

UNICEF NO BRASIL E MEDICALIZAÇÃO DA INFÂNCIA, EDUCAÇÃO E FAMÍLIA

DOI: <http://dx.doi.org/10.17058/barbaroi.v0i0.5201>



Flávia Cristina Silveira Lemos

Universidade Federal do Pará – UFPA – Brasil

Daiane Gasparetto da Silva

Universidade Federal do Pará – UFPA – Brasil

Larissa Mendes

Universidade Federal do Pará – UFPA – Brasil

Patrícia Furtado Félix

Universidade Federal do Pará – UFPA – Brasil

Rachel Siqueira Dias

Universidade Federal do Pará – UFPA – Brasil

Robert Damasceno Rodrigues

Universidade Federal do Pará – UFPA – Brasil



Resumo:

Este artigo apresenta resultados de pesquisa que teve como objetivo problematizar a medicalização nos corpos de crianças e adolescentes, no Brasil, por meio das práticas de gestão disciplinar e biopolítica do UNICEF, privilegiando a análise de saberes e poderes nos manuais prescritivos de condutas. A metodologia utilizada foi histórica genealógica, documental. Vale destacar que a medicalização tem efeitos de positividade na produção de saúde, de maneira que, em lugares e realidades onde praticamente não há cuidados básicos, não temos como negar a importância de práticas realizadas pelo UNICEF. Foucault alertava, ao tratar da medicalização, em países considerados em desenvolvimento, como seria bastante complicado fazer apenas uma crítica aos processos medicalizantes, sem realçar que eles quase não foram implantados em alguns países ou em regiões destes. No caso do Brasil, essa realidade é paradigmática; portanto, é oportuno ressaltar as disparidades desse caso e as implicações no campo dos direitos das crianças e adolescentes.

Palavras-chave: Medicalização. UNICEF. Educação. Brasil. Foucault.

Introdução

O presente texto, que se refere a resultados de uma pesquisa com bolsa, pautada nos pressupostos teórico-metodológicos de Michel Foucault, tem como objetivo apresentar discussões relativas ao tema sobre medicalização nos corpos de crianças e adolescentes, no

Brasil, por meio das práticas das agências multilaterais, como o UNICEF. Essa agência tem como proposta gerir a vida e proteger crianças e adolescentes, através de práticas disciplinares e biopolíticas, privilegiando, através de saberes e poderes inscritos em manuais prescritivos de condutas nas práticas de higienização de corpos.

O UNICEF intervém na vida de famílias, crianças e adolescentes pobres, que considera vulnerável e em risco, com o objetivo de forjar sujeitos produtivos, disciplinados, dóceis, higienizados, saudáveis e com seus direitos garantidos, em todos os sentidos. A partir do objetivo desta investigação, foram analisadas as práticas medicalizantes e não medicalizantes do UNICEF, nos corpos de crianças e adolescentes brasileiros, no período de 2000 a 2012, e qual impacto essas práticas tem causado nos corpos desses indivíduos.

Podemos observar que, atualmente, muito tem se discutido sobre as práticas medicalizantes de corpos dos indivíduos e, principalmente, no corpo de crianças e adolescentes considerados vulneráveis e em risco, advindos de famílias desfavorecidas economicamente. O UNICEF teria o intuito de forjar posteriormente indivíduos dóceis, higienizados e produtivos, sadios, educados, com direitos fundamentais protegidos.

Esse processo ocorre simultaneamente, pois controle e proteção caminham juntos. Nós reivindicamos direitos e temos, em contrapartida, um preço a pagar pela proteção que é aceitar ser medicalizado, controlado e cuidado. Diante disso, é relevante examinar e problematizar a medicalização da infância e da juventude, em seu processo histórico e nas suas práticas atuais, no Brasil.

Ensaio metodológico

Este trabalho está ancorado na Arqueogenealogia, no campo dos estudos históricos, baseados em Michel Foucault. Trata-se de pesquisa documental, com a utilização de relatórios e publicações do UNICEF, no Brasil, os quais estão divulgados na página desse organismo multilateral na internet, em português. Esses relatórios são publicados com o recorte de temas, entre os quais mídia e direitos de crianças e adolescentes. Assim, a discente bolsista levantou, descreveu e analisou apenas as práticas de saber (discursivas) e de poder (não discursivas) do UNICEF, nos anos de 2000 a 2012, as quais são correlatas ao objeto medicalização da infância, da educação e da família, no Brasil.

À forma nascente de gestão dos corpos, que se amplia no século XVIII, Foucault (1999) denominou “Sociedade Disciplinar”. Nela, os indivíduos passaram a ser intensamente vigiados e enquadrados por inúmeras instituições de normalização social. No entanto, a disciplina não se confundiria com uma instituição, mas seria uma técnica que poderia ser

apropriada e utilizada pelas instituições. Operaria sobre o corpo a ser exercitado, para que suas aptidões fossem aumentadas e suas possibilidades de resistência e subversão, diminuídas. As técnicas disciplinares agiriam nos espaços lacunares das leis, operando onde o dispositivo penal não alcança.

Foucault (1988; 2002) observou outra tecnologia de poder, que ele chamou de biopoder, que seria a política de gestão da vida através do governo das populações. Essa modalidade de relações de poder apareceu por volta da metade do século XIX, quando a vida passa a ser valorada positivamente, devendo ser ordenada, governada e administrada pelos Estados Modernos, através de saberes nascentes, como os da estatística, da economia, da demografia e da geografia.

Os deslocamentos da população produziram efeitos econômicos e, para poder quantificá-los, o projeto de gestão estatal deveria se remeter à família como segmento privilegiado da população. No interior da família, o alvo principal de gestão passa a ser a infância, a qual se torna o foco de prescrições, de campanhas, de um contínuo e intenso controle social, na segunda metade do século XIX (FOUCAULT, 1979).

Para Deleuze (1992), as “Sociedades de Controle” se diferenciariam das disciplinares e de normalização, devido a uma intensificação do controle em meio-aberto. Tal processo seria mediado pela extensão dos processos de comunicação, das tecnologias digitais e da homogeneização da cultura, em escala mundial. De acordo com Deleuze (1992), o capitalismo na “Sociedade Disciplinar” era industrial e de produção; já na “Sociedade de Controle”, o capitalismo não se restringe mais à propriedade, mas constitui puro fluxo de capital instantâneo e flexível, nos mercados internacionais de especulação.

