



ISSN 1234-5678

revista ecopolítica

ago - nov 2011



Política e fissuras sobre crianças e jovens: psiquiatria, neurociência e educação

Saete Oliveira

Pesquisadora no Nu-Sol e no projeto Fapesp Ecopolítica, professora no Departamento de Política da Faculdade de Ciências Sociais e no Programa de Estudos Pós-Graduados em Ciências Sociais da PUC-SP.

RESUMO:

Hoje, os investimentos neurocientíficos e psiquiátricos sobre crianças e jovens intensificam-se. Apresentam sinalizações, não negligenciáveis, para uma educação preventivo-terapêutica, acoplada à rotinização de diagnósticos e tratamentos educativos em espaços variados. A psiquiatria se renova, também, no interior dela própria, pelo que vem sendo chamado de “psiquiatria do desenvolvimento”, mais recente variação da designada “psiquiatria da infância e adolescência”. Interessa, neste momento, traçar o funcionamento de novas formas de monitoramentos sutis que objetivam aplacar rebeldias e os investimentos neuropsiquiátricos voltados à formação de crianças e jovens resilientes.

Palavras-chave: resiliência, controle, psiquiatria, política, prevenção.

ABSTRACT:

In present days, the neuroscientific and psychiatric investments on children and adolescents have intensified. They bring about undeniable signals for an education based on prevention and therapy, combined with the routinization of diagnosis and educative treatments in various spaces. The psychiatry renews itself, also in its interior, by what has been called “psychiatry of development” – the most recent variation of the so-called “psychiatry of infancy and adolescence”. What matters, at the moment, is to outline the functioning of new and subtle ways of monitoring that aims at hampering resistances and on neuropsychiatric investments intended to educate resilient children and adolescents.

Keywords: resilience, control, psychiatry, politics, prevention.

Tocar na vida de um jeito *estranho* não é fácil. Expressá-la de forma *esquisita* é um perigo. E hoje, o que traz perigo? Em quais práticas, em quais gestos, palavras, silêncios, habita um perigo arredo e inestancável. Onde estão as fissuras de mão dupla a serem escancaradas?

Antonin Artaud não teve meias palavras ao dizer que “a peste existe para abrir abscessos” (Artaud, 1984: 44). Gesto estranho, perigoso. A fissura fendia nele. Um vinco, um sulco, uma cicatriz, um bulcão vulcânico na epiderme.

Se Michel Foucault teve sensibilidade para extrair de Artaud o que situou como “materialidade de pensamento” (Foucault, 1990: 35) é porque sua estranheza audaz também não deixava passar indelével o que a facilidade de apropriações inócuas, esta limpeza substitutiva das palavras, prefere diluir ao gosto da vida faxinada desprovida de sangue.

Agora já é uma das marcas de Nietzsche em Foucault (Nietzsche, 1998: 66; Foucault, 1979: 143).

E que não se confunda crueldade com derramamento de sangue. Artaud precisou aqui um inclassificável apetite de vida. E frisou nesta crueldade praticada um exercício incidindo, antes de mais nada, em si próprio.

Cruel arremesso. Gesto estranho, perigoso.

Dupla fissura, uma própria que se volta para acompanhar e fraturar fissuras incididas em corpos, em vidas, em existências de crianças e jovens. E uma em seu retorno esquisito, estranho, num demorar-se, mesmo breve num mínimo fôlego, em fraturas expostas. Um vinco, um sulco, uma cicatriz, um abscesso vivo. Um abscesso vivo que se volte contra a própria política.

Projeto Atenção Brasil

Num abissal acidente de pesquisa encontra-se uma pequena notícia.

Nela, por sua vez, um projeto, iniciado em 2009, é divulgado: o *Projeto Atenção Brasil*. Ele foi firmado por um convênio entre pesquisadores brasileiros, da Universidade de Duke (EUA) e da Universidade La Sapienza, situada em Roma, Itália. Seu teor grandiloquente arroga-se inédito no país ao dirigir esforços às chamadas inovadoras medições de hábitos, comportamentos e da denominada saúde mental de crianças e jovens. Segundo o coordenador do projeto, o neurologista infantil Marco Antonio Arruda, o principal objetivo é

identificar os fatores de proteção e de risco para o desenvolvimento e saúde mental das crianças e dos jovens, fato que possibilitará a criação de medidas preventivas e de intervenção eficazes voltadas para esse público. O estudo será conduzido a partir de informações obtidas dos pais, professores e profissionais voluntários das áreas de saúde e educação. Além de avaliar a incidência de transtornos neuropsiquiátricos, como o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), depressão e enxaqueca, a pesquisa estima também o uso do tabaco ou bebida alcoólica pelas mães durante a gestação, hábitos de sono e uso excessivo da mídia eletrônica (televisão, videogame e computador) pelas crianças e jovens. Todos esses aspectos influenciam na formação do feto, e pela primeira vez no Brasil uma pesquisa de âmbito nacional pretende viabilizar medidas de prevenção e intervenção eficazes para essa faixa etária da população. Os estudiosos irão avaliar a habilidade do público infantojuvenil em enfrentar dificuldades e reprovar (Andi, 2009).

Este projeto, por sua vez, proveio de uma parceria entre o Instituto Glia¹, uma empresa especializada em consultorias e operacionalizações

¹ A escolha do termo *glia* para intitular o Instituto não é casual. O uso moderno da palavra situa-se na medicina, no âmbito da histologia biológica, para denominar um grupo de células componentes do sistema nervoso: *células glia* ou *neuroglias*. Estudos mais recentes em diversas áreas, dentre elas, biologia molecular, neurociências e psiquiatria, situam estas células não como exatamente neuronais — ainda que no cérebro elas apareçam em número maior ao de neurônios — mas vitais para a defesa e restauração dos próprios neurônios, assim como para captação e liberação de neurotransmissores, por meio de pesquisas em torno de mapeamentos de neuroimagens, sequenciamento proteicos e medições de índices de ionização de cálcio, potássio e

de estudos das neurociências aplicadas à educação, responsável pelo estudo piloto no qual foram avaliadas 1.994 crianças da rede estatal de ensino com idade entre cinco e doze anos, que lançou as bases para a segunda etapa do *Atenção Brasil*.

O coordenador do projeto é o mesmo que dirige o Glia. Este instituto é expressão da prática de um duplo empreendedorismo em voga hoje: o do neurologista em sua própria carreira e em um promissor negócio. O Glia foi fundado em uma cidade emblemática do conservadorismo do interior do estado de São Paulo, São José do Rio Preto, onde um viver “classe média” também traz contornos ao projeto e, simultaneamente, volta-se a crianças pobres e de classe média baixa. O Glia, por sua vez, lança mão dos aportes das neurociências, com ênfase em sua vertente cognitiva. A parceria do *Projeto Atenção Brasil* com o instituto define o que constitui de forma mais ampla o próprio Glia. Trata-se de uma empresa especializada em consultorias e operacionalizações de estudos das neurociências aplicadas à educação em quatro principais áreas de atuação: “capacitação profissional, pesquisa e desenvolvimento de softwares, consultoria escolar e responsabilidade social” (Instituto Glia, s/d).

