao modelo científico da medicina. É uma linguagem que não revela as verdades dos sujeitos, mas remete às verdades que as tecnologias produzem sobre ele. É uma linguagem tecnológica, onde o psiquiatra passa a ler as ondas e impulsos elétricos cerebrais em substituição a narrativa da história de vida dos sujeitos.

Outra prescrição que pude observar nos meus atendimentos é a farmacológica. Em todos os casos, no momento onde os jovens eram diagnosticados surgia a prescrição quase simultânea da substância carbamazepina. Observei nos prontuários, que no momento em que os jovens

recebiam o diagnóstico do transtorno de conduta, baseado na descrição de algumas poucas características, seguia-se prontuamente a prescrição da eletroencefalografia, também conhecida como ECG, e da carbamazepina, cujo nome comercial mais conhecido é o Tegretol. Trata-se de uma substância, que, conforme dito em capítulos anteriores, vem sendo destacadas por alguns autores, como Kaplan, Sadock e Grebb (1997), pela eficácia no controle da agressividade. Sendo assim, mesmo diante da imprecisão do diagnóstico e da falta de comprovação dos fatores cerebrais e neuroquímicos presentes no transtorno de conduta, a prática cotidiana neste ambulatório específico, nos mostra uma prescrição banalizada da carbamazepina para o caso de jovens tomados como portadores do transtorno de conduta. Mas, longe dessa prática ser exclusiva desse ambulatório, ela segue uma lógica hegemônica na psiquiatria. Podemos apontar assim, para uma lógica de medicalização do cotidiano, onde a agressividade, deslocada de qualquer referência ao sujeito é tomada como sintoma de um transtorno. Ao ser tomada como universal, a agressividade, o humor irritado e o sono agitado passam a ser descritos como distúrbios, e por isso mesmo, possíveis de serem tratados pelos fármacos. Nesse sentido, o transtorno de conduta se torna um forte argumento para medicalização da agressividade, do humor irritado e da hostilidade de alunos com seus professores e colegas. Pois, com a descrição do transtorno, um saber se produz capaz de definir quem possui e quem não possui o distúrbio, quais tecnologias devem ser empregadas para confirmação do diagnóstico e quais medicações devem ser usadas, criando o circuito diagnóstico-prescrição.

Apesar de Kaplan, Sadock e Grebb (1997), apontarem que o metilfenidato, cujo nome comercial mais conhecido é a Ritalina, ser indicado para o tratamento do transtorno de conduta, pois este freqüentemente vem associado ao Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade, no sistema público de saúde essa medicação ainda não está disponível. Talvez isso tenha alguma relação com a prescrição da carbamazepina na rede pública, pois a grande maioria da população necessita do fornecimento da medicação pela rede pública. Já a Ritalina, de acordo com Lima (2005) atinge um êxito econômico-financeiro extraordinário ao ser colado como medicação indicada para o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade. Sem querer estabelecer uma analogia e nem demonstrar as diferenças entre os medicamentos, o que está em cena é a sua utilização como única solução para os sujeitos, ou seja, a medicalização como única resposta possível à agressividade, ao humor irritado e rebeldia. Foi isto que a análise dos meus

atendimentos, que envolvia entre outras práticas a análise do prontuário, fez se tornar mais conhecido o meu cotidiano.

A análise dos prontuários revelou também um outro dado importante. Trata-se das prescrições estabelecidas pelas ciências do comportamento, como a psicologia. Nos prontuários observados um número considerável fazia referência a alguns atendimentos na psicologia. O que sobressaía do que havia sido relatado nos prontuários era a prescrição para que os jovens tivessem mais atividades em seus tempos livres. Indicações para prática de esporte, atividades culturais como música e capoeira foram as maiores prescrições adotadas pela psicologia, conforme observei. Mas, o que significava essas prescrições? Semelhante a análise empreendida quanto ao implícito da prescrição do eletroencefalograma, pude observar que essa prescrição também tinha o seu implícito. Tratava-se de prescrever atividades culturais e esportivas mais como temor do transtorno de conduta ser uma ameaça para a sociedade do que propriamente pelos benefícios inerentes ao acesso à cultura e ao esporte. Isso ficou revelado ao observar que essas indicações eram seguidas por algumas justificativas como praticar esporte para gastar energia e conhecer os limites e regras e ter disciplina através da capoeira.