No entanto, Deleuze (1992) ressalta que o capitalismo, “no terceiro mundo”, ainda seria de produção, funcionando sobretudo no formato da disciplina do que de controle. Os países classificados dentro da categoria “terceiro mundo” ou da classificação “em desenvolvimento”, de certo modo, são atravessados pelas forças fluxos dos processos de mundialização da economia neoliberal e da cultura, porém, não na mesma intensidade que o considerado “primeiro mundo”.

Para efetuar o controle, fazendo-o funcionar, tornou-se necessário desenvolver técnicas de gestão dos riscos a serem controlados. O governo de gerência dos riscos acionaria a ampliação do controle social em meio-aberto, disparando tecnologias de vigilância mais sutis do que as de caráter disciplinar (CASTEL, 1987). O risco torna-se calculável, e essa contabilidade de fatores de risco permitiria prever probabilisticamente todos os perigos e, paralelamente, intensificar a cobertura da proteção social.

O dispositivo de controle dos corpos se alimenta de um processo de homogeneização de técnicas, costumes, linguagens, códigos e dos modos de consumo. Os mecanismos de padronização das regras possibilitam potencializar um processo de comunicação dentro de uma rede dialógica comum, unificando as normas de regulação social. E não há instituição de normas, sem um processo valorativo dos objetos, situado no tempo (EWALD, 1993).

Foucault, por diversas vezes, afirmou que gostava de pesquisar com documentos, para lutar; escrevia para mover relações de poder, saber e subjetivação. Intervir é historicizar, a fim de criar brechas e espaços outros. “O sabor do arquivo passa por esse gesto artesão” (FARGE, 2009, p. 23). Intervir em arquivos, manusear arquivos, criar arquivos, fazer arquivos circularem no campo dos direitos humanos é agir e pensar. A arqueologia permite pensar a descontinuidade histórica e os lugares institucionais, as posições de sujeito, temas e objetos, em suas condições de possibilidade de aparecimento.

Em meio às disputas, guerras, brigas, lutas, reivindicações e criação de um sistema de patrimônio cultural, a memória passa a ser definida como seletiva do que deve ser lembrado e do que deveria ser esquecido. A memória será organizada em suportes os quais a cristalizam em documentos, nos arquivos. Tais suportes irão variar conforme as tecnologias usadas para armazenar e guardar documentos (CASTRO, 2008).

Talvez, o arquivo não diga a verdade, mas ele diz da verdade, tal como o entendia Michel Foucault, isto é, dessa maneira é única que ele tem de expor o falar do outro, premido por relações de poder e ele mesmo, relações às quais ele se submete, mas que também concretiza ao verbalizá-las. O que vê aí, nessas palavras esparsas, são elementos da realidade que, por sua aparição que é preciso trabalhar, é nisso que se deve tentar decifrá-lo. (Farge, 2009, p. 35).

Assim, as disputas por valores poderão se explicitar pela escrita, guarda e patrimonialização dos documentos referentes às memórias locais, regionais, nacionais e comunidades, pela oralidade e pela guarda em arquivos locais e/ou pessoais. Estudar arquivos traz uma lista de atenções e cuidados. O pesquisador precisa de descritores, de um tema e objeto definido, deverá ter nomes de pessoas, demarcado um tempo e um lugar, procurar saber sobre possibilidade de acesso e que tipo de documentação irá estudar, que instituições estão ligadas a esses documentos e quais acontecimentos históricos são analisadores importantes para o estudo.

A genealogia é cinza; ela é pacientemente documentária. Ela trabalha com pergaminhos embaralhados, riscados, várias vezes reescritos. [...] Daí, para a genealogia, um indispensável demorar-se: marcar as singularidades dos acontecimentos, longe de toda finalidade monótona; espreitá-los lá onde menos se os esperava e naquilo que é tido como não possuindo história — os sentimentos, o amor, a consciência, os instintos. [...] (Foucault, 1979, p. 15)

A história é feita de perguntas e problemas, de recorte de temas que não são naturais e, portanto, derivam de condições de possibilidades históricas múltiplas na imanência de práticas vizinhas, sem relação de causalidade entre elas. A narrativa histórica é escrita por meio de intrigas, funcionando com algumas regularidades provisórias, as quais apenas são efeitos da constituição do mapa, em um tempo específico. Haveria um objeto discursivo, para Foucault e não um referente ou intencionalidade. Trata-se de uma “constituição de um saber histórico das lutas e a utilização deste saber nas táticas atuais” (FOUCAULT, 1979, p. 171).

Foucault (1999) também interroga o postulado do poder enquanto propriedade de um grupo. As relações de poder não são possuídas por um indivíduo, por uma instituição ou pelo Estado, se abatendo sobre os outros corpos. As relações de poder são exercidas e não possuídas: não haveria poder sem liberdade, sem potencial de revolta, sem contestação. As resistências são efetuadas a partir das mesmas malhas onde se efetua a dominação. As relações de poder se ramificam em uma rede de focos moleculares de forças, em uma dinâmica móvel e plural. Todo esse percurso pela analítica de poder e de gestão dos corpos nos leva a pensar as práticas de proteção das crianças e dos adolescentes de outros modos.

Um breve histórico sobre a infância e adolescentes medicalizados

É importante compreendermos que a infância e a adolescência são categorias construídas historicamente e culturalmente. Até os meados do século XIX, a criança e o adolescente eram considerados adultos em miniatura, de sorte que não havia um foco de atenção especial ou quaisquer direitos diferenciados a eles. A figura infantil não era compreendida como atualmente é, as crianças da idade medieval eram vistas como adultos em miniaturas, com a bravura e a força física dos guerreiros adultos.

A infância era compreendida apenas como um período de transição que era logo ultrapassado e cuja lembrança também era logo apagada, o que indica que, nesse período, o sentimento encantador da tenra infância que hoje cultivamos era inexistente e não havia um cuidado específico e diferenciado para as crianças, até meados do século XIX (ARIÈS, 1978). Da mesma forma, a adolescência não era reconhecida e tão pouco era foco de atenção especial como hoje costuma ser, porém, não podemos entendê-la como somente uma fase de transição, que se faz definida por limites fisiológicos ou jurídicos, mas como uma fase marcada por características peculiares e únicas.

Somente a partir do final do século XIX e início do século XX é que a infância e a adolescência começaram a ser inventadas como objeto de preocupação e passaram, dessa

maneira, a serem consideradas como separadas dos adultos, os quais agora se preocupam com elas enquanto seres dependentes (ARIÈS, 1978). A infância não é uma natureza, bem como as prescrições de cuidado, educação, necessidade de afeto e da presença constante dos pais, durante seu "desenvolvimento", também não o são.