Ajustam-se por sobreposição um empreendimento empresarial, de cunho neuropedagógico, que em seu surgimento, de saída, já traz o conveniente selo de empresa definida como Instituto. Mas não só, a empresa-instituto rapidamente cria, em 2006, uma comunidade virtual, como dupla extensão de empreendimento do Instituto: a *Comunidade Virtual Aprender Criança*, que serviu como plataforma de convocação de profissionais voluntários para o *Projeto Atenção Brasil*, antecedido por

outras substâncias. Os estudos recentes vêm procurando mostrar que as *glias* não só nutrem e sustentam os neurônios, desempenhando ao mesmo tempo sua defesa, mas são, também, responsáveis por sua capacidade plástica, efeitos neuromodulatórios, restaurações e conexões neuronais. As *células glias*, são denominadas, também, *glue cells* (células conectivas) (Kapczinski et al, 2002: 197-198).

dois congressos preparatórios, um no ano de 2006 e outro em 2008. Em novembro deste mesmo ano, foi lançada uma enquete na página do *Comunidade Virtual Aprender Criança*, inquirindo sobre o interesse em participar de uma pesquisa nacional sobre saúde mental infantil. Um intervalo de seis meses foi suficiente para montar um banco de dados de cadastrados na participação do projeto como operadores, aplicadores de questionários, capacitadores e, também, os contatos — registros das escolas de ensino fundamental e médio que se apresentaram como voluntárias para participar da pesquisa nas cinco regiões do país.

Em 2009, já eram veiculados os primeiros resultados do projeto piloto:

Para os pais, apenas 86% das crianças são felizes, 29% das mães fumaram e 10% ingeriram bebida alcoólica durante a gestação de seus filhos, fatores que interferem diretamente na saúde mental das crianças. Essas primeiras análises também mostraram que sete em cada grupo de dez crianças assistem televisão todos os dias; e uma em cada quatro joga videogame com essa mesma frequência; 54% desobedecem em casa e 28% na escola; enquanto 20% apresentam dificuldade escolar importante. Outros fatos também revelados pela pesquisa é que para os pais, 59% das crianças são consideradas nervosas; 40% mal humoradas; 28% delas sentem-se sozinhas, remetendo a características de solidão; 23% apresentam dificuldades de relacionamento. E o mais grave: cerca de 6% do público pesquisado já mencionou a intenção de tentar o suicídio (Andi, 2009).

De parcerias não fortuitas...

Proliferam cada vez mais convênios e parcerias, em áreas diversas, firmados com a Universidade de Duke, cotada entre as dez universidades mais importantes dos EUA.

Chama atenção o fato de tal universidade abrigar projetos e conectar consórcios vinculados a institutos e pesquisas que vão de perfis reles, vulgares, àquelas que envolvem grandes capas e cepas científicas dimensionadas naquilo que poderia ser chamado de alta magnitude, como

o Instituto Internacional de Neurociências de Natal Edmond e Lilly Safra (IINN-ELS), criado e coordenado pelo neurocientista Miguel Nicolelis, também professor e pesquisador da Universidade de Duke, Carolina do Norte, o mesmo que propôs e preside a “Comissão do Futuro da Ciência Brasileira”, internacional, independente e voluntária e sediada, ao mesmo tempo, no Ministério da Ciência e Tecnologia.

Não é negligenciável como a Universidade de Duke traz uma marca religiosa na história da própria instituição, que repercute de forma sutil ou explícita em seus investimentos acadêmicos, intelectuais e científicos, e ao mesmo tempo reforça uma tradição de formar profissionais e pesquisadores que se vangloriam do fato de “ter vindo de baixo”, de valorizarem o estatuto de quem “venceu na vida”.

Foi o caso do ex- presidente dos EUA, Richard Nixon, formado em direito, eleito pelo partido republicano e que renunciou após o episódio *Watergate*, e mais recentemente o de Melinda Gates, proveniente do reacionário estado do Texas, formada em ciência da computação e com mestrado em administração de empresas, que vem a ser a esposa de Bill Gates e ocupa o cargo de vice-presidente da Fundação Bill e Melinda Gates, dedicando-se à “caridade”.

Expressa-se aqui o apogeu do mediano, do médio incensado por conservadores, democratas e progressistas, o apogeu da miséria do médio — presente no Estado, empresas, bancos, mídias, fundações, institutos, universidades, ONGs e congêneres organizados, dentro e fora da internet —, entre um investimento na pobreza e a sustentação da continuidade dos miseráveis, dos médios e dos abastados, que retroalimentam as filantropias renovadas e revestidas, em reles e alta magnitude, da qual o próprio voluntariado se nutre e que atravessa o tom de pesquisas, seus produtos e efeitos do que isto forma, dá forma e faz funcionar. Expressão de uma política e de uma maneira de tocar na vida.

Projeto Atenção Brasil, a cartilha: resiliência e recompensas

Após o projeto piloto, partiu-se para a primeira fase da pesquisa. A amostra foi ampliada e um dos primeiros produtos ordinários apresentados no final da primeira parte do *Projeto Atenção Brasil* (PAB) foi publicado no segundo semestre de 2010. Uma cartilha intitulada — *Educando com a ajuda das neurociências: cartilha do educador*. Antes do título, um subtítulo: “Um retrato atual da criança e do adolescente brasileiro”.²

Epígrafe da cartilha: “Para os educadores que desejam que seus filhos e alunos tenham controle sobre suas vidas e não que a vida tenha controle sobre eles.”

Metodologia de pesquisa e questionário:

No estudo foram avaliados aspectos demográficos, socioculturais, antecedentes pessoais e gestacionais, desenvolvimento, hábitos e desempenho escolar, além da aplicação do Questionário de Capacidades e Dificuldades (SDQ, Strengths and Difficulties Questionnaire). Desenvolvido por Robert Goodman em 1997, o Questionário de Capacidades e Dificuldades é um instrumento de

² A divulgação da cartilha se deu sob o estatuto de “domínio público” e encontra-se disponível no site da *Comunidade Virtual Aprender Criança* www.aprendercrianca.com.br, tendo seu acesso para *download* alocado, especificamente em <http://www.aprendercrianca.com.br/atencao-brasil/cartilha-do-educador/cartilha-do-educador-educando-com-a-ajuda-das-neurociencias>. Na página para *download*, a cartilha é apresentada nos seguintes termos: “Temos a grata satisfação de disponibilizar a vocês o mais esperado fruto do PROJETO ATENÇÃO BRASIL a cartilha do Educador: ‘Educando com a ajuda das Neurociências’. Essa cartilha é resultado do trabalho voluntário de mais de uma centena de professores por nós treinados que, em campo, entrevistaram pais e professores de mais de 9.000 crianças e adolescentes de 87 cidades e 16 estados brasileiros. Os resultados revelam um retrato atual e inédito da infância e adolescência brasileira na primeira década do século 21. A análise dos resultados permitiu elaborarmos recomendações para pais e professores, baseadas em evidências científicas, que certamente contribuirão na condução educacional de milhares de crianças e adolescentes brasileiros. Esperamos que desfrutem e colaborem com seus comentários e sugestões, eles serão alimento para o amadurecimento desse fruto, documento vivo de um grande ideal que se renovará a cada edição. Os participantes do Congresso Aprender Criança 2010 receberam um exemplar impresso da cartilha. Você pode fazer o *download* gratuito, clique aqui. Cordialmente, Marco A. Arruda.”