Num prontuário específico, para um adolescente de 13 anos de idade, foi indicado a prática de natação na vila olímpica, sob os argumentos de que esse esporte poderia acalmá-lo em casa e diminuir a agitação na escola. As prescrições psicológicas poderiam ser citadas aqui num número ainda mais vasto, contudo não é esse o propósito, mas sim analisar como ao seguir a lógica da psiquiatria biológica, a psicologia enfocada na descrição comportamental também acaba por psicologizar o cotidiano. Ou seja, ao buscar uma linguagem pragmática, objetiva e descritiva dos sintomas, ela corre o risco de que suas prescrições também sejam universais e enfocada exclusivamente no comportamento, excluindo da sua prática a subjetividade. Constrói-se então, uma psicologia aproximada ao modelo biomédico. Um modelo que, ao evocar uma linguagem pragmática e informativa, transforma suas prescrições em verdades inquestionáveis, colocando o enunciador numa posição de saber irrefutável. Pois, o que a análise dos prontuários nesta dissertação mostrou, é que ao agir assim, a psicologia - revelada nos escritos feitos nos prontuários pelos seus enunciadores - também passa a nomear quem precisa e quem não precisa praticar esporte, sob a rubrica da prevenção da periculosidade, quem deve ser disciplinado e quem não deve, assim como outras inúmeras prescrições que podem advir. Eis um risco e um desafio ao se pensar a prática psicológica, de modo a não tomar a subjetividade como sinônimo

de uma vida interior com seus fantasmas e nem a sua exclusão a favor do advento de uma prática universal e objetivista. É isso que a metodologia me revelou ao analisar meus atendimentos, que de outra forma, possibilitou o conhecimento de outras práticas cotidianas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O discurso psiquiátrico biológico traz como engodo a idéia de que a verdade e a certeza sobre as diversas categorias psicopatológicas deverão ser buscadas exclusivamente nas pesquisas neurobiológicas. Seu discurso adquire supremacia em relação a quaisquer tentativas de explicação que tome a narrativa de vida dos sujeitos como explicação para os fenômenos. Tentamos ao longo desse estudo traçar caminhos que nos revelassem os entrecruzamentos entre as mudanças no panorama cultural contemporâneo, as novas formas de subjetivação por ele engendrada e a emergência da categoria diagnóstica denominada transtorno de conduta. Não foi objetivo do estudo apontar as mudanças culturais, como a escassez de trabalho e empregos fixos, que, sobretudo, ajudavam a construir a identidade dos trabalhadores pobres, conforme diz Coimbra e Nascimento (2003), a causa do surgimento do transtorno de conduta. Assim, não foi propósito desse trabalho afirmar uma etiologia cultural para o transtorno de conduta em oposição a psiquiatria biológica que busca nos fatores biológicos a causalidade do transtorno. Ao contrário, busquei desde o início fazer a seguinte pergunta: o que vem a ser o transtorno de conduta? Essa pergunta, que para os cientistas do comportamento e para a psiquiatria biologia, poderia ter uma resposta bastante reducionista, como por exemplo, a manifestação de sintomas como rebeldia, crueldade com animais e desobediência aos professores, era o fio condutor da minha análise. Desde o início tentei interrogar essa categoria diagnóstica com o objetivo de não tomá-la como verdade universal e naturalizada que não pudesse ser questionada. Assim, seria incoerente tentar estabelecer uma causa cultural para o transtorno. Esse estudo vem como uma possibilidade de leitura do transtorno de conduta e não como uma tentativa de superação das explicações biológicas do mesmo. Esse trabalho pretende fomentar o campo do diálogo e dos conflitos e não dissipá-lo para ser estabelecido como verdade.

A partir da pergunta levanta a respeito do que é o transtorno de conduta, diversas questões puderam ser analisadas. Cabe ressaltar que essa análise apóia-se em grande parte nas pistas que os jovens diagnosticados com transtornos de conduta forneceram no ambulatório. Essas pistas vieram nos meus encontros com os mesmos, onde ao ouvir seus conflitos, pude observar uma série de atravessamentos culturais que se faziam presentes ao serem diagnosticados. As pistas vieram também no discurso dos profissionais ao classificar os jovens, anteriormente chamados de

peraltas, como portadores do transtorno de conduta. Por que condutas que há um espaço de tempo eram tomadas como de um “garoto arteiro”, sinais de conflitos familiares ou mesmo, de falta de limites colocados pelas figuras parentais, eram agora renomeadas pelos discursos de alguns profissionais como evidências do transtorno de conduta? Essas foram as perguntas que fomentaram o meu interesse em conhecer o que seria o transtorno de conduta.