Dessa forma, não poderíamos falar de uma "descoberta" da infância, mas de uma invenção dela, da emergência de instituições, de leis e de saberes que a constituem e a cercam e a tornam objeto de conhecimento e de intervenção, ao mesmo tempo em que a produzem enquanto uma maneira específica de subjetividade (uma subjetividade infantilizada, frágil e tutelada por especialistas).

[...] A criança, o doente, o louco, o condenado se tornaram, cada vez mais facilmente a partir do século XVIII e segundo uma via que é a da disciplina, objeto de descrições individuais e de relatos biográficos. Esta transcrição por escrito das existências reais [...] funciona como processo de objetivação e de sujeição. (FOUCAULT, 1999, p. 159).

Porém, para que se operasse a conservação das crianças, seu adestramento e docilidade, de modo que elas se tornassem úteis ao Estado, a família teve que se submeter à tutela estatal e sofreu todo um reordenamento de suas funções, sendo alvo das políticas higienistas que a medicalizavam (FOUCAULT, 1979). A criança passou a ocupar um lugar central na família, devendo receber "afeto", ser "cuidada" e "educada" pelos pais.

A família reduziu-se ao núcleo casal - filhos e fechou-se em mundo de intimismo e privacidade, tendo na casa higienizada seu local de refúgio (SENNETT, 1988; FOUCAULT, 1979). Atualmente, há um olhar mais focado na infância e juventude, emergindo vários debates a propósito de sua concepção como fases de desenvolvimento que necessitam de proteção e cuidados especiais.

Após a promulgação da Constituição Federal, em 1988, com a inclusão dos artigos 227 e 228, os quais fazem referência aos direitos das crianças e dos adolescentes, surge o Estatuto da Criança e do Adolescente, em 1990, inaugurando uma nova concepção de direitos e deveres pautados na doutrina de proteção integral. O Estatuto coloca em cena um novo diagrama, instaurando práticas diferenciadas em alguns pontos das anteriores, presentes nos Códigos de Menores de 1927 e 1979, na realidade brasileira (BOTELHO, 1993).

Se, no Código de Menores, o objeto era o menor, no Estatuto da Criança e do Adolescente, o objeto é a criança e o adolescente enquanto sujeitos de direitos. E em meio a essas preocupações é que as práticas do UNICEF emergem, tendo em vista a produção da criança e do adolescente como alvo específico e segmento privilegiado de atendimento e cuidado.

[...] Mas o corpo também está diretamente mergulhado num campo político; as relações de poder tem alcance imediato sobre ele; elas o investem, o marcam, o dirigem, o supliciam, sujeitam-no a trabalhos, obrigam-no a cerimônias, exigem-lhe sinais. (FOUCAULT, 2009, p. 28-29)

Ao falar sobre essas relações de poder, diz que tal investimento político estabelece ligações com a utilização econômica do corpo e visa estabelecer poder e dominação sobre este meio que representa força produtiva. Contudo, considera que “o corpo só se torna força útil se é ao mesmo tempo corpo produtivo e corpo submisso” (FOUCAULT, 2009, p. 29), sendo esta submissão alcançada mediante o uso da tecnologia política do corpo, a qual possibilita que o poder seja exercido sobre os corpos.

Nessa direção, Foucault (1979) relata que o investimento do corpo pelo poder é o fator responsável pela tomada de consciência dos indivíduos sobre os seus próprios corpos, sendo este investimento representado pelas atividades físicas, pela glorificação das boas formas etc. No entanto, à medida que os efeitos provocados pelo poder no corpo foram ficando mais explícitos, os indivíduos passaram a reivindicar os seus próprios corpos contra o poder exercido, produzindo a transformação do fator de maior força do poder em algo que passa a ser condenado. Em contrapartida, mesmo com os conflitos estabelecidos, o poder encontra-se exposto nos corpos, constituindo-os.

Conforme apresenta Foucault (1979), a fim de reger o uso do corpo, foram criados mecanismos de controle e vigilância – tal como foi feito com a sexualidade –, os quais possibilitaram, na contramão do intuito inicial, uma intensificação do interesse dos indivíduos por seus corpos. Em face desta realidade, o poder passa a ser empregado não mais como fator de repressão, mas sim como fator de controle relacionado à exploração econômica e ideológica, que visa ao consumo de novos padrões.

Para Foucault (1979), o importante é estudar a questão do corpo a partir dos efeitos que o poder exerce sobre ele, sendo os seus efeitos positivos – relativos ao desejo e ao saber – os principais fatores que o fortificam. Desse modo, observa-se que o poder é um meio que possibilita a produção de saber, tal como é realizado pelas disciplinas que constroem conhecimento sobre determinados assuntos. Nesse sentido, pensar o poder apenas como mecanismo de repressão é inadequado, posto que ele também proporciona outras perspectivas.

De acordo com Foucault (1979), a investigação acerca dos micropoderes exercidos no dia a dia dos indivíduos é interessante a fim de desfazer a noção de que o poder encontra-se centralizado no aparelho do Estado. Dessa maneira, torna-se necessário estudar também os mecanismos de poder que se apresentam em nível elementar, sendo estes os que se encontram nos corpos, nos gestos e nos comportamentos dos indivíduos.

A partir das reflexões propostas por Foucault (1979), é curioso perceber como a política do corpo pode ser coordenada por diferentes agentes, tais como: instituições filantrópicas, profissionais da área de saúde, categorias de trabalhadores sociais entre outros, sendo, desse modo, interessante entender como vão sendo realizados os agenciamentos corporais a partir desses fatores. Nesse sentido, observa-se que a caixa de ferramentas foucaultiana auxilia ao propor uma problematização sobre o modo como o domínio do corpo favorece determinadas relações de forças na sociedade, tema este bastante abordado por Foucault (1988)

Foucault (1979) diz que o exercício do poder é o que se tem de mais material, físico e corporal, e é a partir deste poder que são criados os regimes disciplinares do corpo que garantem o funcionamento da sociedade. Contudo, o autor frisa que tais regimes, ou seja, as formas de exercer o poder são variáveis de acordo com as necessidades de cada período da história e dos lugares nos quais elas se apresentam.