triagem em Saúde Mental infantil que pode ser aplicado a crianças e adolescentes de 4 a 16 anos e é composto por 25 itens que permitem estimar um índice total de dificuldades, dificuldades emocionais, problemas de conduta, hiperatividade e desatenção, problemas com os colegas e comportamento pró-social (empatia), bem como o eventual impacto provocado por esses sintomas na vida da criança ou adolescente e sua família. De acordo com a pontuação, as dificuldades podem ser consideradas normais ou anormais. É um questionário de domínio público, já tendo sido traduzido para 69 línguas e normatizado em numerosos países, inclusive no Brasil por Bacy Fleitlich-Bilyk e colaboradores. O PAB é, portanto, um estudo populacional do tipo transversal, em que se avalia uma amostra populacional em um determinado momento. Nesse tipo de estudo os pesquisadores podem avaliar fatores de risco e de proteção para um determinado desfecho, seja ele uma doença (por exemplo, hipertensão arterial, enxaqueca, câncer de pulmão, etc.), um estado (por exemplo, bom desempenho escolar, Saúde Mental, etc.) ou outra condição. Em estudos desse tipo não podemos fazer inferências do tipo causa-efeito, possibilidade a ser levantada por estudos prospectivos (quando os sujeitos da amostra são acompanhados ao longo do tempo) (Arruda et al, 2010: 7).

As medições de escalas de crianças e jovens a quem o questionário se dirige envolve três campos: família (pais); escola (professores) e saúde (profissionais variados). O campo da saúde e educação se mostra como elemento intermediário entre a família e a escola, que por sua vez se situam como campos contínuos ao se considerar os objetivos de saúde conectados aos de segurança que atravessam o *Projeto Atenção Brasil*. Assim, o conjunto dos campos que inicialmente era formado por três, vira um conjunto de quatro e sua expansão exponencial encontra respaldo na variação psiquiátrica da psiquiatria do desenvolvimento; por meio dela, se efetua o contínuo do controle e se efetiva uma *educação preventivo-terapêutica*.

O preâmbulo da cartilha associa Saúde, Saúde Mental e Justiça Social, entretanto, é preciso destacar que a saúde aparece como seu objetivo maior, sendo condicionado pela saúde mental, elemento valorizado como

aquele indispensável para a obtenção da meta que se propõe: a justiça social. Diante disto, uma conclusão apressada poderia considerar seu preâmbulo anacrônico, pois corrobora o redimensionamento da definição de saúde proveniente ainda do pós-II Guerra Mundial, e instituída pela Organização Mundial da Saúde (OMS), quando a saúde passou a ser situada não mais como ausência de doença, mas presença constante de bem-estar.

Entretanto, o preâmbulo lança mão de uma recente noção de saúde mental³ que já não é propriamente aquela firmada na metade do século XX, quando agora se reforça que “saúde mental é mais do que ausência de doença mental” e, ao mesmo tempo, vincula bem-estar ao funcionamento integral de um indivíduo e da comunidade.

O *Projeto Atenção Brasil* indica uma sobreposição de elementos políticos característicos de bem-estar reativados pelo viés da psiquiatria associada às neurociências em seu afã de uma nova definição de saúde mais ampla, e vinculada agora, decisivamente, à denominada qualidade de vida compartilhada, também pelo viés neoliberal. É possível que o quê se apresenta sejam investimentos atuais em uma *educação preventivo-terapêutica* na qual a repisada prevenção geral, porta de entrada das políticas de saúde e segurança, vem se consolidar pela saúde de refinamentos de gestão de governos do chamado desenvolvimento mental.

A cartilha define fatores de risco e proteção apoiada em referências provenientes de estudos de psicopatologias em crianças; de cultura e de desenvolvimento; e nos estudos específicos levados a cabo pelo recente Instituto Nacional de Psiquiatria do Desenvolvimento (INPD), já sinalizando aqui uma das primeiras associações possíveis de serem

³ A respeito da recente construção do conceito de “saúde mental” e dos deslocamentos histórico-políticos trazidos pelos investimentos atuais na psiquiatria biológica ver SIQUEIRA, Leandro Alberto de Paiva (2009). *O (in)divíduo compulsivo: uma genealogia na fronteira entre a disciplina e o controle*. São Paulo: Dissertação de Mestrado em Ciências Sociais no Programa de Estudos Pós-Graduados em Ciências Sociais-PUCSP.

marcadas entre o *Projeto Atenção Brasil* e o *Projeto Prevenção* realizado pelo INPD.⁴

Podemos definir fator de risco como uma variável que aumenta a probabilidade (chance) de uma pessoa ou grupo desenvolver determinada doença, estado ou outra condição. Por exemplo são conhecidos fatores de risco para doenças vasculares o tabagismo, vida sedentária, colesterol alto, hipertensão arterial e diabetes. Por outro lado, entende-se como fator de proteção toda variável que reduzirá essa probabilidade, protegendo o indivíduo de determinado desfecho. Os fatores de risco e proteção em Saúde Mental infantil podem ser de origem genética (no caso das doenças hereditárias), biológica, ambiental, psicológica e socioeconômica, e podem atuar de forma isolada ou combinada, muitas vezes interagindo entre si de maneira complexa. Entre eles, os fatores de ordem sócio econômica, psicológica e ambiental prevalecem sobre os intrínsecos à criança (genéticos e biológicos). A combinação e acumulação de fatores de riscos é mais importante do que a natureza de cada um tomado isoladamente. Os mecanismos pelos quais esses fatores interagem entre si desencadeando um transtorno mental ou protegendo a criança e o adolescente contra ele, vêm sendo exaustivamente estudados pela Psiquiatria do Desenvolvimento (Idem, [grifos meus]).

Os mínimos sinais em uma criança do que pode vir a ser detectado

⁴ O *Projeto Prevenção*, subtítulo *Projeto de Alto Risco para o desenvolvimento de problemas de Saúde Mental na Infância e de Resiliência*, é um projeto colaborativo entre a Universidade São Paulo (USP), a Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) e a Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP). Ele tem o apoio do governo de ambos os estados e da empresa Nestlé, a mesma que apóia oficialmente, o Instituto Nacional de Psiquiatria do Desenvolvimento (INPD), criado no ano de 2009, e que funciona sediado conjuntamente com o Instituto de Psiquiatria da USP, ao qual se conjugam também vários laboratórios, dentre eles o Laboratório de Neurociências da USP (LIM 27). O *Projeto Prevenção* tem por objetivo estudar crianças, de 6 a 12 anos, em escolas estatais de São Paulo e Porto Alegre para “entender o desenvolvimento normal e anormal de crianças com alto e baixo risco para problemas de saúde mental” (<http://inpd.org.br/>). Ele foi iniciado em 2009, concomitante à fundação do Instituto, e está dividido em 5 fases com seus respectivos protocolos: “Fase 1 (out. a dez. de 2009): Triagem de matrícula de 15 mil crianças; Fase 2 (fev. a jun. de 2010): Entrevista domiciliar de 2.500 crianças e coleta de saliva (inclusive dos familiares biológicos); Fase 3 (fev. a jun. de 2010): Avaliação neuropsicológica e fonoaudiológica; Fase 4 (fev. a jun. de 2010): Avaliação com ressonância magnética de 750 crianças. Fase 5: Avaliação domiciliar, as crianças serão convidadas a repetir o protocolo inteiro avaliativo.”

como “transtornos” e afins, no presente e no futuro, são agora gerenciados como minimizações do risco e mecanismos de proteção, por novos monitoramentos nos governos de vulnerabilidades sob as mais variadas chancelas e protocolos como “identificação precoce”, não mais de degenerações, mas daquilo que tem de ser combatido em nome da defesa da não degradação da vida. É possível que não estejamos mais diante da tradicional quadra disciplinar degeneração-prevenção-desenvolvimento-progresso, e sim frente a uma disposição de reativas combinações par a par — de prevenções para não degradar e desenvolvimento psiquiatrizado — como forma de sustentação do vivo em programas de melhorias.