Num momento inicial, segui as pistas deixadas pelos discursos dos pais e professores dos adolescentes diagnosticados ao remeterem suas falas a fantasia de que o tempo livre de seus filhos e alunos deveriam ser ocupados, pois corriam o risco de fazer “o que não prestava” e que era revelado mais precisamente na fala que diz, “mente vazia é oficina do diabo”. Esta frase antiga ajudou-me a articular como as transformações culturais no mundo trabalho não são vividas de forma indolor pela juventude das classes populares. Foi através dessa frase bastante conhecida e, usada casualmente pelo senso comum para se referir à importância da ocupação como instrumento disciplinador do comportamento dos sujeitos, que pude perceber como num mundo de escassez de oferta de emprego fixo, os jovens pobres e sem ocupação passaram a ser vistos como potencialmente perigosos. Mais ainda, essas pistas nos levaram a análise de como no momento atual, novas formas de controle surgem para explicar essa suposta potencialidade perigosa do jovem pobre e sem ocupação. Pois, conforme ressalta Bordin e Offord (2000) uma das conseqüências do transtorno de conduta seria o prejuízo ocupacional para os indivíduos diagnosticados. Estava claro àquela altura que, uma análise sobre a moral do trabalho e o seu papel no controle e na disciplina das condutas dos sujeitos seria necessária para uma maior compreensão sobre o contexto cultural contemporâneo em que a psiquiatria atual se propõe a tomar a conduta “desviada” como uma doença.

Como foi observado na paisagem percorrida por essa análise, a partir dos anos 1980 e 1990, com a introdução no campo psiquiátrico do uso mais sistematizado dos manuais estatísticos e classificatórios, o diagnóstico e a prática psiquiátrica sofreram profundas transformações. Saudando com grande entusiasmo a emergência de um método objetivo para o diagnóstico psiquiátrico, a Organização Mundial de Saúde, através da CID-9 e CID-10, anuncia a padronização do diagnóstico psiquiátrico em todo mundo e eleva a classificação psiquiátrica ao estatuto de diagnóstico médico. Foi nesse contexto de ressignificação da própria psiquiatria enquanto especialidade médica e com o avanço dos medicamentos psicotrópicos e das biotecnologias que uma série de comportamentos como a mentira, a rebeldia e a insubmissão

passaram a figurar como categoria diagnóstica psiquiátrica. Mas, como a análise nos mostrou, esse não era um contexto qualquer. Foram anos de profundas transformações culturais experimentadas pela expansão do capitalismo e pelo processo de globalização da economia. Não era de se espantar então, o surgimento de um processo de globalização dos diagnósticos psiquiátricos e a expansão de uma economia mundial que movimentasse os tratamentos dispensados aos transtornos mentais. Ou seja, o que a análise mostrou aqui, é como a tenuidade entre o que seria um "comportamento normal" e o que seria sintoma de um determinado transtorno vem produzindo uma verdadeira epidemia desse distúrbio, fazendo aumentar o consumo pelas prescrições de diversas terapias, entre elas a medicamentosa, expandindo o lucro da indústria farmacêutica. Nesse contexto, conforme vem apontando alguns autores, como Grunspun (1999), Ballone (2004) e Bordin e Offord (2000) é descrito o transtorno de conduta, que segundo esses autores, é mais encontrado entre os jovens das classes populares de meio urbano. Nesse cenário de consumo exacerbado, os jovens pobres incapacitados de responder aos apelos do mercado consumidor são introduzidos no jogo do consumo como peças sobressalentes, como descreve Bauman (1998). Eles passam a fazer parte desse jogo como consumidores de prescrições.

Mas, como a dissertação nos mostrou, esse processo de controle que vem tomando corpo desde os anos 1970 encontra terreno fértil na atualidade, onde a insegurança e os medos da sociedade, projetado sobre os jovens pobres e sem ocupação, acaba por gerar um mito de periculosidade desses sujeitos. E é sobre a idéia de riscos que as técnicas de controle contemporâneas se propõem a atuar. Uma das tentativas de controle foi exemplifica neste trabalho, com as pesquisas desenvolvidas na França, no Canadá e tomadas como projeto no estado do Rio Grande do Sul para o mapeamento cerebral e rastreamento de jovens portadores de transtorno de conduta. Nessas pesquisas a população alvo eram os jovens pobres do meio urbano, consideradas população com risco de desenvolver o transtorno de conduta. Ou seja, a classe que diante da falta de emprego fixo e das oportunidades de emprego acabam sendo descritas como potencialmente perigosas, e que, segundo Bauman (1998) acabam por formar as imensas filas do corredor da morte, já que para elas são oferecidas as políticas de segurança pública. É com a descrição desse cenário que termino minha análise sem ter a pretensão de esgotar a discussão. Ao contrário, o objetivo dessa dissertação é disparar as discussões sobre o cenário que vem se evidenciando na contemporaneidade. Ou seja, fomentar o pensamento utópico que possa nos

