



CENÁRIOS DE PRÁTICAS EM PSICOLOGIA

Silvia Virginia Coutinho Areosa
ORGANIZADORA



CENÁRIOS DE PRÁTICAS EM PSICOLOGIA





Reitora

Carmen Lúcia de Lima Helfer

Vice-Reitor

Eltor Breunig

Pró-Reitor de Graduação

Elenor José Schneider

Pró-Reitora de Pesquisa
e Pós-Graduação

Andréia Rosane de Moura Valim

Pró-Reitor de Administração

Dorivaldo Brites de Oliveira

Pró-Reitor de Planejamento
e Desenvolvimento Institucional

Marcelino Hoppe

Pró-Reitor de Extensão

e Relações Comunitárias

Angelo Hoff

EDITORA DA UNISC

Editora

Helga Haas

COMISSÃO EDITORIAL

Helga Haas - Presidente

Andréia Rosane de Moura Valim

Felipe Gustsack

Hugo Thamir Rodrigues

Marcus Vinicius Castro Witczak

Olgário Paulo Vogt

Rafael Eisinger Guimarães

Vanderlei Becker Ribeiro



Avenida Independência, 2293
Fones: (51) 3717-7461 e 3717-7462
96815-900 - Santa Cruz do Sul - RS
E-mail: editora@unisc.br - www.unisc.br/edunisc

Silvia Virginia Coutinho Areosa
(Organizadora)

CENÁRIOS DE PRÁTICAS EM PSICOLOGIA



Santa Cruz do Sul
EDUNISC
2017

© *Copyright*: do autor
1ª edição 2017

Direitos reservados desta edição:
Universidade de Santa Cruz do Sul

Editoração: Clarice Agnes, Caroline Fagundes Pieczarka
Arte da capa: Denis Ricardo Puhl (Assessoria de Comunicação e Marketing da UNISC)

Conselho Editorial

Adriane Roso – UFSM
Anita Guazzelli Bernardes – UCDB
Fernanda Spanier Amador – UFRGS
Irani Iracema de Lima Argimon – PUCRS
Leônia Cavalcante Teixeira – UNIFOR
Verônica Ximenes – UFC

C395 Cenários de práticas em Psicologia [recurso eletrônico] / organizadora,
Sílvia Virginia Coutinho Areosa. – Santa Cruz do Sul : EDUNISC, 2017.

Dados eletrônicos

Texto eletrônico

Modo de acesso: World Wide Web: <www.unisc.br/edunisc>

ISBN: 978-85-7578-460-0

1. Psicologia Social Aplicada. 2. Psicologia e Educação. I. Areosa,
Sílvia Virginia Coutinho.

CDD: 158.1

Bibliotecária: Edi Focking - CRB 10/1197



SUMÁRIO

PREFÁCIO

Pedrinho A. Guareschi (UFRGS)7

PSICOLOGIA E EDUCAÇÃO: É POSSÍVEL RESISTIR?

Betina Hillesheim, Lilian Rodrigues da Cruz10

A ASSISTÊNCIA SOCIAL E A INSERÇÃO DOS (AS) PSICÓLOGOS (AS) NESTE CAMPO: DESACOMODAÇÕES NECESSÁRIAS

Letícia Lorenzoni Lasta, Gabrielly da Fontoura Winter18

EXPERIÊNCIAS DA UNIVERSIDADE DO MINHO/PORTUGAL E DA UNIVERSIDADE DE SANTA CRUZ DO SUL/BRASIL NAS AÇÕES RELACIONADAS COM O ENVELHECIMENTO ATIVO

Silvia Virginia Coutinho Areosa, Maria Clara Costa Oliveira, Paula Cristina Almeida Remoaldo, Miriam Cabrera Corvelo Delboni31

A PRÁTICA DE ESTÁGIO NA CLÍNICA DA BRIGADA EM SANTA CRUZ DO SUL: AS SINGULARIDADES DO TRABALHO E A QUESTÃO DO GÊNERO

Cristiane Davina Redin Freitas, Roberta Louzada Salvatori, Angélica Wilke, Nathália Roehrs46

SERVIÇO-ESCOLA: REFLEXÕES SOBRE UM PERCURSO

Jerto Cardoso da Silva, Edna Linhares Garcia, Karla Gomes Nunes60

LABORATÓRIO DE PRÁTICAS SOCIAIS (LAPS) – EXPERIÊNCIAS DE CRIAÇÃO, INTERVENÇÃO E REINVENÇÃO. APRENDIZAGENS COM AUTONOMIA

Eduardo Steindorf Saraiva, Ana Luisa Teixeira de Menezes71

O LUGAR DA FAMÍLIA NOS TRANSTORNOS ALIMENTARES: A PSICOTERAPIA EM UM CASO DE ANOREXIA

Dulce Grasel Zacharias, Larissa Líbio81

CRIATIVIDADE, INOVAÇÃO E AMBIENTES VIRTUAIS DE APRENDIZAGEM: UMA PROPOSTA DE INTEGRAÇÃO A PARTIR DA EXPERIÊNCIA DO TECNOUNISC

Marcus Vinicius Castro Witczak, Liane Mählmann Kipper, Rejane Frozza, Fernando José Stanck, Thaisi dos Santos Fagundes, Danielli Cossul, Gabriela Zucchetti Kessler, Marcia de Bastos Braatz96



SENTIDO DE VIVER E IDEAÇÃO SUICIDA: COMO ESSAS QUESTÕES SE
ARTICULAM NA ADOLESCÊNCIA

Roselaine B. Ferreira da Silva, Eduardo Steindorf Saraiva111

SOBRE OS AUTORES120



PREFÁCIO

Quem tem a pretensão de publicar um livro nos dias atuais, muito mais no caso de ser livro impresso, tem de corajosamente se fazer uma pergunta realista: vale mesmo a pena investir nesse empreendimento? Foi com essa pergunta em mente que comecei a tomar contato com os diferentes capítulos. Confesso que os li com prazer. A maioria deles me trouxe questionamentos, realidades provocativas, mas principalmente surpresas. Pois é sobre ao menos uma dessas surpresas que gostaria de refletir aqui, introduzindo os possíveis leitores nesse valioso cabedal de experiências e narrativas.

À medida que ia progredindo na leitura comecei a dar-me conta de algo diferente, àquilo a que chamei acima como *surpresas*. Mas qual a surpresa maior? Comecei a me dar conta da quantidade de vezes que o termo *prática* ia aparecendo. Apelei para o “localizador”. Resultado: no primeiro artigo, 26 vezes. No segundo, 28 vezes. Isso se contei bem. Fui parando por aí. E fiquei pensando: isso não deve ser por acaso. E foi a partir daí que decidi provocar os colegas leitores para uma pequena reflexão sobre o que esse termo implicaria para, ao final, dizer da novidade do livro.

Para quem se inspira, entre outras formulações teóricas, nas reflexões e práticas da Escola de Frankfurt (Teoria Crítica, *Ideologiekritik* – Crítica da Ideologia), sabe que suas contribuições e análises partem de dois pressupostos básicos. Primeiro, que é impossível ser neutro. Esse pressuposto, negado pela modernidade, foi aos poucos sendo incorporado e aceito pelos pensadores atuais. O mínimo que se exige de qualquer pesquisador é que diga clara e transparentemente quais são seus *valores* e *crenças*, pois os valores e crenças fazem parte constitutiva do Ser Humano. Em grande parte nós somos valores e crenças. A partir daí e tendo isso em mente poderá ele, ou ela, ir desenvolvendo suas pesquisas e reflexões.

O segundo pressuposto é o que nos interessa aqui: é uma concepção de *prática* que implica a impossibilidade de *não agir*. Tal afirmativa é sem dúvida provocante e não são todos os que conseguem incorporá-la em seus trabalhos e *práticas* (sic). Por quê? É que dentro dos pressupostos da modernidade, o mundo foi concebido como algo estático, parado, fixo. O trabalho dos cientistas, e da ciência em geral, era apenas a de *descobrir* as leis implícitas, inseridas no mundo. Elas já estavam lá, a questão era descobri-las. O mundo era um *relógio*, o trabalho dos cientistas era descobrir suas leis. E assim não apenas com o mundo, mas também com a sociedade: esse foi o grande empenho dos primeiros grandes sociólogos como Comte e Durkheim. E, logicamente, assim deveria ser também com o Ser Humano: daí o enorme investimento dos psicólogos a partir de Wundt e seu laboratório de Leipzig. A equipe de 60 cientistas em Auschwitz, liderados por Mengele, nada mais almejava que “mapear” o Ser Humano, descobrir as leis implícitas que o governam, pois assim eles dariam conta de lidar tranquila e seguramente com ele, podendo dominar e controlar a humanidade por no mínimo mil anos, como afirmavam os líderes



nazistas. Mas eles se esqueceram de que há um outro elemento na constituição do Ser Humano que são os valores, as crenças, numa palavra, a ética. E como muito bem mostrou Zygmunt Bauman, eles também tinham seus valores e sua *ética*: o que valia, o que era bom para eles (e como é até hoje para muitas pessoas e governos), era o que *funcionava*, o pragmatismo, na esteira do cientificismo.

Desculpem a digressão, mas retorno ao ponto. O que pretendo enfatizar aqui é que o mundo, a realidade, a sociedade, o Ser Humano, não são realidades estáticas, mas dinâmicas, misteriosas, nunca plenamente compreensíveis. As descobertas da física quântica e da teoria da *relatividade* mostram que nada pode ser compreendido fora da *relação*. Trago isso aqui para dizer que pressuponho, conseqüentemente, a sociedade a partir de suas *relações*; a sociedade é um feixe de relações. Martin Jay, o melhor estudioso da Escola de Frankfurt, previne que nada pode ser entendido sobre os fundamentos e pressupostos dessa escola fora do conceito de *relação*.

E aqui agora a questão da “prática”, ou ação, pois uma prática é ação. Já tenho discutido isso em alguns lugares, retomo aqui brevemente. Toda ação/prática implica um ato de fazer=mudar, e igualmente um ato de fazer=manter. Vamos conferindo: eu posso agir *mudando* quando coloco uma ação (levo um objeto de um lugar para outro), ou quando permito que alguém leve esse objeto de um lugar a outro. Temos então dois tipos de prática: fazer e permitir que se faça. Em ambos os casos há um efeito de mudança, de transformação. Mas há mais dois tipos de ação/prática, que acontecem quando eu *mantenho* uma situação como ela está. Isso se dá quando eu impeço alguém de fazer algo, ou quando eu me omito: em ambos os casos as coisas continuam como estão; e isso é resultado também de uma ação minha. E em ambos os casos eu sou o responsável por essa ação/prática.

Nesse sentido, ser conservador não se distingue do ato de ser revolucionário. Tanto um como outro estão agindo, colocando práticas. É interessante notar como essas duas ações – ser conservador ou ser revolucionário – tomam conotações políticas e principalmente *éticas* diferentes, no entender de muitas pessoas desavisadas: os conservadores são os *bons*, ao passo que os *revolucionários* são rebeldes, são revoltados, inconformados. A denúncia e demonstração desse equívoco, dessa estratégia ideológica, foi exatamente o propósito do famoso psicólogo social Serge Moscovici com seu provocativo livro *Psicologia das Minorias Ativas*. Ele mostra como as teorias que tiveram tanto êxito nos Estados Unidos, o positivismo e principalmente o funcionalismo, por exemplo, entenderam a questão da conformidade das pessoas: para elas quem não se conformasse com a situação era um rebelde, um arruaceiro, descontente, psicologicamente doentio. (Não posso me furtar a um parêntese: aqui mesmo no Brasil houve inúmeros psicólogos/as que, a pedido dos organismos de repressão e mesmo de torturadores, aplicavam “testes” de personalidade em ativistas políticos para confirmar aos repressores que os assim chamados “subversivos” eram também psicologicamente doentios, aliviando assim a consciência dos policiais e torturadores.



Justifico agora as razões de ter escrito tudo o que está acima. Gostaria de enfatizar a importância de se pensar e se produzir escritos a partir de *práticas*. E confessar que gostei dos trabalhos do livro precisamente por tratarem de *práticas*. E práticas principalmente em *estágios*, ações realizadas. E ressaltar também a importância dos estágios. Mas não simplesmente para fazer estágios como os sugeridos por algumas anedotas onde a tarefa do estagiário/a seria apenas fazer o que o patrão não gosta de fazer. Ao contrário, pensa-se um estagiário/a que *pratica* algo, e reflete sobre a consequência de sua prática. Que tem consciência de que *sempre* faz alguma coisa e leva em conta os valores implícitos em seu trabalho. E essa sua prática pode ser em vista de se conseguir uma mudança necessária, que supere as injustiças, as desigualdades, as assimetrias; ou pode ser uma prática dirigida a manter situações de injustiça, que legitima um *statu quo* já construído e legitimado por gerações de pessoas que as impede de se realizarem plenamente como seres humanos livres, autônomos, parceiros e felizes.

Pedrinho A. Guareschi
(UFRGS)



PSICOLOGIA E EDUCAÇÃO: É POSSÍVEL RESISTIR?

Betina Hillesheim

Lilian Rodrigues da Cruz

A Psicologia é constantemente convocada a dar conta de demandas provenientes da Educação, especialmente no que se refere à escola, que acaba por se configurar em um espaço importante das práticas psicológicas. Dessa maneira, buscamos, neste capítulo, discutir como a Psicologia se articula no campo educacional, no intuito de compreender como há um deslocamento de práticas voltadas à normalização disciplinar para práticas normalizadoras mais afeitas ao que Foucault (2008) conceitua como dispositivos de segurança. Além disso, neste contexto, entendemos que as práticas psicológicas podem também se constituir como formas de resistência.

Tendo como panorama de discussão a realidade brasileira, é preciso ter claro que tal articulação não é nova. No Brasil, embora a Psicologia só tenha sido reconhecida como profissão em 1962, muito antes disso já se evidenciava um entrelaçamento entre a Psicologia e a Educação. De acordo com Rocha, Montano e Pimenta (2001), entre fins do século XIX e início do século XX, a ciência psicológica já integrava os currículos das escolas normais, bem como era utilizada no âmbito das teses de final de curso de Medicina, com o objetivo de discussão de diferentes temáticas que se referiam ao comportamento psicológico. Porém, como argumenta Pinto (2003), a Psicologia se inseriu, de forma mais específica, na área da Educação, durante o período denominado Escola Nova (1931-1935). A Escola Nova caracterizou-se pela instauração de formas de disciplinarização que, comparadas aos métodos pedagógicos tradicionais, eram mais sutis, atuando mediante a valorização de *métodos ativos* de ensino-aprendizagem, os quais estimulavam o desejo de aprendizagem nos próprios alunos e alunas. Desse modo, a Psicologia deveria instrumentalizar a Educação, propiciando um maior conhecimento sobre aquela a quem se pretendia ensinar: a criança.

Tem-se, assim, uma representação da Psicologia como uma ciência vinculada ao progresso da Educação, sendo os testes um instrumento privilegiado de aplicação nas escolas. Caberia à Psicologia, através da mensuração de aptidões tidas como *naturais*, a classificação dos mais ou menos aptos, tendo em vista que os pedagogos e psicólogos europeus e norte-americanos afirmavam a possibilidade de identificação e promoção dos mais aptos, de maneira a alcançar um maior nível de desenvolvimento da sociedade (PINTO, 2003).

É possível perceber que, nesse primeiro enlace entre a Psicologia e a Educação, a tônica se dá sobre os processos adaptativos – a identificação e seleção daqueles sujeitos considerados mais aptos para a aprendizagem –, operando no sentido de diagnóstico das diferenças, com o intuito de normalizar e padronizar o desempenho escolar e as relações sociais. Ao assinalarmos aqui a questão de normalização, entendemos que, nesse cenário, a mesma se dá no âmbito daquilo que Foucault



(2008) conceitua como normalização disciplinar, ou seja, trata-se de, a partir do estabelecimento da norma, de um modelo ótimo, “procurar tornar as pessoas, os gestos, os atos, conformes a esse modelo, sendo normal precisamente quem é capaz de se conformar a essa norma e o anormal quem não é capaz” (p. 75). Portanto, na normalização disciplinar, o normal e o anormal são derivados da norma.

Podemos afirmar que essa lógica de uma normalização disciplinar – ou, mais propriamente, uma normação, visto que, para Foucault (2008), a norma tem um caráter primeiro e fundamental –, se mantém nos enlances que aproximam a Psicologia do campo da Educação. Nessa perspectiva, Coimbra e Nascimento (2007) discutem as práticas escolares que se inscrevem dentro de um Programa Compensatório voltado sobretudo para a população pobre, uma vez que, em meados do século XX, no Brasil, a reprovação e a evasão escolares passam a ser compreendidas como os grandes problemas educacionais. Como efeito disso, emergem, a partir dos anos 1970, as chamadas classes especiais, destinadas para aqueles que *fracassam* na escola. O fracasso escolar, nesse contexto, era visto como resultante das faltas localizadas no aluno, em suas famílias, e, a partir dos anos 1980, no professor, não colocando em análise os vários atravessamentos que constituem as práticas presentes na escola. Tal concepção se derivava da Teoria da Carência Cultural, desenvolvida nos Estados Unidos na década de 1960, a qual servia de explicação para o *fracasso* dos pobres, negros, migrantes, etc. Tem-se, portanto, a produção do fracasso escolar relacionada à patologização das carências e dificuldades de aprendizagem, no sentido que a Psicologia adentra o campo educacional para dar conta tanto do fracasso quanto das questões comportamentais, respaldando-se na realização dos laudos psicológicos.

Diante dessas primeiras articulações, é importante apontar que tais questões não estão *superadas*, isto é, a tônica adaptativa da Psicologia no campo educacional ainda é presente, podendo ser visualizada nas demandas para as quais os/as psicólogos/as são convocados/as, especialmente no que se refere ao diagnóstico e tratamento das chamadas dificuldades de aprendizagem e/ou transtornos de conduta. Porém, o que gostaríamos de problematizar no presente texto é como, a partir do que Lopes (2009) denomina como imperativo da inclusão, característico de nosso tempo, há uma mudança nos processos de normalização, sendo a Psicologia também chamada a compor com os mesmos.

Inclusão e Psicologia

A inclusão é compreendida aqui não como algo autoevidente, naturalizado, mas como um conceito constituído de diferentes sentidos, que são resultantes de nosso tempo. Nesse sentido, Lopes (2011) assinala que a inclusão é “uma invenção deste mundo, ou seja, uma invenção que entra no jogo do verdadeiro, necessário e legítimo” (p. 10), constituindo-se como um conjunto de práticas – sociais, culturais, educacionais, de assistência, de saúde, etc. –, que, a partir de um tensionamento de forças, são produzidas como universais.



É possível pensar que o discurso da inclusão, tal como se apresenta na contemporaneidade – enunciado a partir de ditos como Educação para Todos –, insere na escola a questão do manejo *dos anormais*, de um modo diferente de como a anormalidade vinha sendo gerida no âmbito escolar. Não se trata de afirmar que a questão da anormalidade é uma novidade: em sua obra *Os anormais*, Foucault (2001) realiza uma genealogia da anormalidade, e, a partir do delineamento de três personagens (o monstro, a criança masturbadora e o indivíduo a ser corrigido), argumenta como, durante o século XIX, o anormal torna-se objeto da Psiquiatria, sendo a infância uma peça decisiva à prática psiquiátrica moderna. Essa nova psiquiatria, cujo nascimento o autor situa entre os anos de 1850 a 1970, não é a mesma advogada por Pinel e Esquirol, cuja referência era a doença, mas passa a assumir o comportamento e seus desvios, tendo por referência o desenvolvimento normativo: tem-se, portanto, não “mais estatuto de doença, mas estatuto de anomalia” (p. 393), isto é, a Psiquiatria se volta para um domínio de objetos que não são mais da ordem da patologia. Portanto, a Psiquiatria passa a funcionar como uma forma de proteção da sociedade diante do perigo representado por aqueles que não se encontram em um estado de normalidade, dando lugar a um racismo contra o anormal, um racismo que é característico do século XX e que surge como um meio de prevenção social contra os perigos oriundos de seu próprio interior.

Assim, embora a problemática da anormalidade não seja nova para a escola, podemos pensar que o discurso da inclusão, que se intensifica no final do século XX e início do século XXI, opera também no sentido de um deslocamento das práticas voltadas para os indivíduos *anormais*. Fundamentando-se nos estudos foucaultianos, Lopes (2009) aponta que, no século XVIII, encontramos práticas de exclusão dos indivíduos indesejados, enquanto que, no século XIX, temos práticas de *reclusão-includentes*, ou seja, aos anormais são direcionadas práticas de normalização. Entretanto, considerando as questões propostas por Foucault especialmente sobre o liberalismo e o neoliberalismo, a autora acrescenta que há um novo deslocamento entre tais práticas e aquelas de inclusão e integração que emergem na contemporaneidade. Tal deslocamento se dá na captura dos sujeitos não só pelo Estado – que passa a existir em cada sujeito –, mas também do mercado, mediante formas cada vez mais agressivas e criativas. Dessa maneira, incluir é condição de possibilidade para o próprio funcionamento do mercado, permitindo que os indivíduos participem do jogo econômico, o que leva a autora a concluir que a inclusão é “um imperativo do próprio neoliberalismo” (p. 167).