Atualmente, muito se tem discutido sobre medicalização, debate que tem sido o objeto de inúmeras pesquisas, pauta de movimentos sociais e debates políticos, devido a sua relevância no cenário atual. O termo *medicalização* foi criado por Ivan Illich, no final da década de 1960. Referindo-se à crescente apropriação dos modos de vida do homem pela medicina, sua preocupação era principalmente com a perda de autonomia das pessoas que se tornavam dependentes do saber e das práticas médicas na gestão de suas vidas.

A medicalização como deslocamento da queda dos muros dos hospitais psiquiátricos opera uma ampliação de consultórios privados, de serviços substitutivos públicos em redes chamadas de gestão de risco e de crises; a psiquiatrização das escolas e da comunidade pela higiene mental no território; a medicalização da assistência social pelo higienismo em nome da promoção da saúde e da prevenção de doenças.

Nesse sentido, ainda perdura uma perspectiva disciplinar docilizante da política de saúde, na lógica inclusiva de mecanismo em panóptico, ou seja, de vigilância policial minuciosa e com o objetivo de produtividade expandida, tal qual ressaltou Foucault (1999). As práticas medicalizantes são diversas quanto à faixa etária, quanto à modalidade de violação de direitos e por gênero também.

Ora, Foucault (2006) descreve, em *O poder Psiquiátrico*, como a psiquiatria pôde se constituir enquanto disciplina médica e encontrou, na infância, o núcleo de difusão de seu poder e de seu saber, consolidando-se, desde então, como ciência do normal e do anormal (patológico) graças aos discursos acerca das anomalias da criança; é quando esta, juntamente com a família, tornam-se os pontos focais de intervenção do dispositivo psiquiátrico.

O governo pelas técnicas da biomedicina opera em relação com as psicologizantes, as higienistas, as de estigmatização, as de psiquiatrização, as de gestão de risco, as de farmacologização das existências. Por exemplo, pela criação e difusão dos manuais de civilização e da execução da gestão detalhada de cada ato cotidiano, surge aquilo que se convencionou denominar polícia médica, ou seja, controle minucioso do corpo, anatomopolítica (FOUCAULT, 1999).

É assim que situamos os documentos, tais como diretrizes, cartilhas, manuais, dirigidos à normalização das famílias e das crianças, assim como às instituições, pois têm uma realidade material e disparam efeitos, compostos de relações de poder, produção de saberes e sua difusão em espaços institucionais, captura das ações em regimes de força, domesticação da multiplicidade em arquivos de uma escrita biográfica e estabelecimento de relações entre acontecimentos díspares.

No trabalho *Lições de casa: discursos pedagógicos destinados à família no Brasil*, Magaldi (2007) realiza um levantamento e problematização de cinco manuais de orientação da conduta das famílias, no Brasil. Em seu estudo, a autora evidencia uma clara preocupação dos mais diversos intelectuais, no início do século XX, em articular recomendações no âmbito da saúde e da educação, tendo como objetivo e alvo de suas ações as famílias.

Nas estratégias construídas, salienta como se constitui uma noção de evidente dimensão normativa e normalizadora simultânea, nos manuais. Para Magaldi (2007), esses manuais apresentam para a família brasileira hábitos, comportamentos “corretos”, numa proposta de “moldagem social” (p.33), valorizando a estabilidade da família, que refletiria como a estabilidade da nação, exaltando sua função educativa, materializando as investidas, intervenções e controles por parte dos médicos na sociedade.

Assim, esses manuais expandiriam os ensinamentos médicos para além dos consultórios, pois poderiam servir “[...] como um suporte de informações particularmente útil, na medida em que, estando sempre a mão, podiam ser consultados no exato momento em que surgisse uma dúvida em relação ao cuidado com o bebê” (LIMA, 2007, p. 103).

Dessa forma, o saber sobre o cuidado com as crianças seria compartilhado nos manuais, e a família, tendo esse instrumental a seu favor, se constituiria como aliada para prevenir doenças e combater a mortalidade infantil (LIMA, 2007). É importante destacar ainda que, nesse processo de legitimação desse tipo de documento, os médicos criaram igualmente estratégias para contestar mulheres mais velhas, como as avós, comadres e vizinhas, já que as mesmas poderiam criar obstáculos aos preceitos divulgados nos manuais.

Algumas análises das práticas do UNICEF de medicalização da criança, da educação e da família, no Brasil

O UNICEF é um órgão ligado às Nações Unidas (ONU), criado durante a II Guerra Mundial, em 1946, com os objetivos de oferecer atenção às famílias dos soldados que participaram dessa guerra. Com o fim da guerra, essa agência multilateral amplia suas práticas, promovendo a saúde materno-infantil em países que classifica como em desenvolvimento, entre os quais o Brasil, sendo que o primeiro escritório do UNICEF instalado, no país, foi em João Pessoa/PB, em 1950 (ROSEMBERG, 2003).

Na década de sessenta, o UNICEF especifica seu raio de intervenções para a proteção e defesa dos direitos de crianças e adolescentes, sem deixar de se dirigir aos familiares desse segmento da população, todavia, com o objetivo de gerir crianças e adolescentes, em uma proposta de família medicalizada e medicalizante.

O discurso dessa agência das Nações Unidas, assim como dos outros organismos ligados à ONU, está assentado em um modelo de assistência funcionalista e sistêmica, funcionando em uma rede flexível de serviços oferecidos por organismos governamentais e não governamentais, em nome da produção da segurança e da paz mundial (AMMANN, 2003).

O UNICEF é uma agência ligada à Organização das Nações Unidas (ONU) que atua especificamente nas questões de proteção dos direitos das crianças e adolescentes. Tem crescente e contínua intervenção no Brasil, no campo da saúde, gestão da família, educação, cultura, lazer, gerência da diversidade, desenvolvimento de comunidades, tensões de gênero, grupos étnico-raciais, desenvolvimento de crianças e adolescentes, medidas sócioeducativas, diferenças etárias, violências, organizações não governamentais e direitos entre tantos outros.

Serão apresentadas as séries recortadas dos quatro relatórios escolhidos para analisarmos as práticas do UNICEF a respeito dos processos de medicalização da infância, da educação e da família. A escolha se deu em função do período histórico do estudo, tentando operacionalizar sua cobertura com relatórios que fossem significativos nas análises mais detalhadas feitas pelo UNICEF. Em um dos relatórios, relativo à situação mundial da infância, apenas foi utilizado o caderno Brasil, pois a pesquisa remete à realidade brasileira.

01. Promovendo vidas saudáveis por meio da educação e da família medicalizadas

No relatório, há uma preocupação em levantar uma discursão a respeito da promoção de vida saudável da infância e da juventude, além de uma preocupação com a redução da taxa de mortalidade infantil.