ajudar a compreender a cena, onde o rastreamento dos gens responsáveis por determinadas doenças se torna a obsessão da ciência para eliminar aquilo que é indesejável. Pois, que objetivos teriam as pesquisas que se propõem a encontrar entre os jovens pobres o genoma ou as áreas cerebrais responsáveis pela agressividade e pela eclosão do transtorno de conduta? Com o avanço das técnicas de mapeamento genético, poderia ser propostos num futuro próximo, o conhecimento, rastramento e a eliminação do “risco” antes mesmo que ele aconteça? Neste caso, quais propostas poderiam surgir com a descoberta dos gens responsáveis pelo surgimento do transtorno de conduta, que conforme salientado na dissertação, é tomado como um dos sinais da psicopatia na vida adulta? Ao ser tomado como um mal, poderia ser proposta a sua eliminação a partir das evidências biológicas sobre o gen? Eis aí um novo campo de discussão.

Referências Bibliográficas.

AGUIAR, Adriano Amaral. A psiquiatria no Divã: entre as ciências da vida e a medicalização da existência. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2004.

AMARANTE, Paulo. Saúde Mental e Atenção Psicossocial. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2007.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA) – DSM-IV – Manual diagnóstico e estatístico dos transtornos mentais - 4ª edição. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.

ANTUNES, Ricardo. A classe que vive do trabalho. In: ANTUNES, R. Os sentidos do Trabalho: ensaio sobre a afirmação e a negação do trabalho. São Paulo: Boitempo, 2005, p.101-117.

ARIÈS, Philippe. História Social da Criança e da Família. 2ª ed. Rio de Janeiro: LTC Editora, 1981.

BALLONE, Geraldo José. Transtorno de conduta (Delinqüência). Banco de dados do autor. Incluído em 06/12/2004. Acesso em: 21 out. 2007. Disponível em: <http://virtualpsy.locaweb.com.br/index.php?sec=20&art=61>.

BAUMAN, Zygmunt. Amor Liquido: sobre a fragilidade dos laços humanos. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2004.

_____. Modernidade Liquida. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2001.

_____O mal-estar da pós-modernidade. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1998.

BENTES, Ana Lúcia Seabra. Tudo como Dantes no D'Abrantes: um estudo das internações psiquiátricas de crianças e adolescentes através de encaminhamento judicial. [mestrado] Fundação Oswaldo Cruz, E.N.S.P.; Rio de Janeiro, 1999.

BORDIN, Isabel Altenfelder Santos e OFFORD, David. Transtorno de conduta e comportamento anti-social. Revista Brasileira de Psiquiatria, vol.22, (supl. II), Dez. 2000. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462000000600004 >. Acesso em: 20 out. 2007.

BUARQUE DE HOLANDA, Aurélio. Pequeno Dicionário da Língua Portuguesa. 9ª ed. Rio de Janeiro: editora Civilização Brasileira, 1979.

CASSAB, Maria Aparecida Tardin. Jovens pobres e o futuro: a construção da subjetividade na instabilidade e na incerteza. Niterói: Intertexto, 2001.

CASTEL, Robert. A gestão dos riscos: da antipsiquiatria à pós-psicanálise. Rio de Janeiro: Livraria Francisco Alves, 1987.

CASTRO, Lúcia Rabello de. Uma teoria da infância na contemporaneidade. In: _____. (Org.). Infância e adolescência na cultura do consumo. Rio de Janeiro: Nau editora, 1998, p. 23-54.

CASTRO, Lúcia Rabello e CORREA, Jane. Mostrando a real: um retrato da juventude pobre no Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: Nau editora, 2005.

CHAUÍ, Marilena. Sob o signo do neoliberalismo. In: _____. Cultura e Democracia: o discurso competente e outras falas. São Paulo: Cortez editora, 2005, p.311-339.