No que se refere à inclusão escolar, sua emergência se deu no Brasil no primeiro mandato do presidente Fernando Henrique Cardoso (RECH, 2011). A autora sustenta, a partir das análises das políticas educacionais produzidas no governo FHC, que ocorreu uma mudança do movimento pela integração escolar (que havia sido iniciado muito antes do presidente Fernando Henrique Cardoso assumir a presidência e que se fundamentava na proposta de que todos pudessem estar dentro da escola e fossem passíveis de normalização) para a inclusão. Nesse caso, a inclusão escolar objetiva não só a colocação de todos os alunos na escola comum, mas também



garantir seu desenvolvimento e o atendimento de suas necessidades. Tal mudança de ênfase significa que a pessoa

não precisa mover muitos esforços para ser incluída no espaço escolar, pois conta com uma série de políticas, programas governamentais e legislações que garantem o seu direito à educação regular. O que muda são as práticas, pois, nessa lógica, toda a comunidade escolar precisa envidar esforços para que os alunos ditos 'incluídos' continuem com esse rótulo, adquiram as condições necessárias para permanecer no jogo competitivo da escola e do mercado e, desse modo, possam ser positivamente contabilizados pelos censo e estatísticas [...]. (RECH, 2011, p. 31).

Ao analisar a realidade brasileira nessas últimas duas décadas no que se refere ao discurso da inclusão, Lopes e Morgenstern (2014) propõem compreender a inclusão como “um ‘foco’ ou uma ‘matriz de experiência’” (p. 181). Para tanto, as autoras utilizam o conceito foucaultiano de governo pela verdade, que opera no sentido dos indivíduos se converterem à ideia da inclusão como algo bom, um ideal a ser alcançado, à medida que a inclusão é percebida como necessária para que todos tenham acesso a condições mais igualitárias de vida. Assim, as autoras apontam as campanhas midiáticas que foram veiculadas, especialmente a partir da década de 1990, as quais buscavam, mediante imagens de pessoas com deficiências, slogans (como ‘ser diferente é normal’ ou ‘inclusão: direito de todos’) ou depoimentos de sucessos educacionais, evidenciar a necessidade de investimento na Educação para que a inclusão pudesse se configurar. Concomitante a esse processo, também passaram a ser destacadas as queixas ou mesmo denúncias que traziam as dificuldades em concretizar a inclusão, abarcando a falta de preparo dos professores, precariedade da estrutura escolar, necessidade do apoio de especialistas para atuar com esse público, etc. Tem-se, portanto, a criação de uma atmosfera inclusiva, que borra as fronteiras entre normal e anormal e que constitui subjetividades inclusivas:

Trata-se de um imperativo que, ao acessar e ao inventar novas práticas, bem como ao montar distintas estratégias inclusivas, enuncia uma mudança de vida para todos a partir da corresponsabilidade pelo outro e da autorresponsabilização de cada um consigo mesmo. (LOPES; MORGENSTERN, 2014, p. 184).

Diante disso, é possível perguntar: como se dão os enlaces entre a Educação e Psicologia a partir da ideia da inclusão como imperativo? Se compreendemos que a inclusão escolar se constitui principalmente a partir do que Foucault (2008) nomeia como dispositivos de segurança, ou seja, caracteriza-se não pelo aprisionamento ou fixação de limites, tal como em uma sociedade disciplinar, mas por uma lógica de multiplicidade, que faz circular e produz liberdade, o que está em jogo nas práticas atuais não se refere tanto da repartição dos indivíduos entre normais e anormais, mas o estabelecimento de uma continuidade entre normal e anormal, permitindo sua regulação e controle.



Seguindo Foucault (2008), mais do que proibir ou obrigar, trata-se de ‘deixar fazer’, funcionando como uma forma de regulação que se apoia na liberdade de cada um, levando em consideração a própria natureza das coisas: seus desejos, aspirações e interesses. Dessa maneira, se o que está em foco é a liberdade e governar, numa perspectiva foucaultiana, implica na condução de condutas, tem-se uma dispersão de práticas que se inscrevem como inclusivas, que operam sob um princípio de irregularidade, que considera as ações possíveis, agindo sobre um plano aberto, cujas estratégias são capilares (HILLESHEIM; BERNARDES, 2015).

Práticas Psicológicas e Resistência

Diante desse panorama que coloca em jogo a liberdade, devemos ter clareza do quanto é fundamental a permanente crítica de nossas práticas, perguntando-nos sobre seus efeitos e como essas se inscrevem numa lógica de condução de condutas. Pensar a resistência, assim, não significa um lado de fora do poder, mas, acompanhando as discussões feitas por Foucault (2003) a respeito do *gulag*, implica “que abramos os olhos ao que permite, lá, no próprio lugar, resistir ao gulag: aquilo a partir do que ele se torna insuportável” (p. 243). Assim, mais do que pensar em algo exterior ao poder, podemos pensar a resistência como seu contragolpe, seu avesso.

A partir disso, reverberamos a reflexão realizada por Lopes e Rech (2013, p. 219): “dar condições de vida e educação para todos não é algo bom? Sim, se conseguirmos utilizar essas condições para potencializar os mecanismos de resistência e de contraconduta às lógicas capitalistas que nos dirigem pela mão do mercado”. Dito de outro modo, trata-se de aprofundar as próprias questões relativas ao investimento sobre a vida, pois, como marca Pelbart (2011), é naquilo mesmo que é o objeto de investimento do poder que se pode operar a resistência.

Nesse contexto, quais as possibilidades de resistência para a Psicologia no campo da Educação? É interessante mencionar que tramita há 15 anos o projeto de Lei 3688/2000 que prevê psicólogo e assistente social na rede pública de educação básica. Embora aprovado em várias instâncias e tendo sofrido alterações pelo Senado, aguarda a sanção da presidência. A esse respeito, a conselheira presidente do Conselho Federal de Psicologia, afirmou no boletim de notícias que “é muito importante a inserção do psicólogo nas escolas, na busca por uma melhor qualidade de ensino, bem como para entender as razões mais profundas dos fracassos de alguns estudantes” (CFP, 2015, s.p.). Por outro lado, as Referências Técnicas para a Atuação de Psicólogas (os) na Educação Básica (CFP, 2013) apostam na inserção do psicólogo na perspectiva institucionalista, superando a noção de práticas clínicas que culpabilizam os indivíduos. Além disso, o referido documento aponta muitos desafios ao psicólogo no contexto escolar, tais como: construir estratégias de ensino-aprendizagem afinadas com as questões da contemporaneidade; considerar a dimensão da produção da subjetividade, sem reduzi-la a uma perspectiva individualizante; construir ferramentas do campo da Psicologia e da Educação, em



sua dimensão ética e potencializadora; romper com a patologização, medicalização e judicialização das práticas educacionais, onde a demanda por diagnósticos fortalecem a produção de *transtornos*, da criminalização e da exclusão e, dentre outros, promover a interlocução com as áreas da saúde e assistência social.

Podemos perceber, portanto, que há uma busca por inflexão nas práticas psicológicas, numa tentativa de variar suas formas. Tal inflexão não significa que as práticas psicológicas não se constituam mais como normalizadoras ou de regulação da vida, porém, intentam também criar possibilidades de fissuras onde não há mais ar, reinventando suas coordenadas. Tal reinvenção passa, entre outras questões, pela problematização das próprias explicações que focam nos indivíduos, investindo na produção de outras perguntas.

Nesse sentido, é interessante pensar como se pulverizam os próprios modos de se pensar as práticas psicológicas na escola, campo tradicionalmente denominado de Psicologia Escolar. Para exemplificar, examinamos alguns currículos de cursos de Psicologia no Estado do Rio Grande do Sul¹, e evidenciamos que, em quase todas as ementas das disciplinas relacionadas ao campo da Educação, estão colocados os processos de ensino-aprendizagem, a partir de diferentes epistemologias. Na maioria das vezes, o psicólogo é nomeado com a especialidade “escolar”, inclusive no título da disciplina. Entretanto, convém salientar que a intervenção do psicólogo está mais centrada no que se denomina como “contextos educacionais” ou “ambientes educativos”, o que, portanto, transcenderia a escola. Quanto à possibilidade de aprofundamento nessa área, apenas um dos cursos oferta a ênfase “intervenções escolares e institucionais”. Além disso, tendo em vista o currículo como um todo, as disciplinas voltadas para a Educação são poucas, sendo as universidades federais as que possuem o menor número de disciplinas e com nomenclaturas mais genéricas. E, de todas as disciplinas analisadas nos diferentes cursos, somente três mencionam a inclusão em suas ementas.

Ainda nesse exercício de compreender como as práticas psicológicas no campo da Educação se configuram hoje, encontramos dois eventos recentes sobre Psicologia e Educação (VIII Colóquio de Psicologia Escolar, 2016; II Seminário Nacional de Psicologia na Educação: Psicologia Escolar: que fazer é esse?, 2016). No primeiro, os eixos propostos se dividiam em 10, distribuídos da seguinte forma: Escola, Violência, Vulnerabilidade e Políticas de Proteção (4 trabalhos); Educação, Comunicação e Tecnologias (5 trabalhos); Formação e Atuação em Psicologia Escolar (4 trabalhos); Inclusão Escolar e Diversidade (9 trabalhos); Inovação e Práticas Exitosas em Psicologia e Educação (7 trabalhos); Avaliação Psicológica e Educacional (3 trabalhos); Processos criativos, Psicologia e Educação (4 trabalhos); Psicologia Escolar e Desenvolvimento Humano (16 trabalhos); Psicologia Escolar: Intervenção e Pesquisa (9 trabalhos). No segundo caso, os eixos se distribuíam conforme estruturas de ensino ou especificidades sócio-étnico-culturais: Educação

¹ Foram examinados currículos de 8 universidades gaúchas, três públicas e cinco instituições privadas.



Infantil; Ensino Fundamental; Ensino Médio; Ensino Superior; Educação Especial; Educação Étnico-Racial; Educação de Jovens e Adultos; Educação Profissional; Educação no Campo; Educação Indígena. Embora, infelizmente, não conseguimos acesso aos anais relativos a esse último evento, cabe dizer que, no primeiro caso, 35% dos trabalhos se concentraram nos eixos que traziam, no título, o termo Psicologia Escolar, sendo 19 trabalhos (27%) tinham, entre as palavras chaves, o termo inclusão.

Portanto, tendo em vista a pergunta colocada no título desse capítulo – é possível resistir? –, apontamos que essas variações das formas de se pensar e propor as práticas psicológicas, embora se aproximem, muitas vezes, de explicações individualizantes e intervenções adaptativas, também podem sinalizar movimentos para se livrar dos avanços do poder, justamente naquilo no qual reside sua maior força: o investimento na vida. Ao trazer questões como diferença e inclusão, mesmo que de forma tímida, ou tensionar os chamados *problemas escolares* (como as dificuldades de aprendizagem ou a indisciplina) não se trata de tomá-las como uma matéria-prima dócil a ser moldada pelo encontro entre a Psicologia e a Educação, mas, acompanhando Pelbart (2011) compreender a vida como potência política. Afinal, como explica Foucault (2003), as resistências “são tão mais reais e eficazes quanto mais se formem ali mesmo onde se exercem as relações de poder” (p. 249). Resistir, assim, não é se retirar dos espaços escolares, mas forçar o pensamento, fazendo a análise dos dispositivos do poder e forçando-os até seu limite. E, para tanto, a Psicologia necessita se constituir como uma ferramenta de problematização sobre as situações dadas, não se apoiando em fórmulas fáceis e prontas, mas incorporando, de modo permanente, o exercício da crítica.

Referências

COLÓQUIO DE PSICOLOGIA ESCOLAR, VIII. **Anais. Brasília**, 2016. Disponível em: <<http://www.psicologiaescolar.net/>>. Acesso em: 30 ago. 2016.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Referências Técnicas para Atuação de Psicólogas (os) na Educação Básica** / Conselho Federal de Psicologia - Brasília: CFP, 2013.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Desenvolvido pelo Conselho Federal de Psicologia. 2015. Disponível em: <<http://site.cfp.org.br/entidades-da-psicologia-e-servico-social-se-mobilizam-para-aprovacao-do-pl-36882000/>>. Acesso em: 05 set. 2016.

FOUCAULT, Michel. Conversa com Michel Foucault. In: _____. **Repensar a política: Ditos & escritos VI**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2010. p. 289-347.

FOUCAULT, Michel. **Segurança, território e população**. São Paulo: Martins Fontes, 2008.

FOUCAULT, Michel. **Os anormais**. São Paulo: Martins Fontes, 2001.

FOUCAULT, Michel. Poderes e estratégias. In: _____. **Ditos & escritos IV**.



Estratégia, poder-saber. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2003. p. 241-252.

HILLESHEIM, Betina; BERNARDES, Anita Guazzelli. Políticas de inclusão: a arte de governar a partir da liberdade. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 20, p. 129-137, 2015.

LOPES, Maura Corcini; MORGENSTERN, Juliane Marschall. Inclusão como matriz de experiência. **Pro-Posições**, Campinas, v. 25, n. 2, p. 177-193, 2014.

LOPES, Maura Corcini; RECH, Tatiana Luiza. Inclusão, biopolítica e educação. **Educação**, Porto Alegre, v. 36, n. 2, p. 210-219, 2013.

LOPES, Maura Corcini. Prefácio: políticas de inclusão e governamentalidade. In: THOMA, Adriana; HILLESHEIM, Betina. **Políticas de inclusão: gerenciando riscos e governando as diferenças**. Santa Cruz do Sul: EDUNISC, 2011. p. 7-15.

LOPES, Maura Corcini. Políticas de inclusão e governamentalidade. **Educação e Realidade**, v. 34, n. 2, p. 153-169, mai/ago 2009. Disponível em: <<http://seer.ufrgs.br/educacaoerealidade/article/view/8297/5536>>. Acesso em: 18 jul. 2015.

NASCIMENTO, Maria Lívia do; COIMBRA, Cecília M. B. Programas compensatórios: seduções capitalistas?. In: NASCIMENTO, Maria Lívia do; ARANTES, Esther; FONSECA, Tania Galli (Org.). **Práticas psi inventando a vida**. Niterói: EDUFF, 2007. p. 123-132.

PELBART, Peter Pál. **Vida capital**. Ensaios de biopolítica. São Paulo: Iluminuras, 2011.

PINTO, Karina Pereira. Os organizadores da alma popular: educadores, Escola Nova e psicologia no Brasil. In: JACÓ-VILELA, Ana Maria; CEREZZO, Antonio Carlos; RODRIGUES, Heliana B. Conde (Org.). **Clio-Psyché paradigmas: historiografia, psicologia, subjetividades**. Rio de Janeiro: Relume Dumará: FAPERJ, 2003. p. 269-279.

RECH, Tatiana Luisa. A emergência da inclusão escolar no Brasil. In: THOMA, Adriana da Silva; HILLESHEIM, Betina (Org.). **Políticas de Inclusão: gerenciando riscos e governando as diferenças**. Santa Cruz do Sul: EDUNISC, 2011. p. 19-34.

ROCHA, Marisa Lopes; MONTANO, Sandra Ferreira; PIMENTA, Terezinha de Jesus. Pesquisas participativas e a pesquisa-intervenção na escola. In: JACÓ-VILELA, Ana Maria; CEREZZO, Antonio Carlos; RODRIGUES, Heliana B. Conde (Org.). **Clio-Psyché hoje: fazeres e dizeres psi na história do Brasil**. Rio de Janeiro: Relume Dumará: FAPERJ, 2001. p. 251-259.

SEMINÁRIO NACIONAL DE EDUCAÇÃO: “Psicologia Escolar: que fazer é esse?”, II. Campinas, 2016. Disponível em: <<http://site.cfp.org.br/seminario-nacional-de-psicologia-na-educacao-recebe-inscricoes/programa-atualizado-20160706-ii-seminario-nacional-de-psicologia-na-educacao/>>. Acesso em: 06 set. 2016.



ASSISTÊNCIA SOCIAL E A INSERÇÃO DOS (AS) PSICÓLOGOS (AS) NESTE CAMPO: DESACOMODAÇÕES NECESSÁRIAS

*Letícia Lorenzoni Lasta
Gabrielly da Fontoura Winter*

Introdução

*“Tudo é apenas encontro no universo,
bom ou mau encontro”.*

(Deleuze, 1998, p. 73, grifo nosso).

A partir das palavras de Deleuze pensamos que este texto é resultado de um *bom encontro*. Encontro entre duas docentes e pesquisadoras que estudam as políticas públicas, especialmente da área da Assistência Social, voltadas para populações em situação de pobreza, miséria e vulnerabilidade.

Ao conversarmos sobre nossas inserções acadêmicas e percursos de pesquisa recolhemos materiais possíveis, combinamos alguns fios e, aos moldes dos estudos foucaultianos, apresentamos neste capítulo alguns apontamentos sobre a inserção da Psicologia na Política de Assistência Social. Ao tomarmos a Política Pública de Assistência Social como objeto de estudo, falamos e nos inquietamos a partir desta, como docentes e pesquisadoras, pois, o adjetivo *social* que qualifica tais políticas “[...] tem por referência um setor particular em que classificam problemas bastante diversos, casos especiais, instituições específicas, todo um pessoal qualificado” (DELEUZE, 1986, p.1).

Desse modo, mais do que um direito conquistado por movimentos sociais e políticos, *assistir ao social* em nosso país, pode ser entendido como uma forma de governo da vida, que opera sobre todos e cada um de nós, gerenciando os riscos produzidos pela desproteção e exclusão social e garantindo a seguridade da população. Conforme material organizado por Cruz e Guareschi (2009, 2012), bem como Cruz, Rodrigues e Guareschi (2013) a inserção da psicologia no território da assistência social enquanto política pública tem crescido muito nos últimos anos.

Essa inserção foi acompanhada pela construção, na Psicologia, do compromisso social, o qual valoriza a produção de práticas comprometidas com a transformação social, em direção a uma ética voltada para a emancipação humana e protagonismo social. O código de ética profissional do (a) psicólogo (a) traz que “toda profissão define-se a partir de um corpo de práticas que busca atender demandas sociais, norteado por elevados padrões técnicos e pela existência de normas éticas que garantem a adequada relação de cada profissional com seus pares e com a sociedade



como um todo” (CFP, 2005, p. 5).

Dito isto, tomamos a Assistência Social como pano de fundo para nossas problematizações, para com isso tensionar as práticas regulamentadas como sendo dos(as) psicólogos(as) neste campo. Para tal empreendimento organizamos este capítulo a partir de quatro pontos: a) *Assistência Social: algumas reflexões*; b) *Práticas psi na Assistência Social: norteadores legais*; c) *A Política de Assistência Social: um ‘novo’ modo de incidir sobre a pobreza* e d) *Considerações finais*.

Assistência Social: Algumas Reflexões

A partir da Constituição de 1988 a Assistência Social passa a ser vista como dever do Estado e direito do cidadão. Tal documento constitucional marca a superação do assistencialismo histórico (das práticas assistenciais reguladas pela caridade e pela filantropia), e com isso estabelece um padrão de proteção social postulando os direitos sociais como direitos de cidadania.

Este deslocamento na forma de conceber a assistência social, das noções de caridade, filantropia para as noções de direito e cidadania, aponta o caráter de política pública da assistência social, sendo assim, “a assistência social passa a ter caráter universal ainda que seletivo para *quem dela necessita*” (CRUZ; GUARESCHI, 2009, p. 27, grifo nosso). Desdobramentos do que estava previsto para a assistência social no texto da Constituição representaram/representam um processo complexo em nosso país.

Em 1990, a primeira redação da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) foi rejeitada pelo Congresso Nacional. Isso gerou negociações, envolvendo gestores municipais, estaduais, ONGs, com o governo federal e parlamentares para a aprovação da LOAS, a Lei nº 8.742, que só ocorreu em 1993.

Com a aprovação da LOAS, era o início do processo de construção da gestão pública e participativa da assistência social por meio de conselhos deliberativos com participação nos governos federal, estadual e municipal. Essa lei objetiva criar condições para que todos tenham os mesmos direitos e as mesmas oportunidades a partir de uma gestão descentralizada e participativa.

Na IV Conferência Nacional da Assistência Social, em 2003, é elaborada a Política Nacional de Assistência Social (PNAS), que previa a construção e a implementação do SUAS com um modelo de gestão descentralizado e participativo, que se propõe a ser um instrumento para a unificação das ações de assistência social em todo território brasileiro. Nessa perspectiva de uma gestão descentralizada e participativa o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) é instituído em 2005.

Entre os princípios e diretrizes do SUAS estão a universalização do sistema, a territorialização da rede, a descentralização político-administrativa, a padronização dos serviços de assistência social, a integração das iniciativas, a garantia de proteção social, a substituição do modelo assistencialista. O Sistema Único de Assistência



Social (SUAS) prevê como um de seus dispositivos centrais o atendimento à população nos Centros de Referência da Assistência Social (CRAS), e nos Centros de Referência Especializado em Assistência Social (CREAS) nos quais o profissional da Psicologia está previsto na equipe mínima.