Se [o governo] empreendesse esforços para que as políticas do governo tratassem de forma diferenciada os grupos excluídos, avançando na redução das desigualdades e no combate às iniquidades. Recomendavam também que o governo federal procurasse estabelecer prazo e ações sustentáveis para superar o problema da subnotificação da mortalidade infantil, da mortalidade na infância e da desnutrição infantil, contribuindo assim para a qualificação destes e dos demais indicadores da área de saúde. (UNICEF, 2007, p. 27).

Os pais e os responsáveis pela criança são os atores mais diretamente envolvidos com os cuidados de que ela precisa, e é importante que tenham suas competências fortalecidas na atenção às crianças de até 06 anos para cumprir melhor suas funções. Por isso, o UNICEF enfatiza a importância das competências familiares, entendidas como o conjunto de conhecimentos, práticas e habilidades necessário para promover a sobrevivência, o desenvolvimento, a proteção e a participação das crianças. São competências que as famílias já possuem, mas, em muitos casos, precisam ser fortalecidas. (UNICEF, 2006).

Autores como Patto (2005), Rosemberg (1994; 2003) e Kramer (2003) estudaram, no Brasil, como a educação infantil tem sido ofertada como política de favor, assistencialista, de compensação das supostas privações das famílias e crianças pobres, de forma improvisada, porque muitas vezes voluntária e organizada pela própria comunidade onde esses grupos sociais residem, além de, em geral, terem apoio ou funcionarem em galpões de igrejas e associações comunitárias.

Como ação singular, os agentes do UNICEF elegem a primeira infância como principal fase do desenvolvimento do ser humano a necessitar de cuidados especiais, em uma perspectiva preventiva, sobretudo a faixa de 0 a 06 anos. Consideram que esse é um tempo privilegiado de realizar investimentos, em uma perspectiva que coloca, em diagonal, direitos humanos com economia política e com segurança mundial. Kramer (2003) menciona que uma das preocupações do UNICEF é a proteção à criança como o principal motor de fomento ao desenvolvimento de uma nação.

Mas está claro que é fundamental a existência de redes sociais para apoiar as famílias a cuidar de suas crianças. Essas redes, apoiadas por governos, organizações da sociedade civil e principalmente das comunidades, devem ser capazes de engajar as famílias em processos de aprendizado e aquisição de habilidades para cuidar das crianças em casa [...]. (UNICEF, 2001, p. 11).

Programas para a primeira infância contribuem para o desenvolvimento cognitivo, social e emocional da criança, e promovem boas condições de saúde, nutrição e higiene. Além disso, podem liberar de seus papéis tradicionais as mães e outras mulheres encarregadas de cuidar das crianças, permitindo que participem da esfera pública. (UNICEF, 2012, p. 29).

Assim como a toxicidade física ameaça a sobrevivência e o bem-estar das pessoas, um ambiente social tóxico – por exemplo, um ambiente em que violência, privações e abusos são fatos comuns – pode prejudicar o desenvolvimento de crianças e adolescentes. (UNICEF, 2012, p. 62).

Os custos de dar ao adulto uma segunda chance na vida são muito maiores do que os custos de se prover cuidados no tempo adequado à criança, principalmente em seus primeiros anos de vida. O investimento na criança oferece retornos muitas vezes maior em termos de melhor aproveitamento escolar, maior produtividade e comportamentos positivos ao longo da vida. Serviços sociais básicos de saúde e educação, por exemplo, são investimentos preventivos muito mais efetivos e humanos. (UNICEF, 2001, p.17).

As necessidades de se investir e preservar a infância e a adolescência são justificadas, por sua vez, através dos regimes de verdade enunciados por saberes provenientes das neurociências, medicina, biomedicina e psiquiatria; essas ciências normalizantes operam práticas – e práticas discursivas – individualizantes e totalizantes, disciplinares e biopolíticas, nas quais evidenciamos uma biologização do comportamento de crianças e adolescentes, ou seja, há uma redução de suas complexidades a aspectos biológico-neurológicos.

Castel (1987, p. 114), defini o risco “pela presença de um ou de uma associação de critérios, uns de ordem médica e outros de ordem social”. A psiquiatria como ciência médico-normativa, operando no modelo do biopoder através de tecnologias disciplinas e biopolíticas, medicaliza em suas práticas de gestão da população e docilização dos corpos; para tanto, estrutura-se segundo a categoria de riscos para atingir seus efeitos de regulamentação social voltados para a segurança. “Trata-se menos de afrontar uma situação já perigosa do que de antecipar todas as figuras possíveis da irrupção do perigo. E, o que marca assim em oco o lugar do perigo é uma distância avaliável em relação às normas médias” (Castel, 1987, p. 126).

A família é identificada como incapaz de sozinha, fornecer os estímulos necessários ao desenvolvimento infantil de crianças com deficiência e mesmo das consideradas normais; observamos discursos que enunciam “verdades” sobre o caráter geracional da pobreza, da exclusão, da vulnerabilidade, desigualdades e tomadas de decisão.

Todavia, não queremos desconsiderar que certas ações do UNICEF podem concretizar, em alguns aspectos, um projeto de preocupação com a criança e com sua família pobre, porém, propomo-nos pensar o que essa agência concebe como cuidado e proteção para crianças e famílias brasileiras pobres, por meio da medicalização da educação, da família e da criança.

Para forjar corpos saudáveis e garantir o acesso à educação de qualidade, segundo o UNICEF, é muito importante que o governo invista em uma educação de qualidade, que o

mesmo amplie a rede de ensino no país, já que “[...] ainda existem grandes lacunas na oferta de vagas para a educação infantil e ensino médio” (p. 42). São destacadas algumas metas a serem atingidas, para que haja uma educação de qualidade, no Brasil:

Ampliar e melhorar os cuidados e a educação integral na primeira infância, para meninos e meninas, especialmente para os mais vulneráveis e desfavorecidos. (UNICEF, 2007, p. 45).

A qualidade das opções de escolarização disponíveis em áreas urbanas pobres é outra questão a ser considerada. Embora normalmente sejam concentrados em acesso, matrículas e retenção, os dados estão vinculados à qualidade e aos benefícios que podem ser gerados pela educação disponível. Superlotação e falta de instalações adequadas, tais como sanitários, são alguns dos fatores que comprometem a qualidade da educação. (UNICEF, 2012, p. 30).