COIMBRA, Cecília Maria Bouças. e NASCIMENTO, Maria Lívia. Jovens pobres: o mito da periculosidade. In: FRAGA, .P.C.P. e IULIANELLI, A.S (orgs.). Rio de Janeiro: DP&A editora, 2003, p.17-37.

COSTA, Jurandir Freire. Ordem Médica e Norma Familiar. 4ª ed. Rio de Janeiro: Graal, 1999.

_____. Perspectiva da juventude na sociedade de mercado. In: NOVAES, R. e VANNUCHI, P. (Org.). Juventude e sociedade. Trabalho, educação, cultura e participação. São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo, 2004, p.75-88.

COUTINHO, Eduardo. O cinema documentário e a escuta sensível da alteridade. Projeto História 15. Ética e História oral, abr/1997.

CRUZEIRO, Ana Laura Sica e COL. Prevalência e fatores associados ao transtorno da conduta entre adolescentes: um estudo de base populacional. In: Cadernos de Saúde Pública 24 (9): set. 2008 2013 – 2020.

DE GIORGI, Alessandro. A miséria governada através do sistema penal. Rio de Janeiro: Ed Revan / Instituto Carioca de Criminologia, 2006.

FONTES, Virgínia. Reflexões im-pertinentes. História e capitalismo contemporâneo. Rio de Janeiro: Bom Texto, 2005.

FOUCAULT, Michel. Doença Mental e Psicologia. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1968.

_____. Microfísica do Poder. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1979.

_____. Vigiar e Punir. Nascimento da prisão. Petrópolis: Vozes, 1986.

FRIGOTTO, Gaudêncio. Juventude, trabalho e educação no Brasil. In: NOVAES, R. e VANNUCHI, P. (Org.). Juventude e sociedade. Trabalho, educação, cultura e participação. São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo, 2004, p.180-216.

GARCIA, Rafael. Estudo vai mapear cérebro de homicidas. Folha de São Paulo. Disponível em: < http://www1.folha.uol.com.br/folha/ciencia/ult306u348589.shtml >. Acesso em 05/12/07.

GOFFMAN, Erving. Estigma. Notas sobre a manipulação da identidade deteriorada. 4ª ed. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1982.

GONÇALVES, Hebe Signorini. Juventude brasileira: entre a tradição e a modernidade. Tempo Soc., nov. 2005, vol.17, nº.2, p.207-219.

GRUNSPUN, Hain. Transtornos de conduta, delinqüência juvenil(grupal) e transtorno desafiador de opsição. In: GRUNSPUN, H. Crianças e adolescentes com transtornos psicológicos e do desenvolvimento: transtornos psicológicos, emocionais, psicossociais, delinquenciais, neuróticos, psicóticos, do desenvolvimento e do comportamento. São Paulo: Ateneu, 1999, p.47-58.

GROPPO, Luís Antônio. Juventude. Ensaios sobre sociologia e história das juventudes modernas. Rio de Janeiro: Difel, 2000.

GUIMARÃES, Alberto Passos. As classes perigosas: banditismo urbano e rural. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1981.

HALL, Stuart. Identidade cultural na pós-modernidade. Rio de Janeiro: DP&A, 2003.

HOBSBAWN, Eric. A era das Revoluções: Europa 1789-1848. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1979.

HOLMES, David. S. Psicologia dos Transtornos Mentais. 2ª ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.

HONNETH, Axel. Luta por Reconhecimento. A gramática moral dos conflitos sociais. 1ª ed. São Paulo: Editora 34, 2003.

JAPIASSU, Hilton. A psicologia dos psicólogos. Rio de Janeiro: Imago, 1983.

_____ Introdução à epistemologia da psicologia. 2ª ed. Rio de Janeiro: Imago, 1977

KAPLAN, Harold I; SADOCK, Benjamin; GREBB, Jack.A. Compêndio de Psiquiatria – ciências do comportamento e psiquiatria clínica. 7ª ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.

KERNBERG, Paulina e CHAZAN, Saralea e Col. Crianças com Transtornos de comportamento. Manual de psicoterapia. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.

KHEl. Maria Rita. A juventude como sintoma. In: NOVAES, R. e VANNUCHI, P. (Org.). Juventude e sociedade. Trabalho, educação, cultura e participação. São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo, 2004, p.89-114.

LECCARDI, Carmen. Para um novo significado do futuro: mudanças sociais, jovens e tempo. Tempo Soc. Nov.2005, vl.17, nº 2, p. 35-57.