Ao longo da cartilha são vários os aspectos abordados, entretanto, na divulgação dos resultados do *Projeto Atenção Brasil* há dois específicos que valem ser estancados. O primeiro refere-se ao investimento voltado ao desenvolvimento de resiliência em crianças e jovens; o segundo diz respeito à ênfase dada na avaliação da capacidade de crianças e jovens adiarem recompensas.

A decisão de dar destaque a estes dois aspectos, nesta breve análise específica, provém das possíveis pistas que podem derivar da vinculação entre resiliência e o apaziguamento de rebeldias. De forma simultânea e complementar, a capacidade de adiar recompensas pode estar apontando para um equacionamento inverso da lógica utilitarista, mas não sua supressão, colocada pela psiquiatria do desenvolvimento sob os termos de prazeres projetados e adiados e a permanência do castigo no interior de uma atual *educação preventivo-terapêutica*.

Por ela se lança mão agora das neurociências como um recente respaldo científico para o governo da verdade, instrumentalizado pela psiquiatrização de uma linguagem que pretende “cuidar” e “proteger”, “melhorar” e “não degradar”, almejando restaurar o que foi degradado pelo viés de seu próprio espelhamento, a resiliência.

Para definir resiliência, a cartilha não deixa de lançar mão de uma

linguagem redutora e infantilizada, aos moldes da velha “Caminho Suave”, transcrevendo-a, pelo viés da saúde mental e da saúde mental infantil a partir de três crianças selecionadas para futuros estudos de profundidade no interior do andamento do *Projeto Atenção Brasil*:

Um grupo muito especial de brasileiros foi identificado neste estudo. São crianças e adolescentes que a despeito de não apresentarem nenhum desses fatores de proteção, apresentam ótimos índices de saúde mental e desempenho escolar. Em Saúde Mental denominamos essa condição por resiliência, um termo advindo da física que descreve a capacidade de um material sofrer um impacto e voltar ao seu estado original sem deformar-se, assim o plástico seria altamente resiliente e o cristal pouco. Da forma em que o termo é aplicado em Saúde Mental infantil entende-se por crianças e adolescentes resilientes aqueles capazes de superar as adversidades de todas as ordens, genéticas, biológicas, psicológicas, socioeconômicas e ambientais, além dos eventos negativos da vida (abusos, violência, desnutrição, etc.) não se deformarem e evoluírem para desfechos positivos. No estudo foram identificadas três crianças nessa condição: meninos de cor não-branca, cujos pais são separados, que moram com a mãe ou com nenhum dos pais, a mãe é analfabeta e pertencem à classe econômica D ou E, apresentam altos índices de Saúde Mental e alto desempenho escolar (Ibidem: 14).

Quando o *Projeto Atenção Brasil* afirma que sobre os fatores de risco é preciso atuar e, em relação aos de proteção, é necessário estímulo, defende a atuação no governo do que ele próprio denomina risco e estimular a participação para a proteção da segurança. E se isto se inicia no questionário aplicado, assim como na metodologia e referencial teórico utilizados pela pesquisa, ao mesmo tempo, o *Projeto Atenção Brasil* explicita que seu interesse está voltado para a criação de um material “focado” em educar para o adiamento de recompensas e na educação para a resiliência. Aqui, também, reside o que este projeto traz como expressão de uma política.

Educar para o adiamento de recompensas é educar para o autocontrole,

a autodisciplina, e o controle dos impulsos, é também educar para a tomada de decisões. Portanto, deve determinar condutas educacionais relacionadas a numerosos temas como, por exemplo: hábitos de consumo, alimentação, sono e vestuário, estabelecimento de horários e rotinas, premiações e punições, tarefas escolares, etc., o que representa grande parte do dia-dia da relação pais e filhos (Ibidem: 17-18, grifos meus).

Da capacidade em adiar recompensas, elemento valorizado no interior do item “estimulando os fatores de proteção”, encontra-se o ínfimo diário, atravessado pelo duplo conformismo-obediência, incidindo em crianças e jovens, um duplo transformado mais do que em rotina, em produções políticas da vida tornada conduta. É deste duplo que deriva a resiliência, esta capacidade-competência plástica, esta elasticidade⁵, como atributo especial, e dela já se desdobra uma das generalizações transcritas na cartilha e presentes tanto no projeto como na pesquisa.

Se fosse possível entrevistar os pais de mais de dois bilhões de crianças e adolescentes que vivem no mundo, certamente constataríamos uma grande diversidade no olhar desses pais em relação aos seus filhos. Por outro lado, não ficaríamos surpresos em constatar a uniformidade das expectativas desses mesmos pais para a vida dos seus filhos: serem felizes, terem sucesso e saúde. Para conquistar esses desfechos na vida, a criança precisa desenvolver um conjunto de competências que a torne resiliente (Ibidem: 18, grifos meus).

Da generalização para todos — e é de não esquecer a afirmação de Foucault de que tudo que é geral não existe, entretanto, é preciso acompanhar seus efeitos de verdade —, deriva a uniformidade advinda da

⁵ Sobre a elaboração da noção de *elastificação*, problematizando em uma perspectiva analítica histórico-política novos monitoramentos na sociedade de controle, que se iniciam pelos investimentos em crianças e jovens como redimensionamentos prisionais na sociedade de controle, ver AUGUSTO, Acácio (2009). *Política e polícias. Medidas de contenção da liberdade: modulações de encarceramento contra jovens*. São Paulo: Dissertação de Mestrado em Ciências Sociais no Programa de Estudos Pós-Graduados em Ciências Sociais/PUC-SP, em especial pp. 147-169.

exaltada resiliência que se pretende obter no que é construído enquanto “o como ser”: ser feliz; e em seu complemento recíproco “o como ter”: ter sucesso e ter saúde. O sucesso mostra-se como a meta principal fomentada e perseguida, apresentando um sutil e explícito vínculo indissociável com esta concepção de saúde, na qual a produção de sua própria segurança conecta-se ao investimento de uma educação voltada para crianças e jovens resilientes. A formação de “felizes”. Consolidação compensatória inflacionada, entre resiliência e recompensa, prometida e passível de ser acessada sob a equação “vale qualquer coisa” para ser e para ter. E como se não bastasse bater e rebater em torno do “ser” e do “ter”, trata-se de ser resiliente, ter resiliência.⁶

Resiliência. Que palavra é essa?

Palavra religiosa e renovada pela ciência. Palavra religiosa e renovada pela política. Palavra religiosa que refaz o regime dos castigos. Do castigo que incide em corpos de crianças e jovens.

Resiliência, palavra que se pretende inovadora, também designa voltar atrás, num vaivém entre estados que preservam e conservam. Não como equivalência, mas como complementaridade que inclui e apazigua o confronto de forças no redimensionamento de conflitos negociados e punições revificadas.