O sol é inclemente, a vida é dura para a gente da comunidade do Funil, zona rural de Batalha, município situado a 185km de Maceió (AL). As casas de taipa reforçam a paisagem marrom das ruas sem calçamento. Em dois ou três cômodos com luz deficiente e chão de terra batida, famílias numerosas espremem-se. Em cada casa, há pelo menos duas crianças menores de seis anos. A solidariedade e o entusiasmo dos agentes comunitários de saúde, da Pastoral da Criança, porém, emprestam esperança àquelas pessoas. A Pastoral da criança é um projeto referência para todo o atendimento em saúde e educação a famílias e crianças. Com o trabalho de mais de 127 mil líderes comunitários voluntários, movidos pela solidariedade e pela fé, a Pastoral transforma as comunidades onde atua. Em Batalha, não é diferente. A Pastoral atende quatro comunidades. Na do Funil, 80 famílias são acompanhadas. Ligada à Conferência Nacional dos Bispos do Brasil (CNBB), a Pastoral da criança promove ações de melhoria da saúde das crianças e suas mães, orienta os homens sobre o papel do pai no desenvolvimento da criança, distribui a multimistura (uma opção barata e eficaz do combate à desnutrição), alfabetiza homens e mulheres, mantém brinquedotecas e apoia ações de geração de renda para famílias pobres. Um dos resultados de maior impacto da atuação da Pastoral em todo o país é a redução drástica nos índices de mortalidade infantil (UNICEF, 2001, p. 31).

Todavia, na gestão da vida, a técnica da segurança é usada para dispersar as aglomerações desordenadas, para regulamentar as relações da cidade com seu entorno rural, visando a intensificar as funções econômicas e administrativas e, assim, prever o crescimento, facilitar a circulação, capitalizar um território e arquitetar um espaço, assegurar a higiene, o arejamento, a vigilância, a mobilidade e o acesso ao comércio e aos diversos serviços e oportunidades.

O futuro se torna alvo de planejamento pela gestão de riscos a serem minimizados, “[...] o espaço próprio da segurança remete, portanto, a uma série de acontecimentos possíveis, remete ao temporal e ao aleatório, um temporal e um aleatório que vai ser necessário inscrever num espaço dado [...]” (FOUCAULT, 2008, p. 27).

Produz-se um processo de gerência da criança, do adolescente e dos modos de cuidar e proteger esses corpos, com ações empreendidas em rede com diferentes estabelecimentos de pesquisa, como ONGs, Pastorais, Fundações e Institutos, que auxiliam a criar um diagrama

minucioso, publicado com tratamento estatístico e com comentários e análises de assessores que atuam nos escritórios da agência e/ou por assessores pagos para projetos pontuais.

02. Proteção à Criança e ao Adolescente e medicalização

As práticas do UNICEF e outros organismos ligados à ONU parecem ser relevantes na extensão e monitoramento de direitos básicos às crianças e aos adolescentes brasileiros, pois operam intensa pressão política sobre o Brasil, para que o país se responsabilize pela produção do que o UNICEF define como justiça, afinal, para esse organismo, o Brasil não seria um país empobrecido, mas injusto.

Todavia, é um paradoxo medicalizar desigualdades sociais, econômicas, culturais e políticas. Garantir os direitos pela medicalização e psicologização das condutas e dos acontecimentos vividos poderia acirrar o plano das desigualdades ao invés de possibilitar experimentar uma dimensão de equidades no sistema de garantia de direitos das crianças e dos adolescentes.

Há uma grande preocupação do UNICEF em constituir uma rede de proteção à criança e ao adolescente, focada na educação, na família e infância, sobretudo no que tange aos aspectos medicalizantes e psicologizantes das condutas, na esfera dos direitos. Em um segundo plano, há recomendações ligadas às políticas sociais e de participação social, bem como de lazer, de esporte e de cultura.

[...] toda criança e todo adolescente têm o direito de serem protegidos de qualquer forma de abuso, abandono, exploração ou violência. Relaciona-se ao combate ao trabalho infantil, à proteção contra qualquer forma de exploração sexual e à melhoria das condições de vida de milhões de crianças que vivem em situação de extrema dificuldade em todo o mundo. (UNICEF, 2007, p. 64).

Se as áreas rurais parecem espaços geográficos onde é mais fácil encontrar crianças e adolescentes pobres, um olhar sobre as cidades brasileiras lembra-nos que também o espaço urbano reserva lugar para a pobreza, a miséria, a discriminação, a exclusão. Logo, ao lado dos bairros nobres ou nas periferias das grandes cidades, os chamados aglomerados subnormais revelam a infância a qual se oferece educação de baixa qualidade, pouca ou nenhuma infra-estrutura de saneamento básico, serviços de saúde precários, violência, preconceito, poucas oportunidades de trabalho para os adultos. [...] (UNICEF, 2003, p. 41).

Apoio à criança e ao adolescente em situação de vulnerabilidade social; Combate ao trabalho infantil e proteção ao trabalho do adolescente; Combate à exploração sexual; Proteção contra a violação dos direitos das crianças e adolescentes. (UNICEF, 2007, p. 64).

No entanto, há mais a ser feito para compreender de que forma a pobreza evolui e afeta crianças em ambientes urbanos – e por que persiste de geração em geração. Para tanto, será necessário não só um trabalho estatístico consistente, mas também pesquisas e avaliações relevantes das intervenções destinadas a solucionar esses problemas. (UNICEF, 2012, p. 68).

Deve ser dada máxima prioridade à garantia de que todas as crianças sejam registradas e tenham documento: apesar de esforços intensos para promovê-la, a equidade talvez não seja alcançada por aquelas que não possuem documentos oficiais. Nas áreas urbanas, chega a cerca de um terço a proporção de crianças que não são registradas ao nascer. (UNICEF, 2012, p. 71).

Com efeito, tais procedimentos apresentados nesses discursos são a tentativa de tornar a produção embasada em dados científicos, vinculados a processos de separação de categorias de enunciados os quais auxiliam na construção da infância como sujeitos de direitos. Para a circulação de tais enunciados, eles são produzidos com auxílio de técnicos e pesquisadores e baseados em dados estatísticos que viabilizem que tais discursos sejam incorporados pelo Estado, sociedade civil, ONGs e escolas, através da divulgação desses documentos na internet e em treinamentos de educadores, participação em convenções, entre outros.