LEITE, Ligia Costa. Meninos de Rua: A infância excluída no Brasil. São Paulo: Atual Editora, 2001.

LIMA, Rossano Cabral. Somos todos desatentos? O TDA/H e a construção de bioidentidades. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2005.

LOBO, Lilia Ferreira. A criança anormal no Brasil: uma história genealógica. In: RIZZINI, I. (Org.). Crianças desvalidas, indígenas e negras no Brasil. Rio de Janeiro: Ed. Univ. Santa Úrsula, 2000.

MAINGUENEAU, Dominique. Novas tendências em análise do discurso. Campinas: Editora da Unicamp, 1989.

_____ Termos-Chave da análise do discurso. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2000.

MARCUSE, Herbert. Eros e Civilização: uma interpretação filosófica do pensamento de Freud. 6ª ed. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1975.

MARON, Glória. Grupos de recepção: interrogando (n)os grupos. In: Cadernos do Ipub nº.17, a clínica da recepção. Rio de Janeiro: IPUB./UFRJ, 2000.

MINAYO, Maria Cecília. de Souza. Ciência, técnica e arte, o desafio da pesquisa social. In: MINAYO M. C. de S. (org). *Pesquisa Social: teoria método e criatividade*. Petrópolis: Vozes, 1994.

MONTEIRO, Marcelo. Favela tem memória. Paraíso Cobiçado. Memória das favelas [homepage na Internet] 2008 - . Rio de Janeiro. Atualizada em: 05/01/08. Acesso em: 12/04/08. Disponível em: <http://www.favelatemmemoria.com.br/publique/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?from_info_index=6&infoid=77&sid=4 >.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Classificação Internacional de Doenças – nona revisão. Vol. I. Porto Alegre: Artes Médicas, 1975.

_____. Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados a Saúde – décima revisão. Vol.1. Centro Colaborador da O.M.S para classificação de doenças em Português, 1993. Atualizada em 16/09/2007 Acesso em: 21/01/2008. Disponível em: <http://www.datasus.gov.br/cid10/webhelp/cid10.htm>.

PENNA, Antonio Gomes. História da Psicologia no Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: Imago, 1992.

_____ História das Idéias Psicológicas. Rio de Janeiro: Zahar, 1980.

POCHMANN, Márcio. A batalha pelo primeiro emprego: as perspectivas e a situação atual do jovem no mercado de trabalho. São Paulo: Publisher Brasil, 2000.

POLLITZ, Paul. Psicologia do criminoso. Tradução de Neves Manta. Rio de Janeiro: Atlântica Editora, 1934.

PORTELLI, Alessandro. História oral como gênero. Projeto Historiar. nr.22, jun/2001.

PRIOSTI, Odalice Miranda. Santa Cruz: dos primórdios à Republica. Revista Santa Cruz em Foco. 2008 Fev/Mar: 12-47 .

RAUTER, Cristina Pereira. Os carreiristas da indisciplina. Rio de Janeiro: Achiamé/ socii, 1979.

RESENDE, Heitor. Política de Saúde Mental no Brasil: uma visão histórica. In: TUNDIS, S e COSTA, N.R. (Orgs.). Cidadania e loucura, Petrópolis: Ed. Vozes/Abrasco, 1992, p.15-74.

RIO DE JANEIRO (RJ). Secretaria Municipal de Urbanismo - Instituto Pereira Passos. Armazém de Dados – Bairros Cariocas. 2000. Disponível em: http://portalgeo.rio.rj.gov.br/bairroscariocas/. Acesso em: <11/04/08>.

ROJAS, A.K. Transtorno de conduta. In: FICHTNER, N.(org.). Transtornos mentais da infância e da adolescência: um enfoque desenvolvimental. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997, p.120-138.

SALLAS, Ana Luisa Fayett et.al. Juventude, trabalho e pespectivas de futuro: o caso de Curitiba. In: FRAGA, .P.C..P. e IULIANELLI, A.S (orgs.). Rio de Janeiro: DP&A editora, 2003, p.237-261.

SENNETT, Richard. A corrosão do caráter: as conseqüências pessoais do trabalho no novo capitalismo. 7ª ed. Rio de Janeiro: Record, 2003.

SERPA, JR, Otavio Domont. Psicopatologia: campo de interlocução para psicanálise, psiquiatria e neurociências? In: ALBERTI, S e FIGUEIREDO, A. C. Psicanálise e saúde mental: uma aposta. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 2006, p.111-124.