Foucault, em 1977, ao problematizar a existência dos Gulags, usou

⁶ Uma das procedências modernas do termo resiliência encontra-se nas experiências do físico britânico Thomas Young, em 1807, a partir de materiais submetidos a uma determinada força, observando as deformações que esta produzia, levando em conta os efeitos de compressão e descompressão, e a capacidade de voltar a sua condição anterior ao impacto. Interessava estabelecer a resiliência de um material numa equação recíproca entre sua capacidade de armazenamento máximo de energia sem sofrer uma deformação permanente. Este experimento foi intitulado como “módulo young”, conhecido também como “módulo de resiliência” ou “módulo de elasticidade”, pelo qual pode-se aferir, por cálculos matemáticos na física, a resiliência de um material, considerando que diferentes materiais, dependendo de sua composição química, também têm módulos de resiliência distintos. Do sobrenome do físico “young” (jovem) ao módulo young (módulo jovem), módulo resiliente. E hoje os investimentos na formação de crianças e jovens resilientes.

de saída em sua análise uma expressão para sinalizar uma possível armadilha: *o ecletismo acolhedor*. Foucault (2003) lançava a expressão ecletismo acolhedor para recusar ser enredado no que ele denominou de *jogo das denúncias sistemáticas*. Para não se deixar ser confundido com aqueles que pretendiam dizer “nós também temos o nosso gulag” — e aí tudo se equivale — fazia-o para mostrar a diferença entre a instituição gulag e a questão gulag, não temendo enfrentar em sua análise a segunda, era esta que lhe interessava, sem negligenciar os efeitos da primeira. Ao se situar o interesse em problematizar o presente, do ponto de vista genealógico, não se deve confundir isto a uma salvaguarda institucional, ou uma correção a ser implementada para melhor fazer funcionar as instituições ou as coisas, como modo de nos livrar de agruras produzidas pela expressão de uma política que se escancara e que não se confunde com uma questão de legitimidade, de determinações, ou de sua presença, ausência ou suspensão temporária. Não é possível confundir dispositivo com legitimidade. Para promover esta indiscernibilidade, é preciso um tanto de crença, um tanto de “tudo suportar”, sob uma ditadura ou sob a democracia.

Hoje, a suportabilidade, inerente à resiliência e à religião, transmuta-se, sob a forma de tudo negociar, como maneira de incluir, mas ela própria não abre mão do limite, e é em nome dele que também dizima o que designa como insuportável e nocivo. Talvez seja por aqui, também, que a religião se restaure e se preserve, fortalecendo seu vínculo indissociável com a política, alternando-se e restaurando-se pela ciência.

Não há governo da vida sem morte deliberada, dizimações, traições e trapaças, prêmios e esquecimentos. Governar a vida com ciência, sabedoria, esclarecimentos, descobertas, anúncios e conservações exige silêncio. Silêncio da reflexão metódica, paciente, refeita muitas vezes; triste silêncio do fracasso, esfuziante silêncio do altruísta. Silêncios de omissões em nome *de*, de recusados, de espoliados, de tolos crentes, de surpreendidos religiosos, silêncio de

políticos, de governantes da ciência, de proprietários da verdadeira consciência. Silêncio, por favor! Inscritos ali naquela placa no corredor hospitalar, ou simplesmente o imperativo *silêncio!* Silêncio, falar baixo, bom tom, sufocando gritos de animais, e de gente que, também, é bicho. Silêncio, por fora dos gritos sufocados nas celas, quartos de hospitais, manicômios, casas de pessoas de bem que violentam crianças, espancam meninos e meninas, abusam de seus corpos, devoram seus prazeres, escravizam pelas classes, grupos, minorias e maiorias. Silêncio dos silenciados. Não há guerra que sufoque o grito dos vencidos, a não ser quando estes foram dizimados. Mesmo assim ecoará um berro do último índio perfurado por bala, lâmina ou somente o devastador pó químico (Passetti, 2007a: 115).

Não é negligenciável que no Brasil, no caso específico de crianças e jovens, a resiliência tenha reemergido em torno do castigo sobre seus corpos, quando, na década de 1960, a bibliografia médica tratava isto como “síndrome da criança espancada”, derivando daí o conceito de maus-tratos que deu vazão ao espraiamento das vitimologias e combates à impunidade, que conserva o circuito retroalimentado de crianças e jovens violentados e preserva sociabilidades autoritárias.⁷

Resilientes são aqueles que tudo suportam, toleram e acolhem. Talvez não seja fortuito que estudos sobre resiliência no Brasil, tenham ganhado campo contemporaneamente, quando a medicina buscava uma forma científica de responder, na década de 1970, durante a ditadura militar, às surras e mutilações de corpos de crianças por seus próprios pais.

A psiquiatria, por sua vez, viria a se fartar a partir da recuperação do termo resiliência, possibilitada pelas pesquisas, na década de 1970, do psiquiatra infantil Edwyn James Anthony (1987) sobre psicopatologias de crianças, introduzindo o termo “invulnerabilidade” no interior da psicopatologia do desenvolvimento, desdobrando-se em publicação

⁷ A noção de *violentados* e a noção de *sociabilidade autoritária* foi elaborada no decorrer de pesquisa que se encontra publicada em PASSETTI, Edson; LAZZARI, Márcia; OLIVEIRA, Salete et al. (1995). *Violentados: crianças adolescentes e justiça*. São Paulo.

posterior, na década de 1980, organizada por Anthony, incluindo vários autores, sob o título *A criança invulnerável*. Vinha se firmar por este viés do absoluto uma das procedências do conceito de vulnerabilidade pelo seu inverso, sinalizando para mais um dos possíveis redimensionamentos da relação normal-anormal enquanto vulnerável-invulnerável. Mas também a isto, no interior do debate sobre a resiliência, vieram somar relativizações que foram capazes de modular esta monumental meta da “invulnerabilidade” em moldagens resilientes que reafirmaram o conceito de “vulnerabilidade”, não só como substituto da vítima mas também do algoz. Outra versão do ecletismo acolhedor.

Não é negligenciável que os defensores dos investimentos na formação de “pessoas resilientes” lancem mão de “exemplos” da resiliência construídos a partir do que eles denominam, também, de “vítimas do campo de concentração”, assim como da criança “vítima de maus-tratos” ou da “criança vitimizada”, e que permaneceram intactos, posteriormente, e o superaram e souberam ser felizes. Esta argumentação em favor da pertinência do conceito de resiliência pela “vítima”, respalda-se na atualização de seu conceito pelo de vulnerabilidade. Renova-se o lugar da vítima e se perpetua o jogo dela própria com seu próximo algoz. E dela como o próximo algoz de alguém enquanto forma de governo incentivada a ser praticada por cada um. De forma suave, eclética e acolhedora em governos compartilhados do castigo, e do castigo amado, clamado e exercido pelos seus próprios alvos preferenciais: crianças e jovens.

Da designação médico-política da “síndrome da criança espancada”, atravessando a concepção jurídica-política de maus-tratos, aos inumeráveis mecanismos de proteção compartilhados pelos considerados vulneráveis, propalados no século XXI, é de um contínuo de castigo que se fala. E é dele que menos se fala.

Interessa hoje enfrentar e afrontar os desdobramentos de projetos e pesquisas da atual psiquiatria do desenvolvimento associada às

neurociências, fomentadores, agenciadores de uma educação voltada para a formação de crianças e jovens resilientes, que respaldam novas práticas políticas de cuidados e proteção em que o ponto de clivagem é a resiliência.