Desse modo, os Centros de Referência da Assistência Social se instituem como um território de atuação da Psicologia na atual política. Nesse contexto, cabe a questão – “Quais os perigos da psicologia estar presente no campo da assistência social?” (HILLESHEIM; CRUZ, 2012, p. 104).

Para Foucault (2002, p. 227) “toda psicologia é uma pedagogia, toda decifração é uma terapêutica, não se pode saber sem transformar”. Desse modo, o saber psicológico busca compreender e explicar o desvelamento do sujeito, “supondo a pré-existência de uma interioridade do sujeito, por meio de teorias e técnicas cunhadas sob inspiração do paradigma positivista, a partir das quais a Psicologia passou a ostentar o título de Ciência da Conduta” (HÜNNING; GUARESCHI, 2005, p. 107).

Branco (2013) diz que, a partir dos séculos XVII e XVIII, o poder disciplinar, apontado por Foucault enquanto instrumento de controle social, foi se disseminando no campo social. Assim, essa técnica de poder converteu-se em modalidade real do exercício de poder até hoje, pois, as instituições totais – da escola ao exército, do hospital ao campo de refugiados –, conscientemente ou não, acabaram por obedecer a uma regulação e disposição corporal, pelas quais passamos a seguir regras de convívio social, profissional e político. O autor completa que, mesmo sem contorno histórico definido, uma noção necessária e complementar à disciplina foi a normalização: “deslizando entre o campo da norma jurídica e o campo da produção social de determinado padrão de normalização, Foucault chama a atenção para o fato de que a normalização tem por foco a vida subjetiva dos indivíduos” (BRANCO, 2013, p. 10-11).

Nesse contexto, as Ciências Humanas e, dentre elas, a Psicologia emergem com seus saberes e passam a comprometer-se com o cuidado das almas e a afixá-lo mediante conhecimentos sobre a subjetividade humana, bem como com as ferramentas compatíveis para seu domínio. Porém, “os saberes e poderes que visam à normalização e ao controle social não seriam as únicas novidades na gestão pública dos países ocidentais” (BRANCO, 2013, p. 11), pois, “dos agenciamentos do saber-poder médico com o saber-poder jurídico, surgem novas modalidades de exercício do poder” (BRANCO, 2013, p. 11), visando ao “assujeitamento dos corpos e controle das populações” (FOUCAULT, 1985, p. 184).

Branco (2013, p. 11) aponta que o efeito político disso é a nossa entrada no tempo do biopoder, que “é por excelência o nosso tempo”, o qual carrega a crescente articulação entre os saberes biológicos e biomédicos e os dispositivos jurídico-institucionais, cujo efeito se faz tanto na relação entre os Estados quanto no modo de vida das pessoas, no interior de suas residências. Com isso, “trata-se da emergência de tecnologias de segurança no interior, seja de mecanismos que são propriamente



mecanismos de controle social, como no caso da penalidade, seja dos mecanismos que têm por função modificar em algo o destino biológico da espécie” (FOUCAULT, 2008, p. 15). Portanto, o poder passa a investir-se dos processos biológicos para controlá-los e eventualmente modificá-los; isso se trata de uma biopolítica, ou seja, uma política que, ao encarregar-se da vida, passa a constituir um saber-poder coletivo acerca da espécie, da vida social, ou seja, da população.

Em tempos de biopoder, biopolítica e políticas públicas a inserção dos profissionais da Psicologia na Assistência Social mobilizou a elaboração de alguns documentos por parte do sistema e conselhos, os quais buscam referenciar as práticas psicológicas nesse contexto.

Práticas Psi na Assistência Social: Norteadores Legais

Em 2007, o Conselho Federal de Serviço Social (CFESS) e o Conselho Federal de Psicologia (CFP), regulamentaram o documento *Parâmetro para a atuação de assistentes sociais e psicólogos(as) na política de assistência social* com o objetivo de apontar “alguns parâmetros ético-políticos e profissionais com a perspectiva de referenciar a atuação de assistentes sociais e psicólogos(as) no âmbito da política de assistência social, materializada pelo Sistema Único de Assistência Social” (CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL e CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2007, p. 8). Este documento foi pensado a partir das normas reguladoras das duas profissões, e, em especial, no caso da Psicologia baseia-se no código de ética profissional e nas diretrizes nacionais curriculares para os cursos de graduação em Psicologia/MEC.

De acordo com CFESS e CFP (2007) “a oferta de apoio psicológico de forma a interferir no movimento dos sujeitos e no desenvolvimento de sua capacidade de intervenção e transformação do meio social onde vive é uma possibilidade importante” (CFESS e CFP, 2007, p. 23). Essa assertiva coloca que o exercício profissional do psicólogo envolve algumas competências e habilidades, tais como:

[...] prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde psicológica e psicossocial, tanto em nível individual quanto coletivo [...]; avaliar, sistematizar e decidir condutas mais adequadas, baseadas em evidências científicas; fazer o gerenciamento e administração da força de trabalho [...]; avaliar fenômenos humanos. (CFESS e CFP, 2007, p. 34-35).

De acordo com o que preconiza o Sistema Único de Assistência Social (SUAS), está previsto nos Centros de Referência da Assistência Social (CRAS) e nos Centros de Referência Especializados da Assistência Social (CREAS) o profissional de psicologia e do serviço social na composição mínima da equipe de cada serviço (MDS, 2010).

O Sistema Único de Assistência Social prevê suas intervenções a partir de dois níveis de proteção: proteção social básica (baixa complexidade) e proteção social



especial (média e alta complexidades). De modo objetivo, a proteção social básica direciona-se à população que vive em situação de fragilidade decorrente da ausência de renda, com acesso precário ou sem acesso aos serviços públicos, bem como fragilização de vínculos afetivos; no entanto a proteção social especial destina-se a famílias e indivíduos em situação de risco pessoal ou social cujos direitos tenham sido violados ou estejam ameaçados.

Dadas as suas especificidades, ambas as proteções sociais – básica e especial – estão diretamente ligadas ao sistema de garantia de direitos, de garantia de acesso a programas, benefícios, serviços e assistência social. Tais intervenções são realizadas nos dois dispositivos, já mencionados acima, CRAS e CREAS.

Frente a tais territórios de pertencimento emerge no mesmo ano do parâmetro de atuação (2007), as referências técnicas para atuação do(a) psicólogo(a) no CRAS/SUAS, e, em 2013 as referências técnicas para atuação do(a) psicólogo(a) no CREAS/SUAS. Tais documentos buscam referenciar as práticas psicológicas instituídas no campo da assistência social, sendo contundentes ao excluírem o caráter terapêutico das ações desenvolvidas pelo(a) psicólogo(a) na Assistência Social. Como Cruz, Cardoso e Silveira (2013, p. 59, grifo nosso) nos provocam a perguntar - “Se vocês não vão *clínica*, o que vocês vão fazer aqui, então?”.

Pode-se pensar que tal questionamento ainda ocorra de modo bastante frequente, uma vez que no senso comum a psicoterapia individual ainda é associada como a principal atividade do psicólogo no Brasil (GAMA; KODA, 2008). Ou seja, se perpetua o padrão de atendimento clínico, individual, em consultórios particulares, este, por vezes, destinado a uma pequena parte da população que tenha condições financeiras de arcar com os custos do tratamento. Para uma mudança de paradigma do fazer psicológico a inserção profissional nos serviços públicos se faz potente e vem ocorrendo paulatinamente nos últimos anos.

Torossian e Riveiro (1999, p. 66) acreditam que:

O processo de ressignificação do fazer da Psicologia em relação ao tema da vulnerabilidade social passa pela necessidade de desconstruir conceitos estáveis e significações cristalizadas. A *desconstrução* é tomada aqui não como uma *destruição* desses conceitos e significações, mas como uma retomada circular que permita a emergência do novo, do acontecimento.

Na Assistência Social essa ressignificação passa a acontecer quando se prevê o atendimento psicossocial, ou seja, quando o psicólogo é inserido como um dos atores nesse processo de empoderamento das comunidades ditas vulneráveis. Tais atendimentos são pensados como ações psico-sócio-educativas, de apoio e especializadas, com caráter (inter)disciplinar, de cunho terapêutico, ou seja, não clínico (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2009). Segundo Sawaia (2002) os casos de sofrimento provenientes de processos socioeconômicos, aos quais as famílias atendidas estão sujeitadas, devem ser considerados o foco de trabalho do



psicólogo e, sempre que possível, este deverá atuar de forma preventiva.

Para que as atividades ocorram conforme proposto pela política, as práticas devem ser integradas com diferentes profissionais dentro do próprio serviço e, quando necessário, com outros serviços, tendo como objetivo o trabalho em rede. Dessa forma, através de ações interdisciplinares, o psicólogo pode atender a pessoas de todas as idades, de forma individual ou grupal, existindo ainda a possibilidade de realizar encaminhamentos, conforme necessidade constatada (BRASIL, 2007).

É importante frisar que o atendimento psicológico individual nos serviços que compõem o Sistema Único de Assistência Social não deve assumir proporções de uma psicoterapia, ou seja, o atendimento é caracterizado por uma escuta ampliada e breve, de modo que casos em que se faz necessária psicoterapia deverão ser encaminhados a outros serviços da rede.

De acordo com as referências técnicas para atuação dos (as) psicólogos (as) no CRAS/SUAS (2007), o profissional deve se comprometer a atuar de forma ética e política, no que tange aos direitos dos usuários dos serviços de Assistência Social, sempre pautado pelo código de ética profissional. Deverá ter autonomia para exercer suas atividades livremente, mas para tanto é necessário que tenha conhecimento do funcionamento da política.

As referências técnicas para atuação dos (as) psicólogos (as) no CRAS/CREAS/SUAS (2007, 2013) sinalizam algumas pistas sobre as práticas psi serem implementadas no cotidiano do trabalho pelos profissionais nesses contextos. Todavia, parece-nos que um dos desafios lançados aos psicólogos (as) que atuam no CRAS/CREAS é a articulação da rede socioassistencial e intersetorial de modo a desenvolver ações integradas e não fragmentadas, as quais possam vir a viabilizar práticas menos conduzidas. Nesse contexto, nos parece importante que os profissionais que atuam na Assistência Social possam se apropriar das referências técnicas e das demais regulamentações que atravessam essas ações, como por exemplo:

Apropriar-se dos marcos legais e normativos operacionais da política pública em geral e, em especial, das políticas de Assistência Social, dentre outras: Constituição Federal – 1988; Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS/1993; Estatuto da Criança e Adolescente – ECA/1990; Plano Nacional de Assistência Social – PNAS/2004; Política Nacional do Idoso; PNI/1994; Política Nacional de Integração da Pessoa com Deficiência – NOB-SUAS/2005; Novo Código Civil; leis, decretos e portarias do Ministério do Desenvolvimento Social, que possam ser pertinentes à ação dos profissionais. (CREPOP, 2007, p. 24).

Tal apropriação viabiliza o que Veiga-Neto (2001) chama de uma *hipercrítica*, ou seja, que uma hipercrítica aos parâmetros, às referências técnicas e demais regulamentações da Assistência Social não implica, em absoluto, uma negação aos mesmos. Pois, entendemos que uma prática profissional se constitui a partir de dado/datado posicionamento ético-político, sendo assim, não existe neutralidade



nem tampouco imparcialidade nas ações. Os documentos mencionados buscam materializar que as práticas *psi* no CRAS/CREAS se encontram em discussão e transformação, pois foram construídos através do diálogo, da pesquisa com a categoria (CREPOP, 2007, 2013). Todavia, não podemos deixar de mencionar que “as práticas psicológicas operam tanto no sentido de uma lógica individualizante quanto totalizadora, a partir das noções de caso, risco, perigo e crise” (HILLESHEIM; CRUZ, 2012, p. 103).

Em outras palavras, a própria invenção da Psicologia científica no século XIX, por exemplo, já anunciava a passagem de um sistema disciplinar para um sistema de segurança, o que Nardi e Silva (2004) discutem como sendo uma intensificação “da interiorização e a invisibilidade da norma na trama da própria vida” (p. 195). Dessa forma, inaugura-se um novo modo de assujeitamento que se faz mediante um processo de normalização que busca homogeneizar modos de existência, modos de ser-fazer, com isso, pode-se pensar que a presença dos (as) psicólogos (as) na equipe mínima de CRAS/CREAS viabiliza que variáveis de saúde mental sejam considerados na Assistência Social, ao tempo de fatores socioeconômicos – “a quem dela necessita”.

A Política de Assistência Social: Um ‘Novo’ Modo de Incidir Sobre a Pobreza

Por muitos anos o auxílio dado aos necessitados esteve ligado à caridade, mais especificamente à Igreja Católica, que consolidou a benesse durante a Idade Média (MELLO, 2012). Pode-se problematizar que tais práticas serviam mais aos caridosos, uma vez que “Deus poderia ter feito ricos todos os homens, mas quis que houvesse pobres para que os ricos pudessem, assim, redimir-se de seus pecados” (CASTEL, 2010, p. 64). Dessa forma, o auxílio dado não era com a intenção de modificar a vida daqueles sujeitos infames, estes compreendidos como:

Existências sem notoriedade, obscurecidas como milhões de outras que desapareceram e desaparecerão no tempo sem deixar rastro – nenhuma nota de fama, nenhum feito de glória, nenhuma marca de nascimento, apenas o infortúnio de vidas cinzentas para história. (LOBO, 2008, p. 17).

É através da caridade dada ou recebida que se exercia fortemente um governo dos homens, pois, segundo Foucault (2014, p. 70), “enquanto os homens forem mais preocupados com a sua salvação no outro mundo do que com o que acontece neste, enquanto quiserem ser salvos, eles mantêm-se quietos e é mais fácil governá-los”.

Em *Segurança, Território e População* Foucault (2008) nos mostra como a vida foi governamentalizada e nos faz refletir como a vida em seus processos biológicos passou a ser posta no centro das preocupações políticas. A partir de tal problematização mostra a operacionalização de outro modo de poder sobre a vida, a biopolítica das populações, dando mais visibilidade à centralidade da vida através do aparecimento



do discurso dos direitos humanos e da institucionalização do Estado, que racionaliza os problemas específicos, tais como natalidade, mortalidade, endemias, qualidade de vida, dentre outros. Esses processos foram se estabelecendo como mecanismos reguladores.

Concomitante a este novo poder sobre a vida surge uma medicina cuja função maior é a higiene pública, onde aqueles sujeitos que não têm uma família, ou não possuem responsáveis sociopolíticos sejam pensados como um problema de ordem pública (MELLO, 2012). Donzelot (2001) acrescenta que esse também é o caso das pessoas que não estão ligadas ao aparelho social, como por exemplo, os mendigos, vagabundos, pessoas sem fé, enfim, indivíduos que acabam desempenhando o papel de perturbadores dos sistemas de proteções e obrigações do estado.

Hüning e Guareschi (2005) afirmam que é do campo da Psicologia o saber que “imprime a marca higienista em grande parte das teorias e intervenções do campo psi e no desenvolvimento de estratégias e tecnologias para a formação de bons costumes e *bons sujeitos*” (p. 118). A racionalidade do pensamento Moderno marca os modelos de intervenção operados pela psicologia, pois, “os especialistas, ‘gerentes da ordem’ orgulham-se de serem os diagnosticadores e interventores sobre a desordem” (HÜNING; GUARESCHI, 2005, p. 118).

Segundo Foucault (2001) a Psicologia funda e legitima certos exercícios de poder, dentre eles situa-se o poder de falar sobre, intervir sobre, conhecer; com isso, integra e define o normal/anormal, e a partir disso a perspectiva de gerenciamento deste. A produção dos “efeitos de verdade” psicológicos é intrinsecamente amarrada aos processos pelos quais uma variedade de domínios, lugares, problemas, práticas e atividades “tornam-se psicológicos” (ROSE apud HÜNING; GUARESCHI, 2005, p. 119).

Acompanhando as transformações que vêm ocorrendo nos processos de saber-poder e, nos modos de incidir sobre a vida das populações, a Assistência Social passa da caridade, e do primeiro-damismo, para tornar-se uma Política Pública, ou seja, um direito.

Mas, será que é tão simples ter tais direitos fundamentais atendidos? Será que, após séculos percebendo a pobreza de forma pejorativa, a mudança no *status*, ou seja, quando deixam de ser sujeito de caridade e passam a ser sujeito de direitos, muda o entendimento que a sociedade e a própria população têm deles mesmos?

De acordo com Wacquant (2007), são intensos os discursos que afirmam existir uma “dependência patológica” por parte dos pobres, bem como uma espécie de desamparo moral. Cria-se uma subdivisão dentro da classe, que os define como os pobres “merecedores” e pobres “indolentes”, o que acaba muitas vezes ocasionando um descaso maior da sociedade para com esses sujeitos que não se esforçam como deveriam, bem como reforça a ideia de que a Política de Assistência Social só serve para manter os seus usuários na vadiagem.

No entanto, Oliveira (2012) se utiliza do Programa Bolsa Família (PBF) para



exemplificar a importância que as estratégias da política têm como um dos objetivos para romper com o ciclo de pobreza em que vivem muitos brasileiros. A autora defende que além da transferência de renda para as famílias, o programa objetiva *investir nas potencialidades* desses sujeitos, garantindo também educação e saúde. Mas, para que a efetivação desse direito aconteça, é necessário que tais indivíduos estejam vinculados à política, cumprindo as condicionalidades impostas. Portanto,

a assistência social, direito do cidadão e dever do Estado, é Política de Seguridade Social não contributiva, que provê os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas. (BRASIL, 2009, p. 6).

A partir disso, a vida das populações passa a ser fortemente governada e suas vidas passaram a fazer parte (importante) das estatísticas do país. A estatística é entendida como uma ciência do Estado (FOUCAULT, 2008), que surge para dar sentido a uma enxurrada de números, que, por sua vez, têm como pretensão dar significado a diferentes aspectos da vida das populações, ou seja, praticamente todos os aspectos biológicos da vida passam a ser mensurados. Calcula-se a quantidade de nascimentos, de mortes, de doentes e quais doenças os afetaram, para então definir se é uma epidemia que merece atenção ou não, a quantidade de estudantes, de empregados, de casados, de homens, de condições socioeconômicas e muitíssimas outras opções, salientando que somos fortemente marcados por binômios, como homem/mulher, então quando se mensura a quantidade de homens, também está se verificando a quantidade de mulheres.

De acordo com o que Traversini e Bello (2009) apontam, é necessário o uso do saber estatístico para que se possa fazer uma gestão de risco, identificando quais são as populações mais vulneráveis/perigosas e que por isso necessitam de uma maior intervenção do governo em suas condutas. Tais práticas de controle não devem ser pensadas dentro do binômio “bom/mau”, uma vez que são realmente eficazes para que se identifiquem os principais problemas de determinada população, como analfabetismo, falta de saneamento básico, saúde, assistência, entre outros.

Contudo, com essa “gestão de risco social, não se visava à totalidade da população do país, mas sim àquela parcela de indivíduos pobres, de desempregados e de analfabetos, que geravam altos custos sociais para o estado” (TRAVERSINI; BELLO, 2009, p. 143). Evidentemente que gestão de risco é feita pensando no todo, dessa forma, não se trata de fazer juízo de valor, mas sim de dar-se conta que embora ela ocorra em toda a sociedade, existe uma ênfase especial à população definida como vulnerável. Uma comunidade é considerada de risco através de suas condições de morada, salário, desemprego, grau de instrução, saneamento básico, potencial para proliferação de doenças, entre outros.



Considerações Finais

As discussões desenvolvidas neste capítulo buscaram tratar da inserção dos(as) psicólogos(as) no campo da Assistência Social desacomodando algumas práticas a partir de dados/datados norteadores legais. Dentro disso, contextualizamos o modo que a política de assistência social vem se estabelecendo nos últimos anos por meio de uma proposta de inclusão e proteção social como direito (LOPES, 2009).

Não se pretendeu neste capítulo avaliar, no sentido de bom-ruim, falso-verdadeiro os documentos norteadores das práticas *psi*, nem tampouco apontar respostas prontas para questões tão complexas que perpassam esse cotidiano de práticas. A nossa intenção foi a de pontuar algumas questões pertinentes a esse novo modo de gerir a pobreza, sobretudo problematizando o papel das práticas psicológicas. Acreditamos que muito mais do que ensinar conteúdos e técnicas, a docência nos possibilita desacomodar nossos alunos, instigando reflexões, curiosidades, afetos.

A partir da provisoriedade das ideias apresentadas, pretendemos “mostrar que as coisas não são tão evidentes quanto se crê, fazer de forma que isso que se aceita como vigente em si, não o seja mais em si [...]”, e, dentro disso, possibilitar que a nossa geração e as próximas de psicólogos(as) consigam, a modo dos Estudos Foucaultianos, “tornar difíceis os gestos fáceis demais” (FOUCAULT, 2003, p.180). Em outras palavras, “[...] é necessário olhar para nossas práticas e problematizá-las permanentemente, não naturalizando nossas intervenções ou simplesmente considerando que algumas questões são da ordem de um *avanço social*” (HILLESHEIM; CRUZ, 2012, p. 104).