SOARES, Luís Eduardo. Juventude e violência no Brasil Contemporâneo. In: NOVAES, R. e VANNUCHI, P. (Org.). Juventude e sociedade. Trabalho, educação, cultura e participação. São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo, 2004, p130-159.

TOKMAN, Victor. Desemprego juvenil no cone sul: causas, conseqüências e políticas. In: TOKMAN, V. E.; CORROCHANO, M.C; GOUVEA, J.L. Desemprego juvenil no Cone Sul: uma análise de década. São Paulo: Opções Prosur / Fundação Friedrich Ebert Stiftung, 2003.

VIANNA, Adriana de Resende B. O mal que se advinha: Polícia e menoridade no Rio de Janeiro 1910-1920. Rio de Janeiro: Arquivo Nacional, 1999.

TREMBLAY, Richard E. Enfants violents: Dépister n'est pas réprimer. Sciences Humanes, nº 195, Juillet 2008, p.32-38.

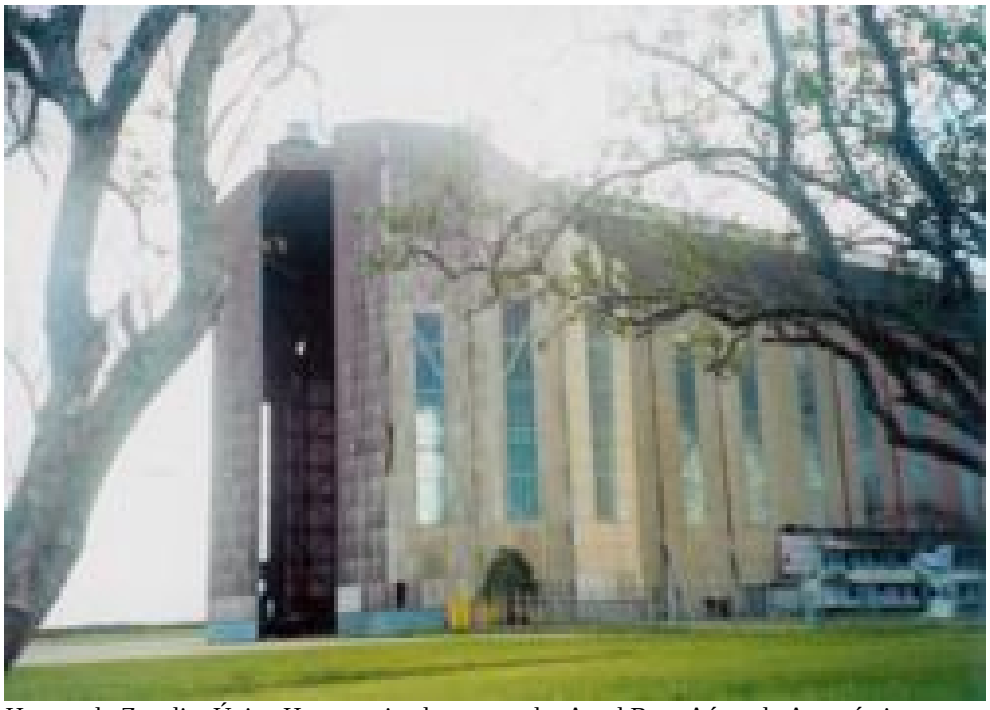
WADSWORTH, James E. Moncorvo Filho e o problema da infância: modelos institucionais e ideológicos da assistência à infância no Brasil. Revista Brasileira de História, vol. 19 nº.37. set. 1999. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_issuetos&pid=0102-018819990001&lng=pt&nrm+iso. Acessado em: 10 jan. 2008.

ANEXOS – Imagens do bairro de Santa Cruz.

Todas as fotos foram tiradas pelo autor.

Batalhão-Escola de Engenharia. Antiga sede da Fazenda Imperial.

Ponte construída pelos Padres Jesuítas.



Hangar do Zepelin. Único Hangar ativado no mundo. Atual Base Aérea da Aeronáutica.

Igreja Matriz de Nossa Senhora da Conceição.

Vista parcial da Favela de Antares.

Praça na Comunidade Divinéia – Santa Cruz.