É possível que a resiliência seja hoje uma das expressões políticas mais próximas de um *eclétismo acolhedor*, no qual o castigo permanece. E os felizes aprimorados seguem e o seguem.

Na cartilha uma política, resiliência e suas estratégias

A cartilha do projeto *Atenção Brasil*, em seu tópico “educando para a resiliência”, apresenta dez estratégias para os educadores, com ênfase nos pais e na família, para se estender aos dois outros campos envolvendo a escola e os profissionais de saúde: 1. Empatia; 2. Comunicação eficiente; 3. Mudança de roteiros negativos; 4. Amar de forma que eles se sintam especiais e admirados; 5. Aceitá-los como eles são; 6. Ajudá-los a identificar suas habilidades e com elas experimentar o sucesso; 7. Ajudá-los a aprender que erros são oportunidades para aprender; 8. Ajudá-los a desenvolver responsabilidade, compaixão e consciência social; 9. Ensiná-los a resolver problemas e tomar decisões; 10. Disciplinar promovendo a autodisciplina e autoconfiança.

Diante destas dez estratégias é possível sinalizar breves apontamentos analíticos.

A “empatia” é colocada como uma habilidade vital e universalizada para parametrar o que é construído como genérico inerente ao que denominam na cartilha relacionamentos humanos, e é nela que situam a chave em educar para a resiliência, vinculando-a à superação de frustrações. Aqui é possível extrair um *continuum* daquilo que se espera da capacidade em adiar recompensas em uma relação direta estimuladora da superação pelo conformismo.

Em contraponto ao genérico na empatia, a “comunicação eficiente” é atravessada pelo aspecto da impessoalidade pelo que denominam interpessoal, situando o vínculo entre comunicação e eficiência como uma arte de onde derivam as importantes implicações para resiliência, e seu ápice iguala comunicação eficiente como a arte da comunicação.

Ao se tomar as duas primeiras estratégias, e lembrando o que disse Deleuze (1992) ao afirmar que comunicar nunca foi sinônimo de resistir, é possível que tenhamos aqui um contínuo entre superação pelo conformismo e a eficiência como a arte atual da entrega de si, religiosa por excelência, para efeitos de comunicação contínua.

A “mudança de roteiros negativos” implica na cartilha no que denominam de “criar rotas alternativas para um final comum”. O elemento realçado nesta terceira estratégia é a “criatividade”. Se não estamos mais diante de modelos, mas de moldagens auto-deformantes que se modulam (Deleuze, 1992: 211), parece haver aqui uma vinculação entre ajustes cabíveis menos pela adaptação clássica do comportamentalismo e mais pela vertente cognitiva das neurociências, que também restaura o comportamental, entretanto, pela via de algo mais próximo a uma adequação. Valoriza-se, então, a similaridade criativa entre o que se adéqua no interior de um velho itinerário e a conduta apropriada produzida por cada criativo em direção a uma meta comum a todos que passa a ter seu governo compartilhado. O fim comum é a uniformidade esperada como meio criativo de fazê-la existir naquilo que subordina, arregimenta, nivela e emburrece, mesmo em meio a tanta inteligência. Em outras palavras, resigna pela criatividade.

A quarta estratégia, “o amor” é derivado da incondicionalidade atribuída como elemento diluidor das diferenças ao distingui-lo pela velha figura do “papai e da mamãe”. A entrega de si a uma autoridade superior que começa na religião e que não só culmina, mas funda o próprio Estado.⁸ O amor incensado na família é estendido como *frames*

de atenção ao que na cartilha aparece denominado por momentos blindados de “dedicação”. A blindagem é a capa revestidora do elemento que enfatiza a tolerância, também como componente da resiliência; entretanto, é mais: aqui, a relação amor-tolerância trafega em sua própria assimetria hierárquica e desemboca no alerta de segurança que fala por si. Amor sim, transgressão não. Vida tornada sobrevivência, de miséria ou abastada. É a mesma miséria.

(...) eu só posso ser criança, só posso estar vivo, quando eu ultrapasso o limite, quando eu ultrapasso a fronteira, ou quando eu habito a borda, ou quando eu habito a área de risco. Porque senão você acreditará que alguém poderá cuidar de você, de mim, de nós. E se alguém pode cuidar de mim, eu sou apenas o amante da obediência. É isso (Passetti, 2008: 96).

Aqui habita, no precário, no que não se deixa apanhar, uma saúde inclassificável, saúde em insurreição inestancável (Passetti, 2003).

E quando a cartilha passa do amor à quinta estratégia, a “aceitação”, é do aceitar-se como se é que aparece a ajuda à consolidação da mudança aliada à auto-estima, vulgarização do enamoramento de si em fluxos do que Passetti situa na sociedade de controle como *normalização do normal*⁸, voltados ao nivelamento da vida, da vida tornada conduta de dedicação às expectativas e objetivos, presentes também na psiquiatria do desenvolvimento, como contínuo aprimoramento psiquiatrizado, medicalizado, restaurado, revestido, inócuo e inofensivo.

Diante disso, ao passo correlato na sexta estratégia, “o sucesso” é fomentado, gestado, estimulado como atributo de reconhecimento

⁸ A este respeito ver STIRNER, Max (2002). “Algumas considerações provisórias sobre o estado fundado no amor”. In: *Verve*. Tradução de Bragança de Miranda. São Paulo: Nu-Sol, n. 1, (maio), pp. 13-21.

⁹ Ver em especial PASSETTI, Edson (2007b). “Direitos Humanos, sociedade de controle e a criança criminosa”. In: Comissão de Direitos Humanos do CRP-RJ (Org.) *Direitos Humanos? O que temos a ver com isso?*. Rio de Janeiro: Conselho Regional de Psicologia, pp. 63-82.

e capacidade a ser investida e perseguida como maneira eficaz de promover, segundo a cartilha, autoconfiança e auto-estima; esperança e otimismo. De novo, a parêntese resiliência e recompensa, num adiamento interminável do presente, e em sua entrega aos governos dos possíveis. Este vão de condutas e conduções. De governos e melhorias.¹⁰

E se na sétima estratégia trata-se de “aprender a aprender com os erros”, é dela que se invoca também a oitava, quando o que é valorizado é investir em crianças e jovens resilientes portadores de compaixão, responsabilidade e consciência social. Da consciência de que não se abre mão. Entretanto, hoje, é menos por ela e mais pela resiliência, esta capacidade ampliada de governar-se para se saber governado, enquanto definição privilegiada da denominada qualidade de vida, é que sobrepõe o amor, a auto-estima, o apiedamento e a entrega da própria vida ao sucesso e à nona estratégia, a tomada de decisões, ambos embocados e embrenhados no empreendimento de si, onde tudo cabe. E, no vão, a seletividade da triagem, proveniente do desdém hipócrita no desfile interminável de misérias. De misérias decididas e bem sucedidas.

Por fim, a décima estratégia, “promover a autodisciplina e a autoconfiança”. É nela que a cartilha vincula os resíduos da disciplina em função da resiliência e o controle como elemento contínuo de condição inequívoca de governos do vivo em estado de conservação restaurada. A volta tautológica da mesma epígrafe por onde a cartilha se abre: “Para os educadores que desejam que seus filhos e alunos tenham controle sobre suas vidas e não que a vida tenha controle sobre eles” (Arruda et al., 2010: 3).