Portanto, destacamos que ao priorizar em nossa análise a inserção dos(as) psicólogos(as) no SUAS procuramos desnaturalizar alguns aspectos pertinentes às práticas *psi*. Não significa que, em nome da proteção e da inclusão social, não existam tantos outros aspectos a serem discutidos. Todavia, que tal exercício possa vir a nos possibilitar práticas menos conduzidas no contexto da assistência social.

Referências

BRANCO, Guilherme Castelo. Os nexos entre subjetividade e política. In: BRANCO, Guilherme Castelo; VEIGA-NETO, Alfredo (Org.). **Foucault: filosofia & política**. Belo Horizonte: Autêntica, 2013. p. 9-12.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Guia de Orientação nº 1** – Os Centros de Referência Especializados de Assistência Social – CREAS. Brasília, 2007. Disponível em: <http://www.mds.gov.br/suas/menu_superior/publicacoes/menu_superior/publicacoes/GUIA_CREAS.pdf>. Acesso em: 30 ago. 2016.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Lei Orgânica da Assistência Social**. Brasília (DF): MDS, 2009. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/publicacoes-para>



impressao-em-grafica/lei-organica-de-assistencia-social-loas-annotada>. Acesso em: 28 ago. 2016.

CASTEL, Robert. **As metamorfoses da questão social**: uma crônica do salário. Petrópolis: Vozes, 2010.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). **Código de Ética Profissional do Psicólogo**. Brasília: CFP, 2005.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA – CFP. **Serviço de proteção social a crianças e adolescentes vítimas de violência, abuso e exploração sexual e suas famílias**: referências para a atuação do psicólogo. Brasília, 2009.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL (CFESS) & CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). **Parâmetro para atuação de assistentes sociais e psicólogo (as) na Política de Assistência Social**. Brasília: CEFESS/CFP, 2007.

CENTRO DE REFERÊNCIAS TÉCNICAS EM PSICOLOGIA E POLÍTICAS PÚBLICAS (CREPOP). **Referência técnica para atuação do(a) psicólogo(a) no CRAS/SUAS**. Brasília: CFP, 2007. Disponível em: <<http://crepop.pol.org.br/novo/wp-content/uploads/2010/11/referenciascras.pdf>>. Acesso em: jul. 2016.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). **Referência técnica para atuação do(a) psicólogo(a) no CREAS/SUAS**. Brasília: CFP, 2013. Disponível: <http://crepop.pol.org.br/novo/wpcontent/uploads/2013/03/CREPOP_CREAS_.pdf>. Acesso em: jul. 2016.

CRUZ, Lilian Rodrigues da; GUARESCHI, Neuza Maria de Fátima (Org.). **Políticas públicas e assistência social**: diálogos com as práticas psicológicas. Petrópolis: Vozes, 2009.

CRUZ, Lilian Rodrigues da; GUARESCHI, Neuza Maria de Fátima (Org.). **O psicólogo e as políticas de assistência social**. Rio de Janeiro: Vozes, 2012.

CRUZ, Lilian Rodrigues da; RODRIGUES, Luciana; GUARESCHI, Neuza Maria de Fátima (Org.). **Interlocações entre a psicologia e a política nacional de assistência social** [e-book]. Santa Cruz do Sul: EDUNISC, 2013. Disponível em: <<http://www.unisc.br/portal/pt/editora/e-books/361/interlocucoes-entre-a-psicologia-e-a-politica-nacional-de-assistencia-social.html>>. Acesso em: jul. 2016.

CRUZ, Lilian; CARDOSO, Claudia; SILVEIRA, Pauline. “Se você não vão clinicar, o que vocês vão fazer aqui, então?”: Interfaces entre saúde e assistência social. In: CRUZ, Lilian Rodrigues da; RODRIGUES, Luciana; GUARESCHI, Neuza Maria de Fátima (Org.). **Interlocações entre a psicologia e a política nacional de assistência social** [e-book]. Santa Cruz do Sul: EDUNISC, 2013, p. 59-67. Disponível em: <<http://www.unisc.br/portal/pt/editora/e-books/361/interlocucoes-entre-a-psicologia-e-a-politica-nacional-de-assistencia-social.html>>. Acesso em: jul. 2016.

DELEUZE, Gilles. Prefácio. A Ascensão do Social. In: DONZELOT, Jacques. **A polícia das Famílias**. Rio de Janeiro: Graal, 1986. p. 1-8.



- DELEUZE, Gilles; PARNET, Claire. **Diálogos**. São Paulo: Editora Escuta, 1998.
- DONZELOT, Jacques. **A polícia das famílias**. 2. ed. Rio de Janeiro: Graal, 1986.
- FOUCAULT, Michel. **História da sexualidade: a vontade de saber**. v. 7. ed. Rio de Janeiro: Graal, 1985.
- FOUCAULT, Michel. Problematização do sujeito: Psicologia, Psiquiatria e Psicanálise. **Ditos & Escritos** – Volume I. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2002.
- FOUCAULT, Michel. Estratégia, poder-saber. **Ditos & escritos** – Volume IV. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2003.
- FOUCAULT, Michel. **Segurança, território e população**: curso dado no Collège de France (1977-1978). São Paulo: Martins Fontes, 2008.
- FOUCAULT, Michel. **Do governo dos vivos**: curso no Collège de France (1979- 1980). São Paulo: Editora Martins Fontes, 2014.
- GAMA, Carlos Alberto Pegolo da; KODA, Mirna Yamazato. Psicologia Comunitária e Programa de Saúde da Família: relato de uma experiência de estágio. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília, v. 1, n. 2, p. 418-429, 2008.
- GUARESCHI, N.; HÜNING, S. (Org.). Efeito Foucault: desacomodar a psicologia. In: _____. **Foucault e a psicologia**. Porto Alegre: Abrapso Sul, 2005. p. 107-127.
- HILLESHEIM, Betina; CRUZ, Lilian. Do território às políticas públicas: governamento, práticas psicológicas e busca ativa no CRAS. In: CRUZ, Lilian Rodrigues da; GUARESCHI, Neuza Maria de Fátima (Org.). **O psicólogo e as políticas de assistência social**. Rio de Janeiro: Vozes, 2012. p. 91-105.
- LOBO, Lilia. Apresentação. In: LOBO, Lilia. **Os infames da história: pobres escravos e deficientes no Brasil**. Rio de Janeiro: Lamparina, 2008, p. 17-26.
- LOPES, Maura Corcini. Inclusão como prática política de governamentalidade. In: LOPES, Maura Corcini; HATTGE, Morgana (Org.). **Inclusão escolar: conjunto de práticas que governam**. Belo Horizonte: Autêntica editora, 2009. p. 107-130.
- MELO, Thalita Carla de Lima. **Do controle Social no contemporâneo**: Algumas inquietações acerca do trabalho social realizado em um CRAS do interior do Alagoas. 2012. 182 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social) – Programa de Pós-Graduação e Psicologia Social do Centro de Educação e Ciências Humanas, Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão, 2012.
- NARDI, Henrique; NEVES, Rosane. A emergência de um saber psicológico e as políticas de individualização. **Educação e Realidade**, Porto Alegre, v. 29, n. 1, p. 187-198. 2004.
- OLIVEIRA, Isabel Fernandes. Os desafios e limites para a atuação do Psicólogo no SUAS. In: CRUZ, Lilian Rodrigues da; GUARESCHI, Neuza Maria de Fátima (Org.). **O psicólogo e as políticas de assistência social**. Rio de Janeiro: Vozes, 2012. p. 35-51.



SAWAIA, Bader (Org.) **As artimanhas da exclusão**: análise psicossocial e ética da desigualdade social. Petrópolis: Vozes, 2002.

TRAVERSINI, Clarice Salete; BELLO, Samuel Edmundo López. O numerável, o mensurável e o auditável: estatísticas como tecnologia para governar. **Educação & realidade**, Porto Alegre, v. 34, n. 2, p. 135-152, mai./ago. 2009.

TOROSSIAN, Sandra Djambolakdjian; RIVERO, Nelson Estamado. Políticas públicas e modos de viver a produção de sentidos sobre a vulnerabilidade. In: CRUZ, R.L; GUARESCHI, N. **Políticas públicas e Assistência Social** – diálogo com as práticas psicológicas. Coleção Psicologia Social. Petrópolis: Vozes, 2009. p. 56-69.

VEIGA-NETO, Alfredo. Incluir para excluir. In: LARROSA, Jorge; SKLIAR, Carlos. **Habitantes de Babel**: Políticas e poéticas da diferença. Belo Horizonte: Autêntica, 2001. p. 105-118.

WACQUANT, Loïc J. D. **Punir os pobres**: a nova gestão da miséria nos Estados Unidos [A onda punitiva]. 3. ed., rev. e ampl. Rio de Janeiro: Instituto Carioca de Criminologia, 2007.



EXPERIÊNCIAS DA UNIVERSIDADE DO MINHO/PORTUGAL E DA UNIVERSIDADE DE SANTA CRUZ DO SUL/BRASIL NAS AÇÕES RELACIONADAS COM O ENVELHECIMENTO ATIVO

Silvia Virginia Coutinho Areosa

Maria Clara Costa Oliveira

Paula Cristina Almeida Remoaldo

Miriam Cabrera Corvelo Delboni

Introdução

Este capítulo tem como proposta central apresentar algumas ações realizadas para a população idosa nos municípios de Braga (Portugal) e de Santa Cruz do Sul (Brasil) e, respectivamente nas Universidades do Minho e na Universidade de Santa Cruz do Sul. As ações selecionadas enquadram-se no âmbito da política do Envelhecimento Ativo proposta pela Organização Mundial da Saúde em 2001 (OMS, 2005), para apoiar as diretrizes da II Assembleia sobre o Envelhecimento das Organização das Nações Unidas (ONU, 2002), e que culminou na elaboração do documento norteador para os países membros da ONU, intitulado “Plano de Ação Internacional para o Envelhecimento”.

O envelhecimento populacional é uma realidade mundial e, se ao mesmo tempo deve ser encarado como uma conquista, também é uma preocupação para as sociedades, sobretudo para os governantes e gestores.

Desde a década de 1990 que passou a ser notório um aumento significativo dos idosos à escala internacional e que o envelhecimento das sociedades se converteu num dos principais desafios à escala planetária (CAMPBELL, 1992). Atualmente todos os países experienciam esse fenômeno assumindo-se como uma das mais significativas transformações sociais do século XXI (UNITED NATIONS, 2015). Morgan e Kunkel (2016) apelidam o processo de *societal aging*, já que resulta dos processos sociais e demográficos que conduzem ao envelhecimento da população, que são, sobretudo, a diminuição de ocorrência de natos-vivos e o aumento da esperança de vida à nascença.

No século XX, o aumento considerável das medidas de saúde para as populações, trouxe avanços que muito contribuíram para que o fenômeno da longevidade ocorresse. Segundo dados da OMS (2005), em todo o mundo, a proporção de pessoas com 60 anos ou mais está crescendo mais velozmente do que a de qualquer outra faixa etária. Em 2025, espera-se um crescimento de 223%, atingindo os 694 milhões de pessoas idosas, e existirá um total de aproximadamente 1.2 milhar de milhão de pessoas com mais de 60 anos no mundo (OMS, 2005). De acordo com o Population Reference Bureau (2015), a população mundial atingiu, em 2015, os



7.336 milhões de habitantes e o contributo da população com 65 e mais anos já se cifrava em 8%. Não obstante, a percentagem ascendia a 17% nos países mais desenvolvidos, sendo já superior à percentagem dos jovens (de menos de 15 anos) que era de 16%. Perspectiva-se que entre 2015 e 2030 a percentagem de idosos (60 e mais anos, seguindo o conceito de idoso da ONU) possa aumentar 56% e que em 2050 tenha atingido 2.1 milhares de milhões de idosos (UNITED NATIONS, 2015).

Em todos os países, especialmente nos desenvolvidos, a população com mais de 80 anos tem aumentado, chegando a 69 milhões, e a maioria vive em regiões mais desenvolvidas. Apesar dos indivíduos longevos representarem aproximadamente um por cento da população mundial e três por cento da população em regiões desenvolvidas, esta faixa etária é o segmento da população que cresce mais rapidamente (OMS, 2005). Em 2050 espera-se atingir os 434 milhões de pessoas com 80 ou mais anos de idade (UNITED NATIONS, 2015).

No Censo Português de 2011 (INE, 2011), os idosos representavam 27,2% da população e em 2050 espera-se que se atinja 32% e será um dos 13 países com maior número de idosos com mais de 80 anos (IBGE, 2010). Esta tendência enquadra-se na evolução demográfica dos restantes Estados Membros da União Europeia (UE), segundo as Projeções do Eurostat (UE, 2014). No Brasil, segundo o Censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2010), os idosos já representam 12,6% da população. A projeção para 2020 é de 27,2 milhões, e que em 2025 será o sexto país com maior população de idosos do mundo, com aproximadamente 31,8 milhões de idosos.

Tendo por base esses dados, a Organização das Nações Unidas e a Organização Mundial de Saúde têm se preocupado com esse fenômeno mundial e têm tentado debelar este problema. Na II Assembleia sobre o envelhecimento realizada em Madrid, em 2002, para discutir essa temática, a OMS formulou a Política do Envelhecimento Ativo. O documento foi traduzido para a língua portuguesa somente em 2005 (ONU, 2005).

Segundo a definição da OMS (2005, p. 13), o Envelhecimento Ativo refere-se ao contínuo processo de potencializar as viabilidades em saúde, oportunizando às pessoas a “participação” e a “segurança”, como metas para o alcance da qualidade de vida na medida em que envelhecem. Ser ativo refere-se intimamente à questão da participação, seja nas “questões sociais, econômicas, culturais, espirituais e civis”, ou seja, dar ao idoso, oportunidades que possibilitem-no contribuir com a sociedade em geral, continuamente.

Uma das metas do Envelhecimento Ativo é promover a autonomia e independência em todos os ciclos de vida e, principalmente, mantê-las ou alcançá-las no envelhecimento, tendo em consideração a compreensão do contexto sociocultural dos grupos e dos indivíduos em questão.

O Envelhecimento Ativo ancora-se no reconhecimento dos direitos humanos dos idosos e nos princípios da independência, da participação, da dignidade, da assistência e da autorrealização. Dessa forma, pretende romper com os paradigmas de que o



planejamento estratégico se foca somente nas necessidades, considerando as pessoas mais velhas como alvos passivos. Institui, portanto, uma abordagem de direitos, o que permite o reconhecimento dos direitos dos mais velhos à igualdade de oportunidades e de tratamento em todos os aspectos da vida à medida que envelhecem.

Tendo subjacente essa perspectiva, pretende-se, no presente capítulo, apresentar algumas ações/práticas ou experiências desenvolvidas nas duas Universidades consideradas em termos de propostas e perspectivas da política do Envelhecimento Ativo da OMS (2005). Para alcançar este objetivo foi utilizada uma metodologia descritiva, com o enfoque nas ações sobre o Envelhecimento Ativo realizadas nas Universidades do Minho e de Santa Cruz do Sul.

O presente capítulo está estruturado em três seções, além da Introdução. Depois de se esboçar a metodologia utilizada são vertidos os resultados e é realizada a necessária discussão. Por último, são tecidas considerações finais, articulando as ações desenvolvidas com a política do Envelhecimento Ativo.

Metodologia de Trabalho

A temática do envelhecimento tem vindo a apoiar-se nos cuidados em saúde. A questão social emerge deste tema como forma de romper com os paradigmas há tanto tempo consolidados. Urge a necessidade de se proporem novas tecnologias e ações que ampliem a visão sobre esta temática, usando um enfoque biopsicossocial do envelhecimento.

Para se pesquisar ou investigar uma realidade, é necessária a aproximação com as diversas áreas do conhecimento, bem como com vivências distintas face aos contextos histórico, cultural e social de cada pesquisador (AREOSA, 2015). Assim sendo, pretende-se identificar e qualificar as ações apoiadas na abordagem do Envelhecimento Ativo realizadas em Portugal e no Brasil, de forma a contribuir com inovações científicas.

O presente estudo assume-se como descritivo, partindo das realidades concretas de cada Instituição/Município/País, relacionadas com a temática do Envelhecimento nas distintas realidades. Assim, pretende-se descrever as ações de sucesso realizadas no âmbito dos dois países, nos últimos 10 anos, em Portugal e no Brasil, tendo por base a proposta da política do Envelhecimento Ativo, de 2005.

As Experiências Desenvolvidas com Idosos nas Universidades (Minho/ UNISC) Projetos Desenvolvidos na Universidade do Minho

Projetos do Instituto de Educação

Os projetos desenvolvidos pelo Instituto de Educação da Universidade do Minho estão vinculados aos Programas do Mestrado de Educação de Adultos e do Mestrado em Saúde. No presente capítulo apresentam-se duas intervenções que se



destacaram como ações importantes, de acordo com o tema proposto.

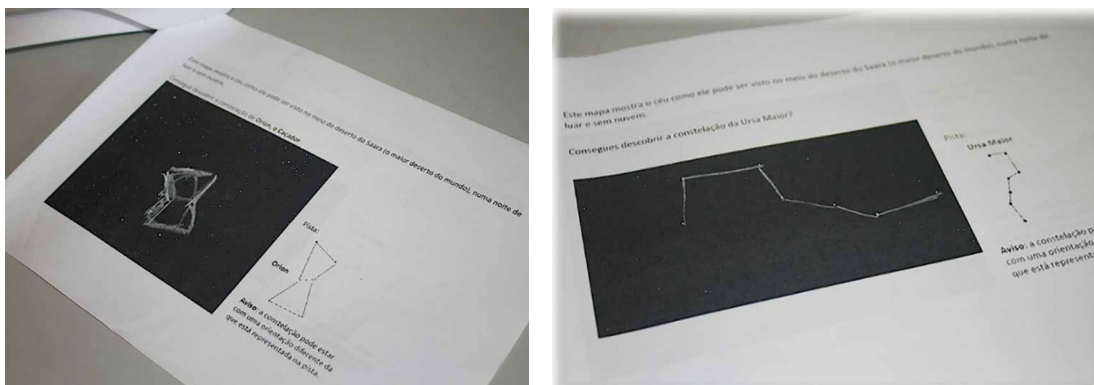
Um dos projetos em destaque é o Projeto "Navegando pela ciência", desenvolvido na Associação Portuguesa de Veteranos de Guerra, na cidade de Braga, Portugal, em 2016. Foi proposto para oito pessoas idosas, sete homens e uma mulher, entre 63 e 81 anos, com média de idade de 68 anos. Todos os participantes eram indivíduos não institucionalizados e autônomos que estiveram na guerra colonial portuguesa. O membro feminino do grupo vivia nas proximidades da instituição, e envolveu-se em todas as atividades devido à abertura da política de adesão da Associação.

O projeto teve como objetivos promover a aprendizagem ao longo da vida; facilitar novos conhecimentos de construção/aprendizagem; partilhar experiências anteriores dos sujeitos para produzirem novos conhecimentos; relacionar conceitos científicos com fatos do cotidiano; desenvolver a autoestima e o autoconceito (desenvolvimento comunicacional e posturas individuais críticas); e promover a participação dos cidadãos na sociedade (estimulando a coesão da comunidade).

Utilizaram-se como métodos: *Hands on*, *Problem Based Learning* (PBL), observação de vídeos lúdicos e atividades pedagógicas, discussões de grupo dinâmicas e debates.

O Projeto "Navegando pela Ciência" foi desenvolvido através de cinco atividades em 2016, quatro na sala de atividades da instituição e outra no Departamento de Química da UMinho, numa parceria do Mestrado em Educação (área de especialização em Educação de Adultos e Intervenção Comunitária) com o *Science Through Our Lives* (do Centro de Biologia Molecular e Ambiental) da UMinho. Foram realizadas atividades em ambiente de sala da instituição, tais como: "As estrelas e nós", "A arteroesclerose", "Longitudes e latitudes", "Uma Conversa sobre ... nosso corpo e mente", "À descoberta do laboratório".

Figura 1 - Projeto "As estrelas e nós"



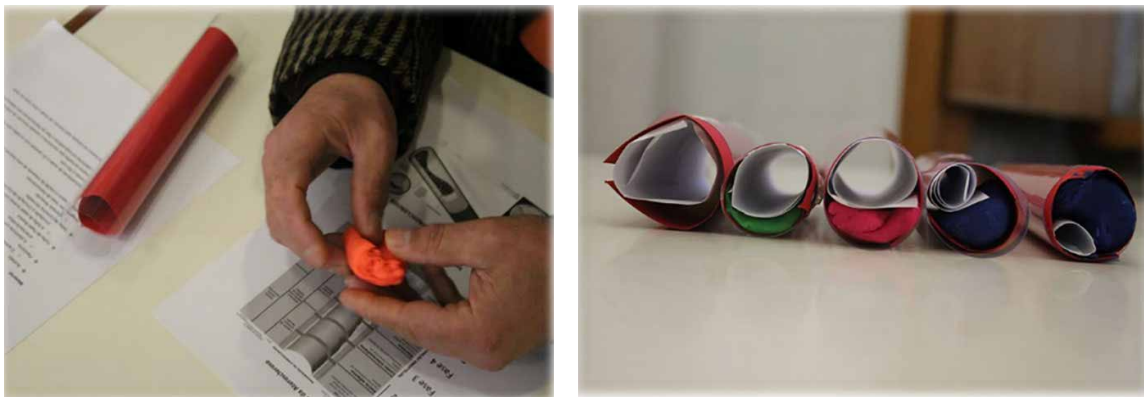
No que diz respeito à atividade "As estrelas e nós", desenvolvida entre maio e junho de 2016, foi uma sessão sobre a astronomia e incluiu uma breve introdução inicial sobre o tema principal, seguido de uma discussão em grupo com partilha de provérbios, a observação de um vídeo sobre astronomia, a realização de uma



atividade lúdico-pedagógica, e, finalmente, a avaliação da sessão.