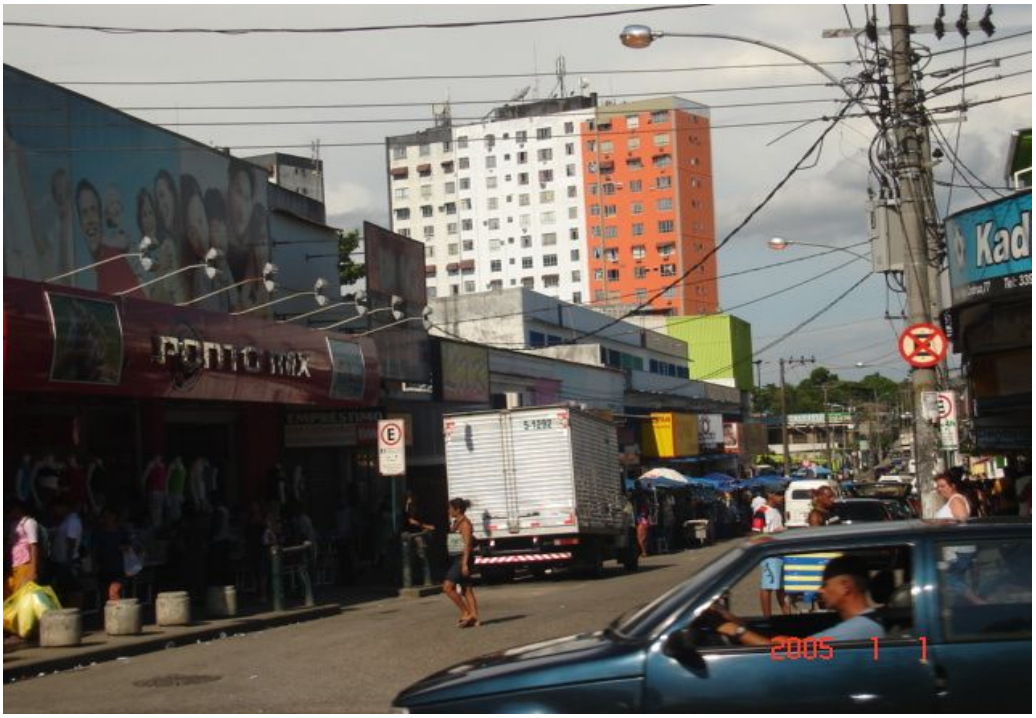
Estação de Trem de Santa Cruz.

Vista da Estação de Trem

Hospital Estadual D.Pedro II.

Shopping Center de Santa Cruz.

Centro comercial do bairro.



Centro comercial do bairro.

Vista externa do ambulatório no Centro Municipal de Saúde onde foi feito este trabalho.

Entrada do Centro Municipal de Saúde.

Vista interna do Centro Municipal de Saúde.

Salas de Atendimento no Centro Municipal de Saúde.

Livros Grátis

(http://www.livrosgratis.com.br)

Milhares de Livros para Download:

Baixar livros de Administração
Baixar livros de Agronomia
Baixar livros de Arquitetura
Baixar livros de Artes
Baixar livros de Astronomia
Baixar livros de Biologia Geral
Baixar livros de Ciência da Computação
Baixar livros de Ciência da Informação
Baixar livros de Ciência Política
Baixar livros de Ciências da Saúde
Baixar livros de Comunicação
Baixar livros do Conselho Nacional de Educação - CNE
Baixar livros de Defesa civil
Baixar livros de Direito
Baixar livros de Direitos humanos
Baixar livros de Economia
Baixar livros de Economia Doméstica
Baixar livros de Educação
Baixar livros de Educação - Trânsito
Baixar livros de Educação Física
Baixar livros de Engenharia Aeroespacial
Baixar livros de Farmácia
Baixar livros de Filosofia
Baixar livros de Física
Baixar livros de Geociências
Baixar livros de Geografia
Baixar livros de História
Baixar livros de Línguas

Baixar livros de Literatura
Baixar livros de Literatura de Cordel
Baixar livros de Literatura Infantil
Baixar livros de Matemática
Baixar livros de Medicina
Baixar livros de Medicina Veterinária
Baixar livros de Meio Ambiente
Baixar livros de Meteorologia
Baixar Monografias e TCC
Baixar livros Multidisciplinar
Baixar livros de Música
Baixar livros de Psicologia
Baixar livros de Química
Baixar livros de Saúde Coletiva
Baixar livros de Serviço Social
Baixar livros de Sociologia
Baixar livros de Teologia
Baixar livros de Trabalho
Baixar livros de Turismo