Crianças e jovens incididos, do ponto de vista político, pelos investimentos de uma educação para a resiliência (Lindstrom, 2001; Slap,

¹⁰ Ver PASSETTI, Edson (2011). “Governamentalidade e violências”. In: *Revista Currículo sem fronteiras*. Volume 11, n. 1, Jan-Jun, pp. 42-53. Disponível em <http://www.curriculosemfronteiras.org/vol11iss1articles/passetti..>

2001; Yunes, 2003; Junqueira e Deslandes 2003; Koller e Poletto 2008; Norte, et al., 2011), valorizada na formação, produção e restauração da melhoria de si e da melhoria dos outros, pelo assemblamento resiliente do mesmo para chegar, por outras vias, ao vínculo entre tolerância e segurança. Semelhança dissolvida e ao mesmo tempo renovada nas medições e projeções de cálculos probabilísticos governáveis, voltados ao governo de todos por cada um (portanto, democrático); medianos e individualizados (derivados de incontáveis nivelamentos pastorais); de suportar um impacto e refazer o estado original, não como aquele que era, mas modulado por estados conformados ao que pretende ser em condições de tolerância e, desta maneira, pela capacidade de sustentar um determinado estado governável e governado, pela vida tomada sob controle e gestão resiliente.

Valorizações da capacidade de promoção de perpetuar condições otimizadas no interior da minimização dos riscos (liberal por excelência), onde a utilidade, apesar de não desaparecer, assume um segundo plano para ceder lugar preferencial à “capacidade inteligente”, entendida como aquela disponível a compartilhar-se e servir à melhoria de governos do vivo em estado de conservação, pela condição contínua de meta em direção ao não degradado. Preservado e conservado para empreendimentos na melhoria de si e dos outros. Melhorias de governo do vivo em estado de conservação. Resiliência, ecletismo, acolhimento e infindáveis castigos.

Diante de ápices da mediocridade suas equalizações e nivelamentos. Diante da mediocridade feita circunstância ou contínuo, um grito próprio, um fogo, um abscesso vivo, uma fratura exposta. A peste. Artaud em um estranho retorno: *a vida é de queimar as questões*.

- Seus interesses sempre foram filosóficos?
- Tal como meu pai, me orientei para a medicina. Pensei em

me especializar em psiquiatria, e assim, trabalhei três anos no Hospital Sainte-Anne de Paris. Eu tinha 25 anos (...). Foi então que entrei em contato com alguém, que chamarei Roger, um interno de 22 anos. Ele havia sido enviado para o hospital porque seus pais e amigos temiam que ele se fizesse mal e acabasse se autodestruindo (...). Nós nos tornamos bons amigos. Eu o via várias vezes ao dia durante minhas visitas ao hospital, e ele começou a simpatizar comigo. Quando ele estava lúcido e não tinha problemas, ele parecia muito inteligente e sensato, mas, em alguns outros momentos, sobretudo os mais violentos, devia ficar enclausurado. Ele era tratado com medicamentos, mas esta terapia se mostrou insuficiente. Um dia, me disse que sabia que nunca o deixariam partir do hospital. Esse terrível pressentimento provocava um estado de terror (...). A ideia de que podia morrer o inquietava muito, e ele até pediu um certificado médico que nunca se iria deixá-lo morrer. É claro que esta súplica foi considerada ridícula. Seu estado mental deteriorou e, afinal, os médicos concluíram que, se não se intervisse, fosse de que modo fosse, ele se mataria. Assim, com o consentimento de sua família se procedeu a uma lobotomia frontal neste rapaz excepcional, inteligente mas incontrolável... Embora o tempo passe, não importa o que eu faça. Não consigo esquecer seu rosto atormentado. Com frequência eu me perguntei se a morte não seria preferível a uma não-existência, e se não deveríamos fazer o que quisermos de nossa vida, seja qual for nosso estado mental. Para mim a conclusão evidente é que mesmo a pior dor é preferível a uma existência vegetativa (...) (Foucault, 2003b: 308-309).

Não é uma questão de concessão que se coloca diante deste pequeno estilhaço. Mas a investida no reverso da fissura, na mesma entrevista que Foucault dá a um fotógrafo, às portas da década de 1980, com a aids explodindo e seis anos antes de morrer em uma das alas da Salpêtrière. Com a aids explodindo e sendo chamada de peste-gay. Às portas da década de 1980, quando ele também situava que estávamos em um momento voltado para o “vigiar de perto”, para um momento que ele preferiu chamar de manhãs cinzentas da tolerância, ele que não se esquivava e afirmava “eu capto o intolerável”, no vigiar de perto, tecendo a base do programa de tolerância zero, da polícia de

proximidade, ao gosto britânico da Europa e da polícia de visibilidade ao gosto estadunidense. Com o programa de tolerância zero tomando pé e iniciando sua faxina pelo que inicialmente, em Nova York, se denominou peste das ruas, e suas complementaridades de baixos começos com o que passaria a se denominar como segurança cidadã, atravessada por qualidade de vida. Mas não só, Foucault acrescenta a Bauer, o fotógrafo que lhe entrevista às portadas da década de 1980.

Hoje, em nossa sociedade de orientação psiquiátrica, se considera com benevolência qualquer coisa que possa propiciar prazer aos indivíduos. A psiquiatria tornou-se a nova religião. (Foucault, 2003b: 312).

Hoje, quando quase tudo e quase todos pretendem estar seguros e felizes, ser acessados, obter acesso, ter sucesso, ascender, desde que não se acenda fogo algum demasiado próximo, e isto implica em aplacar o fogo de crianças e jovens investindo em sua *melhoria*, a estranheza de uma afirmação de Artaud interessa, em uma fissura da própria palavra acesso, fraturando isto que se coloca sob a forma de pretender “cuidar” e “proteger”.

“É a saúde entre dois acessos de febre quente que vai passar.

É a febre entre dois acessos de uma insurreição de boa saúde” (Artaud, 1995: 285).

Estranho retorno ...

“Se as grandes rupturas são sempre negociáveis, as pequenas fissuras são inegociáveis (...)” (Passetti, 2007c, 26).

Talvez seja algo próximo de uma dupla fissura, uma própria que se volta para acompanhar e fraturar fissuras incididas em corpos, em vidas,

em existências de crianças e jovens. É uma em seu retorno esquisito, estranho, num demorar-se, mesmo breve num mínimo fôlego, em fraturas expostas. Um vinco, um sulco, uma cicatriz, um abscesso vivo. Um abscesso vivo que se volte contra a própria política. Mas não basta, apenas, arruinar a política. E aqui é uma marca, um tom, descoberta em anarquista companhia.

Bibliografia

ARTAUD, Antonin (1984). *O teatro e seu duplo*. Porto Alegre: Max Limonad.

___ (1995). “Van Gogh, o suicidado da sociedade”. In: *Linguagem e vida*. Tradução de Maria Lucia Pereira et alli. São Paulo: Editora Perspectiva.

AUGUSTO, Acácio (2009). *Política e polícias. Medidas de contenção da liberdade: modulações de encarceramento contra jovens na sociedade de controle*. São Paulo: Dissertação de Mestrado em Ciências Sociais no Programa de Estudos Pós-Graduados em Ciências Sociais - PUCSP.

DELEUZE, Gilles (1992). “*Post-scriptum* sobre as sociedades de controle”. In: *Conversações*. Tradução de Peter Pál Pelbart. Rio de Janeiro: Ed. 34.