No mesmo período, foi desenvolvida a atividade "Arteroesclorose" sendo uma sessão de Educação em Saúde, onde foram discutidos temas relativos à idade avançada, nomeadamente sobre relações humanas na idade sénior, patologias, e cuidados de alimentação. Como atividade lúdico-pedagógica, o público-alvo foi desafiado a representar a evolução das placas ateroscleróticas nos vasos sanguíneos, em modelos 3D de papelão e plasticina.

Figura 2 - Projeto Arteroesclorose



A "Longitudes e latitudes" foi uma atividade que ocorreu em junho de 2016, sobre dispositivos de comunicação de longa distância desde o telégrafo até aos *smartphones*, e também sobre os dispositivos de orientação espacial, usados por portugueses, como a bússola, o Radar e o GPS.

No que concerne à atividade "Uma Conversa ... sobre o nosso corpo e mente", correspondeu a uma sessão sobre Neurociências onde se estudaram as estruturas e o funcionamento dos sistemas nervosos central e periférico. Além disso, foram ainda abordadas a percepção e atenção com duas atividades lúdico-pedagógicas: desafios de quebra-cabeça e ilusões ópticas de cérebros humanos.

Figura 3 - "Uma conversa...sobre o nosso corpo e mente"



Por último, a atividade "À descoberta do laboratório", desenvolvida em julho de 2016, consistiu numa visita de campo ao Departamento de Química da Universidade do Minho (UMinho) sendo guiada e concretizada em diferentes instalações de ensino e laboratórios de pesquisa.

Figura 4 - "À descoberta do laboratório"



A avaliação do projeto foi contínua, começando com uma avaliação diagnóstica através de um questionário (com perguntas sobre os interesses, o conhecimento favorito e as áreas científicas favoritas do grupo-alvo). No final de cada sessão de cada atividade foi aplicado um questionário com perguntas sobre o tema abordado, interrogando sobre pontos fortes/pontos fracos de cada sessão, bem como sobre as aprendizagens pessoais alcançadas em cada sessão. Finalmente, quando o projeto acabou, foi solicitada a resposta a um questionário sobre todas as atividades. Todos os instrumentos foram validados por um pré-teste.

A instituição tinha um tipo diferente de intervenção, mais orientada para a ciência e conceitos formais, embora de uma forma não formal. O grupo-alvo sempre se considerou incapaz de desenvolver novos conhecimentos e aprofundar diferentes tipos de abordagens de educação e animação, e com este projeto eles descobriram como são importantes nas suas atividades de aprendizagem ao longo da vida.

Um outro projeto de destaque foi o "Ciência do dia a dia", realizado no Centro Cultural Rural, próximo de Braga, em 2015, que teve como finalidade explicar certos processos e estruturas biológicos sobre os quais a população-alvo quer aprender. Baseou-se na metodologia de investigação-ação e numa parceria do Mestrado em Educação (área de especialização em Educação de Adultos e Intervenção Comunitária) com o *Science Through Our Lives* (do Centro de Biologia Molecular e Ambiental) da UMinho. Teve como participantes 14 membros, entre 59 e 81 anos, na sua maioria do sexo feminino, com baixo nível de escolaridade e alguns em risco de isolamento e de exclusão social.

Tinha como objetivos entender a visão e percepção de processos do mundo que nos rodeiam; desenvolver as capacidades cognitivas e intelectuais dos idosos, tendo por base a perspectiva da aprendizagem e educação ao longo da vida. Foram



utilizados questionários de pesquisa, observação *in situ*, conversas informais, *Hands on*, debates, vídeos, atividades práticas (com técnicas de animação sociocultural), PBL e *brainstorming*.

A atividade começou com a separação dos pigmentos fotossintéticos através de um procedimento cromatográfico. Várias folhas de diferentes origens foram utilizadas com o fim de mostrar que, apesar de as folhas serem normalmente verdes, vários pigmentos de amarelo e de vermelho estão sempre presentes. Na verdade, é a degradação das moléculas verdes mais sensíveis, as clorofilas, explicando o que acontece com as folhas no outono.

Esta atividade foi seguida pela tentativa de adivinhar, via imagens, os nomes de vários objetos do cotidiano de uma comunidade rural, representada em SEM (*Scanning Electron Microscopy*), como por exemplo, um morango, um musgo, um girassol e uma aranha. Além disso, foi dada ao público a possibilidade de manuseamento dos objetos anteriormente observados, para comparação das características percebidas nos dois níveis de observação. Finalmente, a sessão foi encerrada com a realização de uma pequena atividade lúdica que consistia em verificar o rebento de uma flor, seguido pela visualização de curtas-metragens sobre a germinação de feijão e crescimento de cogumelos, entre outros aspetos.

Os instrumentos utilizados foram: construção e preenchimento de questionário pré-testado, observação participante e conversas informais. O questionário permitiu recolher informações sobre a percepção e satisfação dos participantes em relação à atividade. O uso de conversas informais e observação participante tornou possível obter informação em tempo real, ou seja, no decurso da atividade. Nesse sentido, os métodos utilizados respeitaram os desejos, necessidades e interesses dos indivíduos anteriormente auscultados, via análise diagnóstica (conversas informais e observação participante).

De acordo com a informação recolhida sobre a avaliação, os resultados dessa atividade são bastante satisfatórios. Em primeiro lugar, por causa do entusiasmo da aprendizagem sobre o porquê das folhas mudarem de cor em determinadas circunstâncias. E ainda mais, devido à excitação de manuseamento, pela primeira vez, de material laboratorial, por exemplo, uma pipeta de Pasteur. Assim, existiu a possibilidade da combinação de processos científicos em ambiente educacional como uma forma de estimular e promover a participação, independentemente do sexo, classe social, idade e habilitações académicas. Esta combinação foi baseada em pontos-chave, tais como a avaliação dos interesses, experiências, linguagem e código cultural dos clientes, permitindo um espaço de partilha de ideias e aprendizagem. Por outro lado, a atividade refutou a ideia de que a aprendizagem da ciência é apenas para pessoas mais jovens, reconhecendo e valorizando o conhecimento e as competências dos mais velhos.



Projetos do Instituto de Ciências Sociais

“A Sexualidade na Terceira Idade”

No Instituto de Ciências Sociais da Universidade do Minho a problemática do envelhecimento ativo tem sido olvidada, colhendo mais atenção a investigação relacionada com a saúde das crianças e das mulheres.

Não obstante, têm sido desenvolvidas pesquisas que resultaram em trabalhos acadêmicos (especialização em Saúde do Mestrado em Sociologia), tais como o de Valente (2008) intitulado “Sinto logo existo!...” – Estudo sociológico sobre sexualidade na terceira idade.

A problemática da sexualidade na terceira idade merece e exige uma abordagem multidisciplinar, mas tem sido, sobretudo a Sociologia e a Antropologia, a aprofundá-la. Na realidade, quando ocorreu a dissociação entre a sexualidade e a reprodução biológica, sobretudo a partir da década de 1960 (com o surgimento e utilização de métodos contraceptivos hormonais eficazes), e mais veementemente a partir da década de 1980 (com a relevância que passaram a assumir as infecções sexualmente transmissíveis, com particular destaque para o HIV/AIDS), criaram-se condições para um maior aprofundamento dessa temática. Essa linha de pensamento alicerça-se no pensamento de Giddens (2001), que enaltece a identificação do indivíduo moderno como político, livre, autônomo e portador de direitos de cidadania e onde as questões de gênero e da sexualidade ganham relevância (VALENTE, 2008).

O projeto desenvolvido entre 2007 e 2008 esteve condicionado à seguinte questão de partida: De que forma os homens e as mulheres, com idade igual ou superior a 65 anos, vivenciam a sua sexualidade?

Partindo de uma amostra de 45 indivíduos de ambos os sexos, que aceitaram responder a um inquérito por entrevista semiestruturada (sujeita posteriormente a uma análise categorial) e que eram utentes de dois Lares do município de Pombal, e com idades compreendidas entre os 65 e os 94 anos, tentou-se validar a seguinte hipótese de investigação: *contrariamente a certas ideias preconcebidas nas sociedades modernas, o processo de envelhecimento natural dos indivíduos não impede o desenvolvimento de uma vida sexual ativa na velhice.*

Optou-se por uma amostra não probabilística por conveniência e os lares selecionados foram o Lar Rainha Santa Isabel da Misericórdia de Pombal (Unidade de observação 1) e o Lar Flor da Serra, Lda. (Unidade de observação 2). As entrevistas realizadas duraram, em média, 45 minutos e foram entrevistadas 23 mulheres e 22 homens, com uma idade média de 79,4 anos (idade mínima de 68 anos e máxima de 94 anos). A amostra revelou alguma heterogeneidade em termos de nível de instrução e a maior parte dos inquiridos possuía um nível de instrução baixo.

Na generalidade, os idosos manifestaram abertura para falar sobre a sua sexualidade, tendo os homens revelado discursos mais diretos e expansivos e as mulheres discursos mais ponderados e menos aprofundados.



A principal ilação destaca que a maioria dos indivíduos inquiridos manteve a atividade sexual após os 65 anos de idade, sendo mais relevante no sexo masculino. É, no entanto, no grupo etário entre os 70 e os 79 anos que a generalidade dos inquiridos cessou as relações sexuais.

“Implicações do Envelhecimento no Ordenamento do Território”

No sentido de complementar o estudo, foi realizada, em 2012, uma investigação que se debruçou sobre as implicações do envelhecimento no ordenamento do território (COSTA; REMOALDO, 2012). Os principais objetivos relacionaram-se com o analisar da distribuição da oferta das respostas sociais e de que forma é que esta se relaciona com as necessidades da população e no sentido de um ordenamento do território mais inclusivo.

Partindo de um enfoque à escala de Portugal Continental e centrando-se na realidade dos municípios, concluiu-se que o ritmo de crescimento da população idosa portuguesa não acompanha uma equidade em termos de respostas sociais. São os municípios de maior densidade populacional e do litoral (Lisboa e Porto) que revelam uma maior concentração de respostas sociais aos idosos (e.g., Serviço de Apoio Domiciliário, Centros de Convívio, Lares de Idosos), ainda que o envelhecimento tenha aí menos expressão do que nos municípios do interior do país. É premente que essa situação seja revista, que se aposte menos na institucionalização (em equipamentos como Lares de Idosos) e que se promovam programas comunitários (como o Serviço de Apoio Domiciliário, Centros de Dia e o Programa de Cuidados Continuados Comunitários), no sentido de se manterem os idosos nas suas residências.

Projetos Desenvolvidos no Programa Terceira Idade da Universidade de Santa Cruz do Sul /UNISC **Ações do Departamento de Psicologia**

“Promoção do Envelhecimento Saudável: Oficina de Memória”

Este projeto teve por finalidade desenvolver ações educativas e de lazer abordando necessidades relatadas pelos idosos no sentido de contribuir para um envelhecimento saudável na população participante das oficinas de memória. A proposta atingiu um público de pessoas com 60 anos ou mais da cidade de Santa Cruz do Sul e região. O local da intervenção utilizado para as ações foi o Serviço Integrado de Saúde da Universidade de Santa Cruz do Sul, e o projeto teve início em 2009 e seu término em 2013, com 10 encontros de 2h semanais em cada oficina.

Teve como objetivos: a) integrar o projeto de extensão Promoção do Envelhecimento Saudável: Oficina de Memória para Idosos, com programas e projetos de ensino, pesquisa e extensão relativos à população idosa; b) incentivar os exercícios de memória e a adoção de comportamentos que concorressem para



a promoção de um estilo de vida mais saudável, contribuindo para o autocuidado, melhoria na autoestima e relações interpessoais; c) contribuir para a formação de estudantes através do exercício em planejamento, coordenação e avaliação de ações de informação, comunicação e educação em saúde.

O projeto baseou-se na visão de que o envelhecimento positivo e a manutenção da autonomia na velhice é, de modo geral, uma experiência possível e desejável, relacionada com a oportunidade de condições e práticas favoráveis à saúde e ao bem-estar. Nesse projeto foram realizadas oficinas com o objetivo de consciencializar a população idosa para o estilo de vida saudável, reforçando o autocuidado, o hábito alimentar e autoestima, sempre com a proposta de retardar complicações causadas por doenças. Durante os dez encontros foram realizados vários exercícios e aplicados testes/escalas de avaliação para testar e treinar a memória das pessoas idosas, com o objetivo de evitar os processos demenciais.

No final da oficina, foram aplicados questionários de avaliação e concluiu-se que houve uma clara melhoria dos participantes em termos de funcionamento cognitivo avaliado pelo Mini Exame do Estado Mental (MEEM) e principalmente uma diminuição na ansiedade (escala de ansiedade BAI). Na escala de *stress* para adultos (LIPP), podemos notar que não houve níveis elevados de stress entre os avaliados, e nos que estavam na fase de resistência, sendo essa uma fase que não é considerada tão grave. Acredita-se que todos puderam beneficiar-se da oficina, de uma forma ou de outra: alguns melhorando a sua capacidade cognitiva, outros, baixando a sua ansiedade, e alguns, melhorando a sua socialização.

Nos questionários de avaliação, os idosos revelaram uma melhoria nos esquecimentos e nas atividades de vida diária.

Figura 5 - Atividade de grupo na oficina de memória



“Ciclo de Palestras do Programa Terceira Idade na UNISC”

Este projeto teve por finalidade criar momentos de reflexão e trocas de experiência entre idosos e a comunidade acadêmica sobre as temáticas relativas ao processo de envelhecimento, e foi dirigido ao público com 60 anos ou mais da cidade de Santa Cruz do Sul e região e a acadêmicos com interesse no tema, durante o período de 2011 a 2013. Foram realizados encontros mensais de 2 horas no Auditório da Universidade de Santa Cruz do Sul ou na ala de reuniões do espaço Vida Unimed.

Teve como objetivos: a) aproximar o idoso da universidade; b) discutir temáticas atuais de interesse dessa população; c) integrar o idoso e a comunidade acadêmica.

O Ciclo de Palestras previu, mensalmente, uma palestra com temas relacionados com o envelhecimento e foi ministrada por profissionais da área a ser trabalhada naquele mês. Não foi cobrada nenhuma taxa para a participação nas palestras e não havia necessidade de inscrições prévias. Os encontros eram divulgados através de cartazes na universidade e na UNIMED e em programas de rádio, além de informação no jornal regional.

As principais temáticas apresentadas relacionaram-se com a qualidade de vida do idoso, tais como: Alimentação Saudável - Autocuidado e Automedicação - Stress e Ansiedade no cotidiano - Espiritualidade - Cidadania do idoso - Maturidade cognitiva, emocional e psicológica. Procedeu-se ao cadastro dos idosos que participaram nas atividades promovidas pelo Programa Terceira Idade. Os cadastros serviram para que se tivesse um controle de quem participou nas atividades ofertadas bem como para conhecer os seus usuários, visando continuar a desenvolver atividades que proporcionem bem-estar e que contribuam para um envelhecimento positivo da população idosa local e das cidades próximas.

No final dos encontros foram realizadas avaliações pelos participantes. Durante a atividade proposta tivemos uma média de 20 pessoas em cada encontro o que consideramos satisfatório, tendo em vista que a população idosa não tem o hábito de vir à Universidade para participar de palestras. A partir do ano de 2014 as palestras passaram a ocorrer apenas no Espaço Vida da Unimed, que se localiza no centro da cidade atraindo um número maior de idosos.



Figura 6 - Palestra sobre Sexualidade do idoso**Projeto: “Universidade do Adulto Maior/UniAma”**

Este projeto tem como finalidade intensificar as ações desenvolvidas para a promoção do envelhecimento com qualidade de vida pela UNISC, para pessoas com 60 anos ou mais. Foi criado com os seguintes objetivos: a) dar oportunidade à pessoa idosa o reingresso e/ou o acesso a um processo de educação continuada, através de atividades educacionais, socioculturais, organizativas e de ação comunitária; b) oferecer à pessoa idosa suporte para fortalecer a sua participação social e política, exercitando plenamente a sua cidadania; c) possibilitar a troca de experiências entre as diversas gerações que convivem no ambiente acadêmico da UNISC; d) contribuir para um processo de envelhecimento ativo, saudável e autônomo; e) detectar necessidades e motivações e desenvolver potencialidades e capacidades para novos projetos de vida; f) propiciar vivências que valorizassem as experiências e que estimulassem e potencializassem a condição de escolher e decidir, contribuindo para o desenvolvimento da autonomia e protagonismo social dos usuários. O projeto foi gestado em 2013 e seu local de intervenção foram as salas de aula da graduação da Universidade de Santa Cruz do Sul. O curso teve seu início com a 1ª turma de 26 alunos em abril de 2014.

A universidade aberta é uma nova modalidade de ação proposta pelo Programa Terceira Idade na UNISC, que tem como princípio que a educação tem dado contribuições importantes, rompendo preconceitos e ajudando a ressignificar a velhice. Assim, cria-se um curso de formação continuada de dois anos com três disciplinas por semestre, podendo ser cursado também em três anos com duas disciplinas por semestre, se for a preferência dos idosos. Após a conclusão do curso, os participantes foram encaminhados para outros projetos desenvolvidos pela instituição e que atendessem seus interesses.



Figura 7 - Aulas do UniAma



O projeto já está na terceira turma. As turmas possuem em média 25 alunos com mais de 60 anos. A primeira turma finalizou o curso em dezembro de 2015 e vários idosos continuam vinculados às nossas atividades, e alguns inclusive solicitam reingresso no curso. Acreditamos que o curso “UniAma” deu maior visibilidade às atividades que têm sido realizadas pelo Programa Terceira Idade na UNISC e que se tornou num espaço rico de sociabilidade para os idosos, podendo conviver com várias gerações no ambiente acadêmico.

A questão da sociabilidade na população idosa deve ser priorizada, pois há uma tendência de ruptura de laços a partir da aposentadoria, além de perdas reais de amigos e parentes nesta fase da vida, havendo propensão para momentos de isolamento e até de depressão.

A política do Envelhecimento Ativo tem sido uma das mais importantes temáticas propostas pela Organização Mundial da Saúde (2005) para ampliar os cuidados na atenção global às necessidades dos idosos. O envelhecimento bem-sucedido pode ser caracterizado pela presença de três aspectos interligados e numa relação dinâmica. São estes: 1) baixa probabilidade de doenças e de incapacidades associadas a elas, 2) boa capacidade funcional, tanto física quanto cognitiva e 3) participação ativa na sua comunidade conforme Litvoc e Brito (2004).

As universidades comprometidas com o tema, vinculam as suas pesquisas e atividades de extensão às propostas da política da OMS e vão ao encontro dos ensejos das pessoas que envelhecem, de acordo com as suas perspectivas, contexto sociocultural e ambiental. Dessa forma, pode-se afirmar que o envelhecimento ativo, para além de uma política, é uma inspiração que maximiza o viver independente, nas pessoas que com ele se envolvem.

As ações orientadas contribuem para uma visão integral da promoção da saúde ao trazerem para o debate as questões que envolvem a prevenção e o controle de doenças no contexto da vida cotidiana, na linha do estímulo cognitivo, da atenção para o autocuidado e que podem ser mobilizadoras de participação, na medida em que levam os idosos a pensar sobre essas ações nas suas vidas e a agir sobre o que



o favorece ou não, em termos pessoais e sociais.

Dessa forma, as ações produzidas nesses contextos, propiciaram aos idosos o alargamento das suas possibilidades, do seu universo de dificuldades e superações, dando oportunidade aos profissionais de reconhecerem as suas expressões culturais, os seus ganhos e dificuldades no lidar com a saúde no processo de envelhecimento.

Os projetos desenvolvidos com os idosos das duas experiências, apesar das diferenças culturais entre os países, além de buscar um envelhecimento ativo como o preconizado pela OMS (2005), entendem a qualidade de vida que se almeja como a percepção de bem-estar, a partir de uma avaliação do que a pessoa realizou, do que idealiza como importante e do seu grau de satisfação com suas conquistas alcançadas. Assim, a avaliação dos idosos sobre todas as atividades se faz mister.