O funcionamento dos enunciados está diretamente relacionado aos efeitos de poder que tal saber engendra, na formulação de políticas públicas para a infância e as famílias. Os documentos como discursos-acontecimentos do UNICEF, no Brasil, podem nos auxiliar a pensar a questão dos direitos de crianças e adolescentes, em divisões e recortes efetuados no escopo de uma política de distribuição da população no espaço, inscrita em um tempo de percurso para o progresso/desenvolvimento econômico e social. As desigualdades sociais e econômicas repercutem nos processos de medicalização e de produção de saúde e educação.

Nos relatórios, há um mapa detalhado, com inúmeros indicadores designados como medida de níveis de proteção de crianças e de adolescentes, distribuídos em função de variáveis de saúde, de nutrição, desenvolvimento, educação, acesso ao saneamento, vacinação, limpeza e organização das habitações, presença da família e condições de cuidados gerais.

De acordo com Koerner (2003), a partir de 1990, as mudanças em escala internacional favoreceram a institucionalização da ONU como instância supranacional mediadora e a ampliação das ações de cooperação técnica de ONGs internacionais e nacionais, ao lado do financiamento de projetos e programas governamentais através de empréstimos de agências financeiras, como as concedidas pelo Banco Mundial.

Quem pode manter e gerar a miséria, e a desterritorialização-reterritorialização das favelas, salvo polícias e exércitos poderosos que coexistem com as democracias? Que social-democracia não dá a ordem de atirar quando a miséria sai de seus territórios ou guetos? Os direitos não salvam nem os homens, nem uma filosofia que se reterritorializa sobre o Estado Democrático. Os direitos do homem não nos farão abençoar o capitalismo. E é preciso muita inocência, ou safadeza, a uma filosofia da comunicação que pretende restaurar a sociedade de amigos ou mesmo de sábios, formando uma opinião universal, como 'consenso', capaz de moralizar as nações, os Estados e o mercado. (DELEUZE & GUATTARI, 1997, p. 139).

Porém, Koerner (2003) ressalta que as ações da ONU são baseadas em princípios normativos, os quais não têm caráter obrigatório. As práticas da ONU estariam ligadas à criação de foros multinacionais pautados em uma agenda de debates e da criação, nesses canais de interlocução, de documentos consensuais ratificados pelos países membros ou pela maioria destes, o que não pressupõe que estes seriam obrigados a cumprir os acordos internacionais, mesmo que tenham se comprometido a fazê-lo.

O caso do Brasil é paradigmático, uma vez que a ampla ação do UNICEF no país demonstra a abertura da nação para as propostas dessa agência, contudo, nos relatórios dessa agência, os quais medem inúmeros índices ligados ao desenvolvimento humano, o Brasil estaria ainda descumprindo os princípios das cartas de direitos humanos das crianças e dos adolescentes, bem como os pactos assinados pelo país, nas Nações Unidas.

Dessa forma, podemos perceber que, ao mesmo tempo em que o UNICEF prescreve diretrizes de um modelo econômico e desenvolvimento social, ele também atua ampliando o espectro de proteção das crianças e dos adolescentes brasileiros, à medida que opera intensa pressão sobre o Brasil, para que garanta a implementação de políticas de atendimento a essa clientela, priorizando-a.

Considerações finais

Através desta pesquisa, foi possível analisar as práticas de caráter medicalizantes efetuadas por agências multilaterais da ONU, em especial o UNICEF, o qual tem voltado suas intervenções para crianças e adolescentes, principalmente as que essa agência considera em risco e em vulnerabilidade, as quais, segundo o organismo, necessitam serem protegidas, para que só assim possam se desenvolver e crescer de maneira saudável, tornando-se futuros cidadãos: dóceis, medicalizados, produtivos e socialmente aceitos.

Todavia, vale destacar que a medicalização tem efeitos de positividade na produção de saúde, de modo que, em lugares e em realidades em que praticamente não há cuidados básicos, não temos como negar a importância de práticas de acompanhamento e proposição como as realizadas pelo UNICEF. Foucault alertava, ao tratar da medicalização, que, em países em desenvolvimento, seria bastante complicado fazer uma crítica irresponsável aos processos medicalizantes, quando eles quase não foram implantados nesses países.

No caso do Brasil, há Estados, regiões e municípios, zonas urbanas e rurais, territórios quilombolas e indígenas mais e menos ou até raramente medicalizados. Dessa maneira, é fundamental ressaltar as disparidades e suas implicações, no campo dos direitos das crianças e adolescentes. Portanto, nesse aspecto, é relevante valorizar o trabalho do UNICEF no Brasil,

como contribuição à promoção, defesa e garantia de direitos da infância e da adolescência. A esfera da educação escolarizada, comunitária e familiar ganha espaço e proeminência, nessa política, na medida em que são as instituições mais próximas de crianças e adolescentes.

UNICEF IN BRAZIL AND MEDICALIZATION OF CHILDHOOD, EDUCATION AND FAMILY

Abstract:

This paper presents results of research that aimed to discuss the medicalization in the bodies of children and adolescents in Brazil through the disciplinary practices of UNICEF management and biopolitics focused on the analysis of knowledge and power in prescriptive manuals of conduct. The methodology used outside historical genealogy, documentary. Note that the medicalization has positive effects on health and production in places and situations where there is practically no basic care we can not deny the importance of practices carried out by UNICEF. Foucault warned, when dealing with medicalization, as occurs in developing countries would be quite complicated to make only one criticism of medicalizing processes without highlighting that they have hardly been implemented in some countries or regions thereof. In the case of Brazil, this reality is paradigmatic; therefore, it is noteworthy disparities of this case and its implications in the field of the rights of children and adolescents.

Keywords: Medicalization. UNICEF. Education. Brazil. Foucault.

UNICEF EN BRASIL Y LA MEDICALIZACIÓN DE LA INFANCIA, LA EDUCACIÓN Y LA FAMILIA

Resumen:

Este trabajo presenta los resultados de una investigación que tuvo como objetivo discutir la medicalización de los cuerpos de los niños y adolescentes en Brasil a través de las prácticas disciplinarias de la dirección del UNICEF y de la biopolítica se centraron en el análisis del conocimiento y el poder en los manuales prescriptivos de conducta. La metodología utilizada fuera de genealogía histórica, documental. Tenga en cuenta que la medicalización tiene efectos positivos sobre la salud y la producción en lugares y situaciones en las que no hay prácticamente ninguna atención básica que no puede negar la importancia de las prácticas llevadas a cabo por UNICEF. Foucault advirtió, cuando se trata de la medicalización, como ocurre en los países en desarrollo sería muy complicado hacer una sola crítica a la medicalización de los procesos sin destacar que casi no se han aplicado en algunos países o regiones de los mismos. En el caso de Brasil, esta realidad es paradigmático; por lo tanto, es disparidades notables de este caso y sus implicaciones en el campo de los derechos de los niños y adolescentes.