FOUCAULT, Michel (1979). “Sobre a prisão”. In: MACHADO, Roberto (Org). *Microfísica do poder*. Tradução de Roberto Machado. Rio de Janeiro: Edições Graal.

___ (1990). *O pensamento do exterior*. Tradução de Inês Autran Dourado. São Paulo: Princípio.

___ (2003). “Poderes e estratégias”. In: MOTTA, Manuel de Barros (org.). *Estratégia, poder-saber*. Ditos e escritos IV. Tradução de Vera Lucia Avellar Ribeiro. Rio de Janeiro: Forense Universitária, pp. 241-252.

___ (2003b). “Conversação sem complexos com um filósofo que analisa as ‘estruturas de poder’”. In: MOTTA, Manuel Barros (org). *Estratégia, poder-saber*. Ditos e escritos IV. Tradução de Vera Lucia Avellar Ribeiro. Rio de Janeiro: Forense Universitária, pp. 308-309.

NIETZSCHE, Friedrich (1998). *Assim falou Zaratustra: um livro para todos e para ninguém*. Tradução de Mário da Silva. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira.

PASSETTI, Edson (2003). *Éticas dos amigos: invenções libertárias da vida*. São Paulo/ Brasília: CAPES.

___ (2006). “Ensaio sobre um abolicionismo penal”. In: *Verve*. São Paulo: Nu-Sol, vol. 9, maio, 83-114.

___ (2007a). “Pintar o sete: anotações sobre o governo da ciência, condutas e éticas”. In: *Anarquismo urgente*. Rio de Janeiro: Achiamé.

___ (2007b). “Direitos Humanos, sociedade de controle e a criança criminosa”. In: Comissão de Direitos Humanos do CRP-RJ (Org). *Direitos Humanos? O que temos a ver com isso?* Rio de Janeiro: Conselho Regional de Psicologia, pp. 63-82.

___ (2007c). “Arte e resistências: ensaios entre amigos”. In: *Anarquismo urgente*. Rio

de Janeiro: Achiamé.

___ (2008). “Política e resistências na sociedade de controle”. In: *Seminário Internacional Direitos e violência na América Latina*. Rio de Janeiro: UERJ, 2008. Versão ampliada “Conversa sobre anotações a respeito de política, resistências, sociedade de controle e educação” in *Anais do 1º Ciclo de Conferências Políticas que produzem educação*. São Gonçalo: UERJ, 2008, pp. 85-96. Disponível em <http://www.nu-sol.org/artigos/ArtigosView.php?id=13> (consultado em 24/07/2010).

___ (2011). “Governamentalidade e violências”. In: *Revista Currículo sem fronteiras*. Volume 11, n. 1, Jan-Jun, 42-53. Disponível em: <http://www.curriculosemfronteiras.org/vol11iss1articles/passetti.pdf> (consultado em 12/04/2011).

PASSETTI, Edson; LAZZARI, Márcia; OLIVEIRA, Salette et. al. (1995). *Violentados: crianças adolescentes e justiça*. São Paulo.

SIQUEIRA, Leandro Alberto de Paiva (2009). *O (in)divíduo compulsivo: uma genealogia na fronteira entre a disciplina e o controle*. São Paulo: Dissertação de Mestrado em Ciências Sociais no Programa de Estudos Pós-Graduados em Ciências Sociais - PUCSP.

STIRNER, Max (2002). “Algumas considerações provisórias sobre o Estado fundado no amor”. In: *Verve*. Tradução de Bragança de Miranda. São Paulo: Nu-Sol, vol. 1, pp.13-21.

Referências sobre resiliência

ANTHONY, Edwyn James (Org.) (1987). *The invulnerable child*. Washington D.C.: Library of Congress. Disponível em <http://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=tp4NKEfh5pcC&oi=fnd&pg=PA3&dq=the+invulnerable+child&ots=sbXvqx9S8N&sig=MmBXcmERbIwscfciS7QeEVDfI8c#v=onepage&q&f=false> (consultado em 22/05/2010).

JUNQUEIRA, Maria de Fátima Pinheiro da Silva e DESLANDES, Suely Ferreira. (2003). “Resiliência e maus-tratos à criança”. In: *Cadernos de Saúde Pública*, 19 (1), Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2003, pp. 227-235. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2003000100025&lng=en (consultado em 14/06/2010).

KOLLER, Silvia Helena e POLETTO, Michelle (2008). “Contextos ecológicos: promotores de resiliência, fatores de risco e de proteção”. In: *Estudos de psicologia*. Campinas, vol. 25, n. 3, pp. 405-416. ISSN 0103-166X. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-166X2008000300009&script=sci_abstract&tlng=pt (consultado em 18/07/2010).

LINDSTROM, Bengt (2001). “O significado de resiliência”. In: *Adolescencia Latinoamericana*. Porto Alegre, vol. 2, n. 3, pp.133-137. Disponível em http://ral-adolesc.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-71302001000300006&lng=pt&nrm=iso (consultado em 19/08/2009).

NORTE, Carlos Eduardo, et al. (2011). “Impacto da terapia cognitivo-comportamental nos fatores neurobiológicos relacionados à resiliência”. In: *Revista de Psiquiatria e Clínica*. São Paulo, vol. 38, n. 1, pp. 43-45. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-60832011000100009&lng=en&nrm=iso (consultado em 15/08/2010).

SLAP, Gail B. (2001). “Conceitos atuais, aplicações práticas e resiliência no novo milênio”. In: *Adolescencia Latinoamericana*. Porto Alegre, vol. 2, n. 3, pp.173-176. Disponível em http://ral-adolesc.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-71302001000300011&lng=es&nrm=iso (consultado em 09/08/2010).

YUNES, Maria Angela Mattar (2003). “Psicologia positiva e resiliência: o foco no indivíduo e na família”. In: *Psicologia em Estudo*, vol. 8, n.spe, pp. 75-84. ISSN 1413-

7372. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722003000300010&lng=en&nrm=iso (consultado em 14/09/2010).

Artigos outros:

KAPCZINSKI, Flávio et al. (2002). “Neuropatologia de células gliais em modelo de integração neurônio-glia no transtorno de humor bipolar”. In: *Revista de psiquiatria Clínica*. São Paulo: Departamento e Instituto de Psiquiatria da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP), vol. 29, n. 4, pp.197-203.

Notícias:

Andi: <http://www.andi.org.br/infancia-e-juventude/noticia-clipping/pesquisa-avalia-os-habitos-comportamento-e-saude-mental-das-cr>. (consultado em 12/01/2010).

Outras publicações (Cartilha):

ARRUDA, Marco Antônio; ALMEIDA, M.; BIGAL M.E; POLANCZYK, G. V.; MOURA-RIBEIRO, M. V.; GOLFETO, J. H. (2010). Projeto Atenção Brasil: Saúde Mental e desempenho escolar em crianças e adolescentes brasileiros. Análise dos resultados e recomendações para o educador com base em evidências científicas. Ed. Instituto Glia, Ribeirão Preto, SP.

Sites:

ANDI Comunicação e Direitos: <http://www.andi.org.br/>

Comunidade Virtual Aprender Criança: <http://www.aprendercrianca.com.br/>

Instituto Glia: <http://www.institutoglia.com.br/>

Instituto Nacional de Psicologia do Desenvolvimento: <http://inpd.org.br/>

Universidade de Duke: <http://www.duke.edu/>