Ao privilegiar a interação entre os idosos, profissionais e estudantes, observa-se que a relação educativa abre oportunidades importantes de aprendizagem e crescimento contínuo de todos os envolvidos, permitindo aos profissionais revisitarem conceitos e valores enraizados na cultura profissional. Na linha das propostas aqui apresentadas, a informação foi sempre priorizada, uma vez que a busca pela interação com outros saberes e a valorização dos sujeitos estavam contidas nessas ações. Os valores aportados pelos Programas são fortemente influenciados pela cultura e pelas mudanças que vêm ocorrendo neste novo século, pois como menciona Hall (1997, p. 5) as transformações no modo de vida das pessoas são:

Transformações ocorridas nas culturas da vida cotidiana: o declínio do trabalho na indústria e o crescimento dos serviços e outros tipos de ocupação [...], o aumento dos períodos de folga e o relativo vazio do chamado lazer; as mudanças no tamanho das famílias, nos padrões de diferenças de geração, de responsabilidade e autoridade dos pais; o declínio do casamento numa época de incremento do divórcio, o aumento de famílias uniparentais e a diversificação de arranjos familiares; o envelhecimento da população, com seus dilemas acerca de uma terceira idade mais longa sem a ajuda do cônjuge, sustentada por generosos programas nacionais de seguros, sistemas públicos de saúde e outros sistemas de benefícios estatais [...]; a redução das tradicionais idas à igreja e da autoridade dos padrões morais e sociais tradicionais [...].

Considerações Finais

Todas essas mudanças que as sociedades atravessam e que a população que se encontra na chamada “terceira Idade” precisa enfrentar e assimilar nos faz refletir sobre o nosso compromisso como docentes e formadoras, nas urgências e prioridades dessa população.

As ações apresentadas não buscam aplacar todas as necessidades que abrangem o envelhecimento ativo. No entanto, contribuem, produzindo ambientes e intervenções favoráveis à saúde, na medida em que ambas as universidades se envolvem, de diferentes maneiras, no cuidado amplo do idoso. Assim, podem oferecer



uma contribuição significativa ao expressarem vivamente o compromisso social do sistema de formação educativa e partilharem com os idosos os desafios nessa direção.

Os espaços abertos pelas Universidades para a formação de novos vínculos de amizade e trocas entre gerações são importantes estratégias de prevenção e, contribuem para um envelhecimento com qualidade de vida. Há necessidade de se criarem cada vez mais espaços como estes, compreendendo que a longevidade é um ganho social e requer um olhar da sociedade civil, mas, sobretudo do Estado. Assim, para que se consolidem ações nesse sentido, há de haver condições sociais e políticas públicas que garantam direitos básicos de cidadania e possibilitem práticas tendencialmente saudáveis, como as descritas neste capítulo. Trata-se de metas complexas, em torno das quais são necessários movimentos individuais e coletivos que sinalizem a construção de uma nova ordem societária para o envelhecimento da população.

Referências

AREOSA, S.V.C. (Org.) **Envelhecimento e Universidade**: um estudo do Fórum Gaúcho das IES do Rio Grande do Sul, São Leopoldo/RS, Casa Leria, 2015.

CAMPBELL, J. C. **How Policies Change**: The Japanese Government and the Aging Society. New Jersey, Princeton University Press, 1992.

COSTA, T.; REMOALDO, P. C. Portugal, um país de cabelos brancos: o envelhecimento da população portuguesa e as suas implicações no ordenamento do território. **Aurora-Geography Journal**, n. 4, 29p, 2012.

GIDDENS, A. **Transformações da intimidade. Sexualidade, Amor e Erotismo nas sociedades modernas**. 2. ed., Oeiras, Celta Editora, 2001.

HABER, D. **Health Promotion and Aging**: Practical applications for health professionals, 7th ed., New York, Springer, 2016.

HALL, S. A. Centralidade da cultura. **Rev. Educação e Realidade**, v. 22, n. 2, jul-dez, 1997. Disponível em: <<http://www.educacaoonline.pro.br/index.php>>, acesso em 17 de agosto de 2016>. Acesso em: 20 jul. 2016.

LITVOC J.; BRITO F. C. **Envelhecimento**: prevenção e promoção da saúde. São Paulo, Atheneu, 2004.

MORGAN, L. A.; KUNKEL, S. R. **Aging, Society, and the Life Course**, 5th ed., New York, Springer, 2016.

Population Reference Bureau. **2015 World Population Data Sheet**, Washington, 2015.

UNITED NATIONS. **World Population Ageing 2015**, Department of Economic and Social Affairs Population Division, New York, 2016.

VALENTE, P. **"Sinto logo existo!..." – Estudo sociológico sobre sexualidade na terceira idade**. Dissertação de Mestrado em Sociologia, Braga, Universidade do Minho, 2008.



A PRÁTICA DE ESTÁGIO NA CLÍNICA DA BRIGADA EM SANTA CRUZ DO SUL: AS SINGULARIDADES DO TRABALHO E A QUESTÃO DO GÊNERO

Cristiane Davina Redin Freitas

Roberta Louzada Salvatori

Angélica Wilke

Nathália Roehrs

Introdução

O objetivo do capítulo é apresentar o campo de estágio integrado em psicologia na Formação Sanitária Regimental da Brigada Militar (FSR/BM) de Santa Cruz do Sul e problematizar o trabalho dos (as) policiais militares e a busca de atendimento psicoterápico pelos (as) mesmos (as). Também se propõe a refletir sobre as questões de gênero que permeiam o trabalho, analisando e discutindo as práticas e discursos produzidos acerca do trabalho feminino nesta instituição. Para isso, fez-se uma revisão bibliográfica acerca da temática proposta, com o viés de melhor elucidar e estabelecer uma relação teórica vivencial, a partir das observações e práticas de estágio realizadas no local.

Nesse sentido, um dos desafios envolvidos no desenvolvimento da ciência psicológica diz respeito à qualidade da formação dos profissionais da área. Muito se discute a respeito das competências necessárias a um (a) psicólogo (a) e acerca das maneiras pelas quais estas são trabalhadas pelos cursos superiores em todo o país. Apesar de ainda não haver um consenso, tendo em vista a diversidade de possibilidades de atuação do (a) psicólogo (a), as experiências práticas vivenciadas pelos (as) estudantes durante a graduação parecem fazer parte da maioria dos cursos de graduação em Psicologia no Brasil (BARRETO; BARLETTA, 2010).

Dentre as experiências práticas, o estágio curricular é uma das mais significativas, pois possibilita a prática reflexiva da formação profissional que complementa o processo de ensino/aprendizagem. Conforme Burriolla (2001) é na realização dessa prática que se forma a identidade profissional do (a) aluno (a), através de ações que são vivenciadas e refletidas e que devem ser sistematicamente planejadas e supervisionadas. Também é no momento do estágio que a aprendizagem se dá sobre a compreensão da ação profissional, permeada pelo viés teórico e crítico, proporcionados pela supervisão, que visa possibilitar a elaboração de novos conhecimentos. As supervisões (acadêmica e/ou local) têm papel fundamental na formação profissional, uma vez que, conforme Barreto e Barletta (2010) é através do espaço de supervisão que os (as) alunos (as) de Psicologia conseguem refletir



acerca dos papéis que desempenham nos diversos locais de estágio, bem como desenvolvem uma postura crítica frente a esses contextos. Essa construção teórico-prática, portanto, é fundamental para que se formem profissionais cada vez mais éticos (as), qualificados (as) e preparados (as) para as mais diversas situações.

Por essa perspectiva, um estágio em Psicologia pode ser realizado nas mais variadas instituições (clínicas, escolas, organizações, hospitais, etc). Torna-se cada vez mais comum, que os serviços públicos recebam estagiários (as) de Psicologia e se mostrem como locais promissores em termos de ensino-aprendizagem aos estudantes. Nesse sentido, uma instituição que vem se beneficiando dessas práticas nos últimos tempos é a Brigada Militar.

É sabido que os (as) policiais militares, pela natureza de seu trabalho, são um público com um alto potencial para o adoecimento ocupacional. Seja pela violência a que estão rotineiramente expostos, ou pelo fato de, não raro, se depararem com situações que envolvam a morte. Assim, estes (as) profissionais precisam desenvolver estratégias psíquicas para conseguirem suportar a sua realidade de trabalho da melhor forma possível. No entanto, nem sempre essas estratégias são funcionais e adaptativas, o que acaba por ocasionar sofrimento. Para além disso, é importante enfatizar que o padecimento profissional dos (as) policiais militares não se restringe, apenas, à natureza de suas atividades.

Nesse sentido, o estágio integrado em Psicologia na FSR/BM iniciou em março de 2016, com o intuito de oferecer atendimento psicoterápico aos (às) servidores (as) da Brigada Militar e suas famílias. A intenção do estágio, estabelecido pela parceria entre o Curso de Psicologia da Universidade de Santa Cruz do Sul e a Brigada Militar, foi de oferecer suporte aos (às) servidores (as) militares que passam por momentos constantes de pressão e alerta, em consequência da rotina tensa e dos riscos vivenciados no seu cotidiano. Entende-se que a profissão de Policial Militar exige preparo físico e emocional, pois estes (as) trabalhadores (as) estão expostos diariamente às mais diversas situações de perigo e podem sentir-se ameaçados (as) pelas responsabilidades e demandas colocadas sobre eles (as). Assim, a oferta de psicoterapia aos (às) militares torna-se uma importante estratégia de auxílio aos (as) que vivenciam condições de trabalho tão singulares.

Como em qualquer outra instituição, as relações interpessoais estabelecidas entre os (as) trabalhadores (as) também podem ser geradoras de conflitos. E, especificamente em relação à Brigada Militar, uma corporação tradicionalmente masculina, os conflitos interpessoais relacionados às questões de gênero ganham particular destaque. No pouco tempo em que se implementou o estágio em Psicologia na FSR/BM, observou-se que existem algumas diferenças nas práticas e relações de trabalho entre homens e mulheres. Além disso, ao se disponibilizar a psicoterapia a esses (as) servidores (as), pode-se observar uma procura maior pelas trabalhadoras do gênero feminino em relação ao masculino. Por essa razão, este trabalho se propôs



a provocar reflexões a respeito das questões de gênero na Brigada Militar.

Desse modo, o objetivo deste capítulo é problematizar o trabalho dos (as) policiais militares, dando ênfase às questões de gênero e apresentar o campo de estágio da Clínica da Brigada. Também, se propõe a analisar e discutir as práticas e discursos produzidos acerca do trabalho feminino nessa instituição. Para isso, realizou-se uma revisão bibliográfica sobre a temática proposta e, a partir das experiências de estágio experimentadas até o momento, procurou-se delinear uma relação teórica-vivencial.

Para tanto, o presente trabalho é estruturado em três momentos específicos, a saber: a primeira parte irá abordar o sentido do trabalho e a inserção da mulher na Brigada Militar; já o segundo momento estabelecerá uma breve contextualização sobre o funcionamento dos atendimentos na FSR e da Clínica da Brigada e; por fim, o último momento será destinado à correlação entre teoria e prática, realizando uma análise dos discursos produzidos sobre o trabalho feminino na Brigada Militar. Ao final desta leitura, pretende-se, proporcionar ao(à) leitor(a) uma reflexão teórico-vivencial contextualizada e crítica acerca dos entendimentos preestabelecidos sobre as relações de gênero no contexto de trabalho, especificamente no contexto da Brigada Militar.

O Trabalho na Brigada Militar e a Inserção das Mulheres

A palavra *trabalho* possui múltiplos sentidos e, de uma maneira ou de outra, caracteriza qualquer operação humana de transformação da matéria natural em objeto de cultura. De forma mais ampla, é possível afirmar-se que esta palavra carrega consigo dois grandes eixos de significação: um eixo que caracteriza o *trabalho* como um sacrifício, um fardo ou punição que esgota o indivíduo; e outro que considera o *trabalho* como um esforço para se atingir algo, uma forma de aplicação das capacidades humanas, uma atividade que exige empenho e que propicia ao indivíduo o domínio da natureza (WOLECK, 2002).

Assim sendo, a atividade laboral poderá ter conotações tanto positivas como negativas, dependendo das vivências de cada sujeito e das circunstâncias em que este(a) estará inserido(a). O sentido do trabalho também pode vir carregado de ambivalências, já que de um lado, ele pode contribuir para a qualidade de vida do(a) trabalhador(a), e por outro pode ser gerador de estresse. Segundo Heloani e Capitão (2003), quando os(as) trabalhadores(as) se sentem exigidos(as), experenciam sentimentos de impotência e desvalorização, são acometidos de prejuízos ao psiquismo e há, conseqüentemente, uma desvalorização do potencial humano no trabalho.

Todos esses sinais são geradores de sofrimento psíquico e podem levar a um quadro de adoecimento ocupacional, que poderá prejudicar o indivíduo em três



direções: no seu próprio corpo, na forma de interação deste sujeito com o mundo externo e/ou na qualidade dos seus relacionamentos interpessoais. Além disso, cabe destacar que a perturbação, ao invés de contribuir para o bem-estar e para o desenvolvimento profissional do(a) trabalhador(a), acaba por desencadear reações que serão percebidas como indesejáveis e prejudiciais. Este padecimento pode ser ocasionado por diversos fatores, dentre os quais as relações e condições de trabalho estabelecidas e as próprias atividades desempenhadas (BRANT; MINAYO-GOMEZ, 2004; FIORELLI, 2013).

Por essa perspectiva, em se tratando da profissão de policial militar considerada de alto risco, os(as) trabalhadores(as) precisam lidar em seu cotidiano com a violência, a brutalidade e, não raro, com a morte (daqueles a quem se propõem a proteger, dos agressores, de seus colegas e deles próprios). Por estarem constantemente expostos aos perigos e às agressões decorrentes de sua ocupação, já que frequentemente intervêm em situações de problemas, conflito e tensão, estes estão entre os(as) profissionais que mais sofrem de estresse (COSTA et al., 2007).

Além disso, observa-se que esses indivíduos enfrentam diariamente contingências de desgaste psicológico, pois necessitam estar prontos(as) a enfrentarem situações potencialmente arriscadas e perigosas. Também, são instruídos(as) a agir de forma preventiva e a evitar qualquer perda de controle da situação, sendo por conta disso, submetidos a longos, desgastantes e intensos treinamentos de suas habilidades comportamentais e cognitivas. (DANTAS et al., 2010). Por outro lado, Bezerra, Minayo e Constantino (2012) apontam que o estresse ocupacional nem sempre está vinculado apenas às atividades de campo. Os autores explicam que o trabalho pode ser estressante quando vinculado a alguns cargos considerados monótonos pela maioria dos(as) policiais militares como: funções administrativas, fiscalizações, secretariado de comandantes, que lhes exige concentração constante em diversos turnos, nos quais podem estar isolados ou sob ameaças de violência.

Dentre os maiores geradores de estresse em homens e mulheres dentro da Polícia Militar também estão a pressão da sociedade e da hierarquia, o relacionamento interpessoal com a população civil e com colegas de trabalho, o baixo número de policiais contratados (o que aumenta a demanda de trabalho), a má remuneração da classe, as escalas de trabalho e de folga, o medo em relação a sua segurança e de sua família e o medo de morrer (BEZERRA; MINAYO; CONSTANTINO, 2012).

De forma semelhante, os(as) policiais militares de maneira geral, podem apresentar com maior frequência a síndrome de *burnout*, caracterizada pela “exaustão física, psíquica e emocional que decorre de uma má adaptação do indivíduo em um trabalho prolongado e com grande carga de tensão” (COSTA et al. 2007, p. 218). Além disso, as próprias relações de trabalho também são geradoras de conflitos e podem contribuir para o agravamento do sofrimento dos(as) trabalhadores(as). Assim, o trabalho na área da segurança pública possui peculiaridades no que se



refere à saúde física e mental dos(as) policiais militares. Dentro desse contexto, há ainda uma parcela de trabalhadoras que busca espaço de reconhecimento na profissão, que são as mulheres. Nesse sentido, os conflitos gerados por conta das questões de gênero intensificam ainda mais essas perturbações.

Contextualizando a inserção das mulheres na Polícia Militar brasileira, esta efetivou-se nos anos de 1980 (tempos de redemocratização) com o principal objetivo de humanizar a imagem desse serviço. Diversos cargos foram disponibilizados para serem ocupados por trabalhadoras do sexo feminino, porém não se chegou a pensar nas estratégias a serem desenvolvidas para a inserção desse novo público na instituição, tanto em termos de alocar as mulheres na estrutura organizacional da Polícia Militar, quanto de estabelecer suas práticas de atuação (BEZERRA; MINAYO; CONSTANTINO, 2012).

Esses aspectos eram de certa forma negligenciados pois o trabalho do policiamento ostensivo centrava-se no uso da força física e agressiva (considerada uma característica masculina) dos policiais, de caráter punitivo, com a finalidade de estabelecer a ordem social. Com as mudanças políticas e sociais dos últimos anos, esses aspectos foram alterando-se e começaram a ser valorizadas as condutas policiais voltadas à mediação de conflitos e do trabalho em equipe, o que tornaria a imagem do policial militar mais apaziguadora do que agressiva.

Essa nova imagem do policiamento foi positivamente influenciada pelo ingresso das mulheres na corporação. Sobre o trabalho feminino na Brigada Militar, muitas pessoas:

[...] consideram o seu ingresso um ganho para as corporações, na medida que a mulher tem muito mais sensibilidade do que o homem no trato e no relacionamento com o público e até em situações de confronto e negociações, assim como tais atribuições poderiam 'docilizar' as práticas policiais, bem como melhorar sua imagem com a comunidade, de uma polícia menos truculenta, menos violenta. (CALAZANS, 2003, p. 48).

Nota-se que a citação acima traz algumas noções construídas socialmente que perpassam os questionamentos sobre a diversificação de gênero e o mercado de trabalho. Essas construções atribuem à figura masculina o papel de impor a ordem, enquanto prescrevem a mulher com características mais pacíficas e compreensivas. Segundo Bourdieu (1999 apud NUMMER, 2010), há uma representação social de que a mulher é frágil e precisa de um protetor, sendo este o homem que possui a força física e a virilidade e que é capaz de fornecer à mulher a proteção necessária. Por essa razão, eles são considerados “naturalmente” superiores.

De modo semelhante, essas representações sociais e culturais dos gêneros feminino e masculino passam a contemplar as relações de trabalho na corporação



policial. A partir da incorporação das mulheres no serviço militar, foram criados alguns decretos de leis federais com o intuito de padronizar e profissionalizar os serviços atribuídos ao público feminino. Dentre os aspectos citados nessas legislações, um deles eram as formas de avaliação das mulheres, que visavam averiguar se as trabalhadoras estavam aptas ou não para assumirem determinados cargos.

Na época em que as leis entraram em vigor, os critérios que determinavam a progressão de carreira na Brigada Militar eram diferentes para homens e mulheres. Um exemplo a ser citado é que, para as mulheres serem aprovadas como soldados (nível hierárquico mais básico), era necessário que elas possuíssem o ensino fundamental completo. Para atingirem cargos mais altos como os níveis de sargento e de oficial, precisariam ter ensino médio e ensino superior completos, respectivamente. Os níveis de escolaridade exigidos às mulheres, nos decretos de lei referidos, eram maiores do que aqueles exigidos aos homens da mesma instituição. Além disso e de acordo com o exposto, o posto máximo que as mulheres poderiam assumir seria o de capitão (CALAZANS, 2003).

Conforme destaca Calazans (2003), apenas alguns anos mais tarde essa realidade discriminatória foi modificada. Quando os decretos de lei originais tiveram de ser reformulados, os pré-requisitos exigidos para a atuação no serviço militar (por exemplo, nível de escolaridade) passaram a ser os mesmos para ambos os sexos. Nesse sentido, as mulheres começaram a ter as mesmas possibilidades de assumirem posições hierárquicas mais elevadas, como os postos de Coronel e Comandante do Estado Maior. No entanto, ainda nos dias de hoje, quem ocupa os cargos de comando da Brigada Militar são homens, enquanto a corporação busca designar às mulheres atividades que estejam de acordo com seu “papel feminino”, realizando escalas em locais e horários considerados de pouco risco e com a presença de um efetivo masculino (CALAZANS, 2003).

Nessa perspectiva, o serviço militar evita realizar escalas para mulheres em trabalho ostensivo (policimento), procurando colocá-las em serviços de cunho administrativo e burocrático. Oliveira, Coutinho e Ferreira (2014) apontam que no sistema organizacional se criou uma falsa ideia de que existe um modo feminino de administrar, reforçando a aceitação e a submissão deste público no seu ambiente de trabalho, frente à autoridade masculina. Assim, “os critérios considerados para que se faça a alocação das mulheres policiais-militares em determinadas atividades reforça o viés machista institucional” (OLIVEIRA; COUTINHO; FERREIRA, 2014, p. 94). Após o percurso teórico sobre o trabalho do policial militar e da inserção das mulheres nesse âmbito, partiremos para o reconhecimento do campo de estágio em Psicologia na Brigada Militar.



O Contexto do Estágio Integrado em Psicologia na Brigada Militar

O Comando Regional de Polícia Ostensiva do Vale do Rio Pardo foi criado pelo decreto-lei nº 38.548/98 e instalado em 30 de junho de 1998, com sede em Santa Cruz do Sul/RS. O mesmo organiza-se operacionalmente através do comando de três batalhões, o 2º BPM, o 23º BPM e 35º BPM e é composto por 755 policiais militares, dentre oficiais e praças, distribuídos(as) em 32 cidades da região, com uma área total de, aproximadamente, 360 mil km² e com uma população de 540 mil habitantes.