Palabras clave: Medicalización. UNICEF. Educación. Brasil. Foucault.

Referências

AMMANN, S. B. *Ideologia do Desenvolvimento da Comunidade no Brasil*. 10. ed. São Paulo: Cortez, 2003.

ARIÈS, P. *História Social da Criança e da Família*. 2. ed. Rio de Janeiro: LTC, 1978.

- BOTELHO, R. U. *Uma história da proteção à infância no Brasil: da questão do menor aos direitos da criança e do adolescente: 1920-1990*. 1993. Dissertação (Mestrado em História) – Universidade de Brasília, Brasília, 1993.
- CASTEL, R. *A gestão dos Riscos: da antipsiquiatria à pós-psicanálise*. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1987.
- CASTRO, C. *Pesquisando em arquivos*. Rio de Janeiro: Zahar, 2008.
- DELEUZE, G. *Conversações*. Rio de Janeiro: Editora 34, 1992.
- DELEUZE, G. & GUATTARI, F. *O que é a filosofia?* São Paulo: Editora 34, 1997.
- FARGE, A. *O sabor do arquivo*. São Paulo: EDUSP, 2009.
- FARGE, A. *Os lugares da história*. Rio de Janeiro: Autêntica, 2011.
- FOUCAULT, M. *Microfísica do Poder*. Rio de Janeiro: Graal, 1979.
- FOUCAULT, M. *História da Sexualidade I: a vontade de saber*. Rio de Janeiro: Graal, 1988.
- FOUCAULT, M. *Vigiar e Punir: a história da violência nas prisões*. (19a. ed.) Petrópolis: Vozes, 1999.
- FOUCAULT, M. *A ordem do discurso*. São Paulo: Loyola, 2004.
- FOUCAULT, M. *A arqueologia do saber*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2005.
- FOUCAULT, M. *O poder psiquiátrico*. São Paulo: Martins Fontes, 2006.
- KOERNER, A. O papel dos direitos humanos na política democrática: uma análise preliminar. *Revista Brasileira de Ciências Sociais*. v. 18, n. 53, 2003.
- KRAMER, S. *A política do pré-escolar no Brasil: a arte do disfarce*. 7. ed. São Paulo: Cortez, 2003.
- KRAMER, S. As crianças de 0 a 6 anos nas políticas educacionais no Brasil: educação infantil e é fundamental. *Educ. Soc.*, Campinas, vol. 27, n. 96 - Especial, p. 797-818, out. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/es/v27n96/a09v2796.pdf>. Acesso em: 10/11/2010.
- LE GOFF, J. *História e memória*. Campinas: Editora UNICAMP, 2012.
- LIMA, A. L. G. Maternidade higiênica: natureza e ciência nos manuais de puericultura publicados no Brasil. *História. Questões e Debates*, v. 47, 95-122, 2007. Disponível em: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/historia/article/viewFile/12112/8473>. Acesso em: 21 mar. 2010.
- MAGALDI, A. *Lições de casa: discursos pedagógicos destinados à família no Brasil*. Belo Horizonte: Argumentvm, 2007.

- PELEGRINI, S. C. A.; FUNARI, P. P. *O que é patrimônio cultural imaterial*. São Paulo: Brasiliense, 2008.
- PATTO, M. H. S. *A produção do fracasso escolar*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2005.
- SENNETT, R. *O Declínio do Homem Público: as tiranias da intimidade*. São Paulo: Companhia das Letras, 1988.
- UNICEF. *Relatório Situação da infância brasileira*. Brasília: UNICEF, 2001.
- UNICEF. *Relatório da situação da infância e adolescência brasileiras*. Brasília: UNICEF, 2003.
- UNICEF. *Situação da Infância Brasileira*. Brasília, 2006.
- UNICEF. *Um Brasil para as crianças e os adolescentes*. Brasília: UNICEF, 2007.
- UNICEF. *Situação Mundial da Infância 2012 - Crianças em um Mundo Urbano*. Brasília: UNICEF, 2012. Disponível em: http://www.unicef.org/brazil/pt/PT-BR_SOWC_2012.pdf. Acesso em: 13/04/2014.
- VEYNE, P. Foucault revoluciona a história. In: *Como se escreve a história*. Brasília: Editora da UnB, 1998.

Data de recebimento: 21/09/2014

Data de aceite: 18/01/2018

Sobre os autores:

Flávia Cristina Silveira Lemos possui graduação em Psicologia/UNESP (1999). Licenciada em Pedagogia/CESB-GO (2017). Especialista em Psicopedagogia Clínica e Institucional/UNEB (2017). Mestre em Psicologia e Sociedade/UNESP (2003). Doutora em História Cultural/UNESP (2007). Realizou pós-doutorado em Psicologia e Subjetividade, na UFF, sob supervisão da Profa. Dra. Maria Lívia Nascimento. Endereço Eletrônico: flaviacslemos@gmail.com

Daiane Gasparetto da Silva é graduada em psicologia pela Universidade Federal do Pará, mestra e doutoranda pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Pará. Realiza pesquisa sobre produção de subjetividade e modos de existência nas cidades. Endereço Eletrônico: dai_gasp@hotmail.com

Larissa Mendes é mestre em Psicologia pela Universidade Federal do Pará (UFPA). Endereço Eletrônico: larissamendes@hotmail.com

Patrícia Furtado Félix é graduada em Psicologia pela Universidade Federal do Pará, com ênfase em Clínica de abordagem psicanalítica. Possui interesse pelas áreas de Clínica Psicanalítica, Psicologia da Saúde e Hospitalar, Psicologia Social e Saúde Mental. Endereço Eletrônico: patricia.ffelix@hotmail.com

Rachel Siqueira Dias possui graduação em Psicologia pela Universidade da Amazônia (1998). Tem experiência na área de Psicologia, com ênfase em Tratamento e Prevenção Psicológica. Aluna regular do no Programa de Pós Graduação em Psicologia na modalidade Mestrado, da Universidade Federal do Pará (UFPA). Endereço Eletrônico: rachelsiqueiradias@gmail.com

Robert Damasceno Rodrigues é graduando em Psicologia pela Universidade Federal do Pará. Endereço Eletrônico: robert-1322@hotmail.com