A Formação Sanitária Regimental da Brigada Militar (FSR/BM), também localizada em Santa Cruz do Sul, foi estruturada inicialmente para a realização de atendimentos médicos aos(às) funcionários(as) (e, quando necessário, aos seus familiares) do Comando Regional de Polícia Ostensiva, bem como do Comando Regional de Bombeiros, expandindo seu serviço a trabalhadores(as) que residem em 70 diferentes municípios pertencentes ao Vale do Rio Pardo. Desse modo, há no serviço uma Capitã Médica, especialista em medicina do trabalho e cirurgia geral, que atende aos(às) servidores(as) públicos militares supracitados. Além da Capitã Médica, o serviço ainda conta com uma soldada que realiza as tarefas administrativas, como: agendamento de consultas, atendimento ao telefone, digitação de documentos (lançamento de dados no sistema Recursos Humanos do Estado; preenchimento de fichas) entre outras tarefas burocráticas.

Periodicamente, os(as) policiais militares fazem avaliações do estado de saúde, seja por demanda de seus superiores, ou devido à ocorrência de acidentes de trabalho ou por iniciativa própria. Os principais motivos que levam os(as) trabalhadores(as) à FSR/BM a procurar atendimento médico são: doenças, solicitação de exames, requisição para medicamentos, atestados de licença do serviço, entre outros. Todos os(as) Servidores(as) Públicos Militares têm a obrigatoriedade de passarem pelo atendimento da Capitã Médica, mesmo em situação de validação de atestados médicos fornecidos de fora da instituição militar.

A partir da percepção de que esses(as) trabalhadores(as) estão expostos a constantes situações geradoras de angústia e sofrimento físico e psíquico, houve a iniciativa dos Comandantes da Brigada Militar, de construir junto à FSR/BM a denominada “Clínica da Brigada”. No intuito de oferecer aos(às) policiais militares e a suas famílias um atendimento psicoterápico especializado, foi realizada parceria entre o Comando Regional de Polícia Ostensiva do Vale do Rio Pardo com o Curso de Psicologia da Universidade de Santa Cruz do Sul. Assim, abriu-se o campo de estágio na FSR/BM em abril de 2016, onde duas alunas do Curso de Psicologia do 11º semestre iniciaram os atendimentos psicológicos aos(às) trabalhadores(as) da Brigada Militar. As mesmas são supervisionadas, no local, por uma psicóloga contratada pela FSR/BM e na Universidade pela docente responsável pelo local.

As estagiárias contam com o auxílio da Capitã Médica para o encaminhamento



dos servidores à psicoterapia, quando a demanda para o atendimento é percebida pela profissional médica, ou mesmo solicitada pelo próprio servidor. O serviço oferece atendimento médico e psicológico das 07h30min às 12h00min, de segunda à sexta-feira, por meio de agendamentos. A carga horária estabelecida para estágio no local é de, no mínimo, 12 horas semanais, sendo estabelecidas 04 horas diárias, divididas em três dias da semana pelos turnos da manhã e da tarde, no horário em que o local tem funcionamento.

A partir das vivências de estágio obtidas através dos atendimentos, percebe-se que os(as) servidores(as) da Brigada Militar necessitam de atenção especial quanto aos seus aspectos psicológicos, visto que o nível de estresse apresentado diariamente é elevado. Para tanto, tornam-se essenciais algumas intervenções psicoterapêuticas no sentido de diminuir o estado de tensão desses(as) policiais, possibilitando, aos(às) mesmos(as), uma melhora de seu bem-estar profissional e pessoal. Entende-se, nesse sentido, que são essenciais a prevenção e o cuidado da saúde mental desses(as) trabalhadores(as), na medida em que estes fatores contribuem para melhores resultados em termos de produtividade e de promoção de qualidade de vida no ambiente de trabalho.

A oferta de psicoterapia na Brigada Militar de Santa Cruz do Sul, através do estágio em Psicologia, pode ser considerada como um serviço relativamente novo, tanto para o local como para o tipo de público. Por conta disso, ainda são escassos os indicadores computados acerca da eficácia do serviço prestado, da caracterização de público e da demanda do serviço. No entanto, algumas questões já podem ser problematizadas a respeito do que já foi vivenciado pelas estagiárias do local, no período de março a agosto de 2016.

Desde sua inauguração, a Clínica da Brigada já atendeu 16 policiais militares. Deste total, quatro eram do sexo masculino e apenas um se mantém em atendimento regular até o presente momento. Trata-se de um número relativamente baixo em comparação ao público feminino da mesma instituição. Em relação ao contingente de mulheres, dez mantêm atendimento psicoterápico regular até hoje. Percebe-se ainda que, em relação ao gênero masculino, geralmente os encaminhamentos aos atendimentos psicológicos são sugeridos pela Capitã Médica da FSR/BM, enquanto entre o público feminino a procura pelo serviço se dá com mais frequência, de maneira espontânea.

Nesse aspecto, é possível inferir-se que há certa resistência do sexo masculino em “aderir” ao tratamento psicológico. Muitos atravessamentos podem estar implicados nestes dados. Para se compreender de forma mais ampla esse fato, faz-se necessário um questionamento crítico sobre as práticas e a construção de gênero no contexto da Brigada Militar.



O Sexo Frágil: Uma Reflexão Teórico-Vivencial Acerca do Trabalho Feminino na Brigada Militar

A Brigada Militar (BM) é constituída e organizada por diversas normas e diretrizes que buscam estabelecer a segurança e a ordem social. Segundo Amador (2002 apud CALAZANS, 2003, p. 43-44), a BM:

consiste em uma instituição pública, organizada com base na hierarquia e na disciplina, atuando como polícia ostensiva e sendo responsável pela preservação da ordem pública [...]. Sua finalidade consiste na preservação da ordem pública e da defesa da população e do patrimônio, mediante o exercício exclusivo da atividade de policiamento ostensivo.

Pode-se perceber que a BM herdou algumas características do modelo militar em sua organização, como, por exemplo, o sistema hierárquico e a disciplina. Fato este que, através de seu percurso histórico, construiu-se ancorado no entendimento de que o policiamento ostensivo seria designado ao público masculino, predominante até os dias de hoje.

Com a inserção de policiais militares mulheres na BM, a estrutura hierárquica e funcional desta organização foi bastante abalada. Isso porque a referida instituição teve de repensar não apenas as atividades a serem desempenhadas por estas trabalhadoras, mas, mais amplamente, o papel e a função do policial militar na sociedade. Todavia, a realidade demonstra que, em termos práticos, este sistema não pensou em estratégias para o acolhimento deste público. Percebe-se que 36 anos se passaram, desde a inserção das primeiras policiais na instituição, e ainda hoje se tenta definir “qual o lugar da mulher na BM”.

Conforme já citado, dentro da instituição, muitas mulheres acabam sendo designadas ao trabalho burocrático, seja pela crença de que elas foram “feitas” para a organização ou pelo fato pré-concebido de não possuírem a estrutura (emocional e física) necessária para o policiamento. Segundo Oliveira, Coutinho e Ferreira (2014), na BM, considera-se como o “verdadeiro” trabalho do policial aquele que é ostensivo e realizado nas ruas, enquanto que os serviços burocráticos são considerados como tendo menores valor e prestígio.

Nesse sentido, é possível constatar-se uma dupla submissão feminina. Uma ocasionada pela própria lógica da instituição, que está associada ao sistema hierárquico, e outra pelo próprio fato de ser mulher, o que as designa aos trabalhos considerados desqualificados e de menor importância. Seligmann-Silva (2011) considera que a desqualificação do trabalho ocorre quando há um esvaziamento do significado do conteúdo das tarefas, podendo levar a uma desvalorização do trabalho desempenhado. Ainda de acordo com a autora, quando essa desvalorização se torna



frequente, o sujeito passa a se *auto desvalorizar* (SELIGMANN-SILVA, 2011).

A introjeção da desvalorização do trabalho, no contexto da BM pode ser percebida, em alguns momentos, nas falas dos(as) policiais atendidos(as) na Clínica da Brigada. Exemplo disso é a crença, verbalizada por algumas das policiais de que é necessário para o policiamento, a figura masculina para intimidar o bandido. Esse aspecto provém da ideia de que uma viatura cheia de mulheres não terá o mesmo efeito que uma viatura cheia de homens. Além disso, a desqualificação feminina introjetada na instituição também aparece nas discussões envolvendo a utilização da força física por parte dos policiais. Nessas situações, é comum deparar-se com a crença de que a mulher, querendo ou não, não tem estrutura para isso.

Um estudo antropológico realizado por Nummer (2010), acerca do estilo de vida dessa classe trabalhadora, aponta que homens policiais, embora considerem as mulheres como mais “fracas” para o policiamento, preferem ter a sua companhia a realizar uma atividade sozinhos. O mesmo estudo ainda mostrou que estes homens acreditam que se faz necessário ter um maior cuidado com o parceiro de trabalho se este for uma mulher. A partir desses achados, nota-se claramente a mesma lógica, discutida anteriormente, de que o papel do homem é o de proteger a figura “frágil” (neste caso a mulher). Este entendimento distorcido desqualifica a figura feminina, ao mesmo tempo em que a considera como não sendo capaz de se autodefender/ proteger.

Algumas mulheres que trabalham na BM de Santa Cruz do Sul alegam não gostar muito de atuarem no policiamento ostensivo. Porém, seus discursos não estão associados à crença de “não serem capazes”, mas sim, por conta da carga horária dessa atividade. Pelo motivo de haver uma maior mudança nas escalas de trabalho, é difícil que esses profissionais consigam estabelecer alguma rotina, fator decisivo especialmente a quem tem compromissos familiares (principalmente se essas profissionais já forem mães). Este, dentre outros motivos, faz com que as policiais-militares mulheres “quando são chamadas a atuar em tais situações, sentem-se testadas a provar sua capacidade e desafiadas a conquistar espaço” (BEZERRA; MINAYO; CONSTANTINO, 2012, p. 662).

Está presente, ainda, uma certa *masculinização* do feminino no ambiente de trabalho da BM, que pode ser descrito através de dois aspectos identificados nas experiências de estágio. O primeiro diz respeito ao termo usual de soldado para ambos os sexos, ou seja, não se utiliza o termo “soldada” para se referir às profissionais do sexo feminino. Este fato pode ser compreendido como uma forma (talvez não proposital) de demarcar o território, explicitando as relações de poder vigentes. Além disso, esse dado ainda expressa a predominância masculina neste ambiente, negando-se, com isso, a presença de outro gênero.

O segundo aspecto da referida masculinização feminina está relacionado ao uso da farda. Nummer (2010) afirma que mulheres consideram que a farda as deixa mais



masculinas, não havendo, muitas vezes, espaço para expressar sua feminilidade. Nesse sentido, a perda da feminilidade não se efetua, apenas, no uso da farda em si, mas especificamente na forma de vesti-la. O uso desta vestimenta traz implícita, toda uma ideologia de “porte” e disciplina, a partir da qual, quem a usa, deve manter e seguir determinadas condutas, ocorrendo assim, uma disciplinarização do corpo.

Além do uso da farda, outro ponto identificado diz respeito ao uso de cosméticos femininos. Muitas mulheres policiais gostam de utilizar maquiagem mesmo quando estão em serviço, tendo em vista todas as significações implícitas desses produtos em relação à autoimagem e à autoestima das mesmas. Contudo, o uso de produtos de beleza foi sendo permitido aos poucos, tornando-se mais presentes entre as policiais nos últimos anos. Sendo assim, ocorrem situações em que militares mais antigas “advertem” colegas de trabalho mais novas quando estas últimas estão usando maquiagens, brincos e unhas pintadas. Isso demonstra que certas repressões são efetuadas entre o próprio gênero feminino, em decorrência das experiências vivenciadas em seu percurso de trabalho, tornando difícil a aceitação ou a compreensão do “diferente”, o que denota que certas ideologias já se tornaram institucionalizadas nessas trabalhadoras.

A *masculinização* pode influenciar, ainda, nos relacionamentos afetivos dessas profissionais. Nesse sentido, ao entrevistar as policiais-militares mulheres, Nummer (2010) constatou que as mesmas consideram que dificilmente um homem se aproxima delas, quando estão em serviço, e, pela maior convivência com os colegas, acabam se relacionando afetivamente com os mesmos. Essa realidade levanta outros pontos importantes de serem problematizados, na medida em que esta situação pode favorecer o assédio sexual no ambiente de trabalho e, assim, os jogos de poder. Dessa maneira, algumas mulheres acabam submetendo-se a relações sexuais com seus superiores, seja por idealizá-los por seu *status* adquirido em seu posto hierárquico que impõem certo “respeito”, ou ainda, pelo fato de evitar possíveis transferências de cargos ou municípios. Frente a essas questões, não raro, quando alguma mulher sobe na hierarquia ou quando é transferida para realizar uma função considerada de maior valor dentro da corporação, ocorrem boatos (entre ambos os gêneros) de que esta mulher não chegou a tal posto por seu mérito de trabalho.

Outro fator bastante comum acerca da realidade cotidiana das policiais militares é a dupla (ou tripla) jornada de trabalho, que, além do emprego pode envolver atividades domésticas e/ou de estudo. Dependendo do posto e da área de atuação na BM, os (as) funcionários (as) públicos (as) acabam tendo que desenvolver seu ofício fora do horário comercial, o que gera insatisfação, desmotivação e descontentamento. Nesse sentido, é possível identificar um discurso, já institucionalizado, entre os (as) trabalhadores (as) de que, nesta instituição, os funcionários devem servir primeiramente à BM, deixando as demais atividades (como, por exemplo, os estudos) em segundo plano.



A realidade apresentada a respeito do trabalho feminino dentro da BM pode levar o sujeito ao estresse e à fadiga ocupacionais. Nesse sentido, “os resultados da fadiga acumulada se fazem sentir de diferentes maneiras em suas expressões clínicas”, sendo uma delas as “crises nervosas” (SELIGMANN-SILVA, 2011, p. 227). Tais crises, quando apresentadas por trabalhadoras mulheres, são comumente encaradas como um “nervosismo natural da mulher”, resultando em uma “inferioridade nervosa” própria do gênero feminino. Seligmann-Silva, Delía e Sato (1985 apud SELIGMANN-SILVA, 2011), através de pesquisa realizada com bancárias em São Paulo, puderam constatar que funcionárias, ao adquirirem o rótulo de nervosas, recebiam maiores exigências de trabalho ou, ainda, eram transferidas para postos desqualificados, resultando em um sentimento de inferiorização e em exclusão no trabalho.

Na BM, pode-se perceber uma lógica semelhante ao da pesquisa desenvolvida por Seligmann-Silva, Delía e Sato (1985 apud SELIGMANN-SILVA, 2011). Algumas militares não são levadas a sério quando apresentam crises de estresse, cuja situação é encarada pela corporação como um fenômeno decorrente da idade ou, ainda, de problemas com os filhos e familiares. Nesse sentido, a maneira de considerar as situações de estresse ocupacional pela corporação, podem contribuir para fortalecer ainda mais a crença de que mulheres não possuem o porte emocional e físico necessários para atuar em determinadas circunstâncias.

Considerações Finais

A discussão realizada, até o momento, permite compreender o contexto do trabalho feminino na Brigada Militar de Santa Cruz do Sul, bem como analisar as implicações deste ofício. Nessa perspectiva, pode-se supor que a alta procura do gênero feminino para o atendimento psicológico pode estar relacionada a algumas discrepâncias na forma de atuação e de tratamento entre gêneros neste ambiente.

Da mesma forma, pode-se perceber que a instituição possui, em seu imaginário, um juízo de que as mulheres são “frágeis” e os homens “fortes e preparados para a proteção”. Nesse sentido, a baixa procura para os atendimentos psicológicos pelos servidores militares homens poderia indicar um entendimento de que o homem não precisa de ajuda. Caso eles se comprometessem com a psicoterapia, isso implicaria em uma comparação com a figura “fragilizada” do gênero feminino.

Tais implicações, apresentadas e discutidas, demonstram a existência de sofrimento psíquico a ambos os gêneros, em se tratando dos(as) servidores(as) da BM. Desse modo, é importante desmistificar as questões voltadas à psicoterapia, para que esses(as) trabalhadores(as) possam se beneficiar do suporte psíquico oferecido por esta prática de estágio, que se configura em um espaço “seguro” para a discussão e reflexão de suas práticas de trabalho.



Referências

- AFFONSO, Rosa Maria Lopes. O procedimento ludodiagnóstico. In: AFFONSO, Rosa Maria Lopes (Org.). **Ludodiagnóstico: investigação clínica através do brinquedo**. Porto Alegre: Artmed, 2012.
- BARRETO, Mariana Cardoso; BARLETTA, Janaína Bianca. A supervisão de estágio em Psicologia clínica sob a ótica do supervisor e do supervisionando. **Cadernos de Graduação – Ciências Biológicas e da Saúde**, Alagoas, SE, v. 12, n. 12, p. 155-171, 2010.
- BEZERRA, Claudia de Magalhães; MINAYO, Maria Cecília de Souza; CONSTANTINO, Patrícia. Estresse ocupacional em mulheres policiais. **Ciência e Saúde Coletiva**, São Paulo, SP, v. 18, n. 3, p. 657-666, 2013.
- BRANT, Luiz Carlos; MINAYO-GOMEZ, Carlos. A transformação do sofrimento em adoecimento: do nascimento da clínica à psicodinâmica do trabalho. **Ciência & Saúde Coletiva**, São Paulo, SP, v. 9, n. 1, p. 213-233, 2004.
- BROFMAN, Gilberto. Psicoterapia psicodinâmica de grupo. In: CORDIOLI, Aristides Volpato (Org.). **Psicoterapias: abordagens atuais**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.
- BURIOLLA, Marta Alice Feiten. **Supervisão em serviço social: o supervisor, sua relação e seus papéis**. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2003.
- _____. **O estágio supervisionado**. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2001.
- CALAZANS, Márcia Esteves de. **A constituição de mulheres em policiais: um estudo sobre policiais femininas na Brigada Militar do Rio Grande do Sul**. Dissertação de mestrado em Psicologia. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2003.
- CAPPELLE, Mônica Carvalho Alves; MELO, Marlene Catarina de Oliveira Lopes. **O Cotidiano de Trabalho de Policiais Femininas: Relações de Poder e de Gênero no Policiamento Operacional da Polícia Militar de Minas Gerais**. XXXI Encontro da ANPAD. Rio de Janeiro, set. 2007.
- COLETA, Alessandra dos Santos Menezes Dela; COLETA, Marília Ferreira Dela. Fatores de estresse ocupacional e coping entre policiais civis. **Psico-USF**, Campinas, SP, v. 13, n. 1, p. 59-68, jan./jun. 2008.
- CORDIOLI, Aristides Volpato. As principais psicoterapias: fundamentos teóricos, técnicas, indicações e contra-indicações. In: _____. **Psicoterapias: abordagens atuais**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.
- CORDIOLI, Aristides Volpato; GIGLIO, Larriany. Como atuam as psicoterapias: os agentes de mudança e as principais estratégias e intervenções psicoterápicas. In: CORDIOLI, Aristides Volpato (Org.). **Psicoterapias: abordagens atuais**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.



COSTA, Marcos et al. Estresse: diagnóstico dos policiais militares em uma cidade brasileira. **Rev Panam Salud Publica**, Washington, US, v. 21, n. 4, p. 217-222, 2007.

DANTAS, Marilda Aparecida et al. Avaliação de estresse em policiais militares. **Psicologia: Teoria e Prática**, São Paulo, SP, v. 12, n. 3, p. 66-77, 2010.

FIORELLI, José Osmir. **Psicologia para administradores: integrando teoria e prática**. 8. ed. São Paulo: Atlas, 2013.

HELOANI, José Roberto; CAPITÃO, Cláudio Garcia. Saúde mental e psicologia do trabalho. **São Paulo em Perspectiva**, São Paulo, SP, v. 17, n. 2, p. 102-108, 2003.

MARQUES, Nádia. Entrevista de triagem: espaço de acolhimento, escuta e ajuda terapêutica. In: MACEDO, Mônica M. K.; CARRASCO, Leanira K. (Org.). **(Con) textos de entrevista: olhares diversos sobre interação humana**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2005.

MURTA, Sheila Giardini; TROCOLLI, Bartholomeu Tôrres. Stress ocupacional em bombeiros: efeitos de intervenção baseada em avaliação de necessidades. **Estudos de Psicologia**, Campinas: v. 24, n. 1, p. 41-51, jan/mar. 2007.

NEVES, C. A.; ROLLO, A. **Acolhimento nas Práticas de Produção de Saúde**. 2 ed. Brasília – DF, Brasil. Ministério da Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização, 2006.

NUMMER, Fernanda Valli. **Ser brigadiano ou trabalhar na brigada: estilo de vida entre soldados da brigada militar**. Tese de doutorado aprovada pelo programa de pós-graduação em Antropologia Social. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. 2010.

OLIVEIRA, Francisco Malta de; COUTINHO, Caroline Marci Fagundes; FERREIRA, Maria da Luz Alves. O trabalho feminino na polícia militar: considerações sobre a realidade laboral das policiais militares. **Rev. Ciênc. Sociais**, Fortaleza, CE, n. 18. 2014.

SELIGMANN-SILVA, Edith. Trabalho e desgaste mental: o direito de ser dono de si mesmo. 1. ed. São Paulo: Cortez, 2011.

SCHMIDT, M. B.; FIGUEIREDO, A. C. Acesso, Acolhimento e Acompanhamento: três Desafios para o Cotidiano da Clínica em Saúde Mental. **Rev. Latinoam. Psicopat. Fund.**, São Paulo, v. 12, n. 1, p. 130-140, mar. 2009.

TEDESCO, Silvia. As práticas do dizer e os processos de subjetivação. **Interação em Psicologia**, Curitiba, PR, v. 10, n. 2, p. 357-362, jul./dez. 2006.

WOLECK, Aimoré. O trabalho, a ocupação e o emprego: uma perspectiva histórica. **Revista de Divulgação Técnico-científica do Instituto Catarinense de Pós-Graduação**, Blumenau, SC, 1 (Janeiro), p. 33-39, 2002.



SERVIÇO-ESCOLA: REFLEXÕES SOBRE UM PERCURSO

Jerto Cardoso da Silva

Edna Linhares Garcia

Karla Gomes Nunes

A transformação das Clínicas em Serviços-Escola

As clínicas-escola no Brasil se constituem vinculadas à história dos cursos de graduação. Na Psicologia foram criadas conjuntamente com a regulamentação dos cursos e da profissão de psicólogo em 1962. O termo clínica-escola veio a ser substituído por Serviço-Escola a partir do 12º Encontro de Clínicas-Escola de Psicologia no Estado de São Paulo: Trajetórias e Paradigmas, realizado em 2004 (MELO-SILVA; SANTOS; SIMON, 2005). A nova designação visava discutir e produzir uma crítica sobre as vinculações que o conceito de clínica-escola mantém com o modelo biomédico, ou seja, as práticas de psicologia buscando não se atrelarem unicamente a esse modelo centrado nos sintomas, mas, de maneira ampla, aos sujeitos e suas formas de existência.

Desse modo, adota-se a nomenclatura Serviço-Escola no intuito de incluir uma gama maior de modos de intervenção do psicólogo, para além dos estritamente psicoterápicos, acompanhando a diversidade de práticas da profissão (AMARAL et al., 2012), ao mesmo tempo em que permite à Universidade ampliar seu papel social de prestação de serviços à comunidade (CAMPEZATTO; NUNES, 2007). Esses Serviços-Escola estão inseridos no campo acadêmico, nas universidades que, no nosso caso, é uma Universidade Comunitária, constituindo um dispositivo de ensino, pesquisa e extensão aberto ao encontro com a comunidade. As Universidades Comunitárias emergem pela iniciativa e articulação comunitária, na criação de uma forma de gestão comprometida com o oferecimento de uma educação de qualidade, dirigida a uma população carente desse tipo de instrução, e que rompe com uma lógica pautada apenas pelo lucro com a educação (PINTO, 2009).

O Serviço-Escola, uma vez inserido no âmbito de uma Universidade Comunitária, constitui-se de forma filantrópica e com responsabilidade social, o que implica um duplo compromisso: de impulsionar e fomentar a rede de ensino no contexto comunitário, além de inserir-se nas redes de atendimento à população.

Os Serviços-Escola caracterizam-se como espaços apropriados que aliam a formação profissional e a consolidação das competências propostas pelas Diretrizes Curriculares à prestação de serviços



à comunidade. Os objetivos dos Serviços- Escola são oferecer condições físicas, materiais, administrativas e pedagógicas para a realização dos estágios obrigatórios do curso de Psicologia, prestar serviços à comunidade e propiciar pesquisas nos diversos campos de atuação do psicólogo. (CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA, 2010, p. 7).

Desse modo, as atividades características de um Serviço-Escola de Psicologia, ou de uma Clínica-Escola, tal como é nomeada nas demais áreas, têm, segundo Peres, Santos e Coelho (2004), como uma de suas finalidades básicas, possibilitar a prática de estudantes mediante o exercício dos conhecimentos teóricos adquiridos em sala de aula. Espera-se que esse processo de experimentação teórico-prático possa contribuir para a formação de profissionais habilitados e capazes de expandir as suas intervenções em consonância com as novas realidades e demandas sociais, políticas e culturais da atualidade. Por outro lado, Herzberg (1996) assinala que os Serviços-Escola exercem um papel social de extrema importância, oferecendo à população economicamente desfavorecida uma possibilidade de acesso a serviços psicológicos gratuitos ou de baixo custo financeiro.

Estudos como o de Herzberg e Chammas (2009) têm demonstrado que esses Serviços, vinculados às universidades, têm sido tomados como referências para o atendimento psicológico das comunidades, e isso deve impulsionar a busca permanente de aperfeiçoamento para atender esta demanda, bem como a novas realidades e necessidades psicológicas. Esses Serviços possuem uma rotina complexa que envolve atividades diferentes para atender a objetivos diversos, como as práticas acadêmicas, os estágios, as necessidades da população e as demandas relacionadas a estruturar dados que possam ser utilizados em pesquisas em psicologia e noutras áreas da saúde. Embora necessárias, as vertentes de ensino, pesquisa e extensão não são de fácil articulação dentro do trabalho, especialmente quando consideradas as demandas da população e o modo como, hibridamente, estes locais constituem-se como integrantes das redes assistenciais de um município (PERFEITO; MELO, 2004).

Além das exigências pautadas pelo processo de formação e de gestão do cuidado em saúde junto à comunidade, por meio dos estagiários e das estagiárias, os Serviços-Escola não podem prescindir de uma posição clínica, considerando que a clínica fez, no decorrer de sua história, em especial nos atendimentos ao sofrimento psíquico, um importante deslocamento. Em outros termos, ressaltamos uma história que marca um processo de distanciamento de uma clínica que em sua origem se configurou como uma clínica do indivíduo, um momento indivíduo-célula (anatomofisiológico), no qual se voltava somente para o sintoma, não compreendendo o sujeito em toda sua dimensão e integralidade.

No Brasil, em decorrência dos movimentos e pressões sociais via Reforma



Sanitária, Reforma Psiquiátrica e a construção do Sistema Único de Saúde (SUS), torna-se crescente e inadiável a necessidade de algumas mudanças e transformações da clínica do indivíduo para uma perspectiva de sujeito como postulado pela psicanálise.¹ Um movimento de ruptura com a rotina da consulta médica e a entrevista terapêutica, na qual o sujeito é colocado na posição de paciente, silenciando assim a dimensão do desejo o que, de certo modo, também reduz as possibilidades de criação de vínculos. Nesse sentido, a psicanálise e a saúde coletiva se encontram na medida em que ambas deslocam o foco de interesse de um corpo que expressa sintomas para produzir um olhar que busca processos de construção de sentidos, criando diferentes espaços de escuta, de modo a compreender o sujeito nas suas dimensões subjetivas, sociais e biológicas (CAMPOS, 2001).

Serviço Integrado de Saúde- SIS: Um Lugar em Permanente Construção

As instituições comunitárias caracterizam-se como alternativa na oferta de serviços públicos, sem fins lucrativos, ou via parceria com o poder público visando vínculo de cooperação (Lei nº 12881, 2013). Dentro desse contexto, o Serviço Integrado de Saúde (SIS), um dos serviços-escolas da Universidade de Santa Cruz do Sul – RS (UNISC) nasce com o ideal de dar atenção integral à saúde, o que significa alcançar o sujeito e a comunidade de modo integrado, ou seja, colocar o sujeito no centro da atenção, entendendo-o na sua dimensão biológica, social, histórica e, portanto, subjetiva. Este espaço da universidade foi inaugurado no ano de 1997, pelos cursos de Psicologia e Enfermagem, com o objetivo de dar conta de suas diretrizes curriculares, a partir das demandas colocadas ao campo da formação com a construção do Sistema Único de Saúde. Sucessivamente, incluíram-se os cursos de Nutrição e Medicina. Nesse espaço, convive-se com o desenvolvimento de trabalhos em equipes, que ultrapassam os limites impostos pela formação disciplinar e que produzem conhecimentos que privilegiam o planejamento crítico e reflexivo sobre as finalidades das propostas, projetos, ações e intervenções.

O Serviço Integrado de Saúde (SIS) possibilita a circulação e integração entre o Ensino, a Pesquisa e a Extensão buscando desenvolver atividades voltadas para a promoção de saúde da comunidade e da região de Santa Cruz do Sul, focadas numa concepção ampliada de saúde e numa perspectiva de articulação dos cursos e de seus trabalhos acadêmicos. Constitui um lugar de planejamento e execução de práticas clínicas que reúnem estagiário(a)s e supervisores das várias profissões

¹ No SIS, os estagiários de psicologia são supervisionados a partir de quatro abordagens teóricas, quais sejam, Psicanálise, Gestalt Terapia, Terapia Sistêmica e Terapia Cognitiva, a depender da escolha do estagiário no processo de seleção. Eles também realizam estágio básico em avaliação psicológica no serviço, com supervisão específica para esta prática. No caso deste capítulo, refletimos a partir da intersecção de um determinado campo teórico, no caso a articulação entre a formação, a psicanálise e a saúde coletiva.



que trabalham com promoção de saúde, diagnósticos, tratamento, reabilitação e prevenção.

O SIS consiste em um espaço de ensino/aprendizagem destinado ao atendimento de pessoas da comunidade de Santa Cruz do Sul e região, bem como alunos, professores e funcionários, pelas áreas de Psicologia, Enfermagem, Nutrição e Medicina. Os atendimentos são realizados por estagiários dos respectivos cursos, acompanhados por professores que supervisionam e orientam suas práticas clínicas em saúde, tanto individuais quanto coletivas. A equipe do SIS conta com auxiliares administrativos, técnicos de enfermagem, enfermeira, psiquiatra, auxiliares de limpeza, cinco supervisores de estágio de Psicologia que supervisionam a partir de diversas abordagens teóricas (Cognitiva, Psicanálise, Gestalt Terapia e Sistêmica), e quatro coordenadores, sendo um de cada área, que fazem uma coordenação colegiada do serviço. Por ser um Serviço-Escola, o SIS conta a cada semestre com um número variável de estagiários, que desenvolvem atividades específicas e integradas.

É bem verdade que esta mudança semestral realça o SIS na sua característica mais forte, enquanto espaço de formação e de extensão universitária, que se traduz em uma renovação permanente e no dinamismo com que as atividades são realizadas. O espaço promove encontros entre estudantes em níveis diferentes de estágios, o que favorece uma interlocução continuada acerca do trabalho em desenvolvimento, bem como, sobre o planejamento de outras atividades. Os estagiários inserem-se em um espaço institucional com normas e regras bem definidas, mas com ampla abertura para dar vazão à capacidade de experimentação e invenção dos estudantes, mesmo quando dão continuidade às atividades já existentes no serviço.

Com relação ao espaço físico do SIS, cinco salas são destinadas para atendimento psicológico individual, sendo duas salas para atendimento de crianças e três para atendimento de adolescentes e adultos. Conta ainda com uma sala para atendimento familiar, equipada com espelho unidirecional e sistema de interfone e salas para atendimento de grupo. Os cursos de Nutrição, Enfermagem e Medicina dispõem de uma sala para atendimento ambulatorial, cinco salas de consulta, lavanderia e laboratório. O serviço também possui outras salas de supervisores, estagiários, salas de supervisão, projetos, estudos e reuniões, além de estruturas como cozinha e sanitários.

No que se refere ao Estágio Integrado em Psicologia, este possui como atividades obrigatórias a psicoterapia individual e de grupo de crianças, adolescentes, adultos e idosos e ações em saúde coletiva, compreendidas como práticas de promoção, prevenção, assistência e reabilitação em saúde. Além disso, podem desenvolver análise e intervenção institucional ou comunitária, trabalhos interdisciplinares com os demais cursos, acolhimentos de urgência, atividades com rede de saúde e de educação, visitas domiciliares, de pesquisa e de extensão entre outras.



As atividades desenvolvidas buscam dar visibilidades aos fatores que colocam em risco a saúde, com o intuito de elaborar e implementar ações que reduzam situações de vulnerabilidade. Nesse sentido, estabelece-se como fundamento a compreensão dos processos de saúde e de adoecimento como produção social, com complexa determinação multifatorial, que exige atenção, cuidados e investigações de aspectos tais como: violência, condições de trabalho, problemáticas atuais envolvendo criança e infância, adolescente e adolescência e ao adulto, ao casal e à família, condições para a adoção, exclusão social por diferentes estigmas, drogas, drogadição, medicalização e vulnerabilidades em geral.

O Serviço Integrado de Saúde se caracteriza por ser um espaço dinâmico, de permanentes construções, um espaço de experiencição, do encontro entre um que cuida e outro que é cuidado, momento de aprendizado no qual novos sentidos da clínica se fazem no cotidiano. Assim, ao mesmo tempo em que a articulação ensino, pesquisa e extensão impõem desafios, é o encontro com a comunidade e com os serviços que formam a rede de saúde que possibilita aos estagiários, professores e trabalhadores integrantes do SIS, a criação de novas formas de cuidado. Isso implica numa convocação para pensar em conjunto, criando espaços de diálogo até mesmo para problematizar ações que tamponam as formas de expressão do sofrimento e retiram o sujeito do lugar de fala e de implicação com seu desejo. Nesse cenário, o SIS configura um grande laboratório de aprendizagem e produção coletiva.

Importante ressaltar que o SIS ocupa hoje e ao longo de sua trajetória, um lugar de fundamental importância na rede de saúde do município, trabalhando numa perspectiva de integração aos serviços. O vínculo de cooperação com o poder público impulsiona o SIS a ofertar serviços gratuitos à população, a participar de campanhas públicas, de editais que visam acesso a recursos que retornam à comunidade, sendo dessa forma um serviço público não estatal.

Desafios e Resistências: Enfrentamento Cotidiano dos Serviços-Escola

Situados como espaços de formação e como locus importante para o desenvolvimento de pesquisas e produção de conhecimentos, a missão dos Serviços-Escola efetiva-se por meio da Extensão Universitária e por sua abertura e atenção às questões sociais, foco das universidades comunitárias. No contexto latino-americano, a Extensão Universitária tem um histórico de luta pela democratização das universidades, realidade também brasileira, que mesmo sem as garantias orçamentárias necessárias, a Extensão tem conservado seu “caráter emancipador”, resistindo como um dispositivo institucional implicado com ações transformadoras (SANTOS; DEUS, 2014, p. 41-42).

A abertura operada por meio da Extensão Universitária tem como objetivo “a inclusão de grupos minoritários, [...] a multilateralidade do diálogo na construção do



conhecimento e [...] o desenvolvimento de parcerias” (SANTOS; DEUS, 2014, p. 42). Em se tratando dos Serviços-Escola de Psicologia, torna-se necessário considerar que o diálogo permanente com a comunidade interna e externa à Universidade e a interlocução com o poder público tem como efeito imediato a ampliação do acesso de parte da população, até então à margem das práticas psicológicas. Esse efeito é desejável e necessário para a transformação da própria Psicologia que, cada vez mais, tem se movido na direção da não elitização da profissão, promovendo melhores condições de vida à população trabalhadora. Além disso, é importante considerar que a permeabilidade às demandas sociais implica numa interpelação constante dos Serviços-Escola às questões do nosso tempo, como o imediatismo e o apelo ao consumo de práticas de saúde sustentadas pela ideia de uma “qualidade de vida” comprometida com a utópica extirpação do sofrimento na sua dimensão própria da vida.

Coelho e Fonseca (2007) argumentam que a história das práticas de saúde tem como marca importante um investimento no corpo no sentido de torná-lo saudável e útil à produção. No combate às doenças, agregaram-se, conforme as autoras, a Religião e a Ciência, que “[...] definiram e organizaram as regras e uma série de procedimentos em busca de soluções eficientes às doenças através da cura do corpo que sofre e da alma que peca” (COELHO; FONSECA, 2007, p. 66). Ainda seguindo a argumentação dessas autoras, a novidade contemporânea está “em um certo jogo perverso, no qual contamos com o poder de persuasão das ideias de prazer e felicidade que são constantemente recodificadas pelo mercado e pela mídia” (COELHO; FONSECA, 2007, p. 66). Dessa forma, a saúde, física e mesmo psíquica, entra na lista dos produtos consumíveis e que devem produzir efeito rapidamente. Como uma das consequências, tem-se o estabelecimento de um processo voraz “que consome tudo que encontra pela frente, mas também vomita tudo, [porque] no seu apetite voraz não encontra tempo para digerir aquilo que devora” (COELHO; FONSECA, 2007, p. 67). Esta parece ser, por excelência, a característica do nosso tempo, onde o que mais se vende e se compra é a ideia de que as práticas de cuidado estão para além de nós, sem nos darmos conta de que “o que mingua aí é o saber sobre o próprio corpo; o que favorece que toda uma rede de *especialistas* ganhe status de um conhecimento sério e correto (via ciência) sobre as regras do funcionamento corporal saudável” (COELHO; FONSECA, 2007, p. 67).

No contexto do Serviço-Escola, no cotidiano de profissionais em formação,² é preciso permanentemente pensar e elaborar meios para criar ‘fissuras’ nesse mercado da saúde, de medicamentos e de outros produtos sedutores frente às dores e ao desamparo humano, por meio da oferta de espaços de escuta e de voz dos sujeitos.

² Aos nos referirmos aos profissionais em formação, pretendemos alcançar desde os estagiários de psicologia, entendendo-os como psicólogos em formação, até as demais áreas e trabalhadores do SIS, incluídos nos processos de Educação Permanente em Saúde.



Assim, o desafio cotidiano nesses serviços pode ser traduzido na seguinte questão: como auxiliar nosso aluno de psicologia a constituir-se como integrante de um serviço que é parte da rede de saúde e, simultaneamente, convocá-lo a se deslocar da lógica naturalizada do procedimento, da atenção à urgência com medidas que tamponam o mal-estar intrínseco ao humano?

Serviço-Escola e a Rede de Saúde Pública

Cabe ainda perguntar: qual lugar os serviços-escola ocupam na rede de serviços públicos? O lugar de formação nos parece claro, mas no cotidiano dos atendimentos, nas parcerias com instituições públicas, tais como de atenção à saúde, de assistência social, da educação, muitos desafios se apresentam. Como ser integrado à Rede, sem, no entanto, oficialmente fazer parte dela?

Assim é o SIS, um Serviço-Escola aberto à comunidade, interagindo com a rede, atento e participante das construções no campo da Saúde Coletiva e do SUS. Enquanto referência para os serviços públicos da região, o SIS se articula com os serviços especializados e com a rede básica, por meio de referências e contrarreferências sem, no entanto, reduzir o diálogo ao papel, mas primando por uma comunicação direta com seus encaminhadores, por meio de contatos com profissionais da rede, reuniões com os serviços e gestores municipais, e integrando, com um representante, o Fórum de Saúde Mental da Região. O serviço mantém o acesso universal, na medida em que não o restringe por critérios econômicos, sociais ou políticos. Assim, o SIS recebe demandas espontâneas, encaminhamentos da rede pública e de outros serviços-escola da Universidade, que são acolhidos, agendados e que passam a integrar o corpo de usuários, na medida em que se tornam possíveis as ofertas de cuidados no serviço. Do mesmo modo, também encaminhamos usuários para outros serviços municipais e acadêmicos, de forma que não nos propomos a trabalhar com listas de espera no serviço.

Os desafios da articulação de uma universidade comunitária e seus serviços com a rede de saúde e saúde mental estão em construir caminhos conjuntos, que potencializem o cuidado ao cidadão e uma formação comprometida com as dificuldades enfrentadas pelos trabalhadores no cotidiano do trabalho em rede, como sinaliza a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (BATISTA; GONÇALVES, 2011). Como assinalado, o SIS não é uma Unidade Básica de Saúde ou um Centro de Atenção Psicossocial, mas registra-se uma constante articulação entre o serviço-escola e os serviços de saúde. É notório que desde os anos de 1970 se enfatiza a importância da integração entre esses serviços para a formação dos profissionais de saúde. A proposta de integração docente-assistência visa a formação de novos trabalhadores para o SUS, para que entendam a necessidade da formação e atualização técnica, mas também a importância de atuar no âmbito da gestão



dos serviços e das relações interpessoais (BATISTA; GONÇALVES, 2011). A Rede Unidade é um exemplo disso nos anos 90 e os programas Pró-Saúde e PET-Saúde, reforçam a busca pela formação articulada ao mundo do trabalho, fomentando um olhar crítico-reflexivo na transformação das práticas em saúde (KUABARA et al., 2014). Essas duas experiências, mesmo que organizadas em torno de projetos, comprometem a Universidade e o SIS com a realidade dos trabalhadores e usuários do SUS, implicando-nos em uma luta contínua pela garantia de um sistema de saúde que seja de fato universal e equitativo.

A aproximação e articulação entre a academia e os serviços de saúde passa a ser o mote central nas transformações mútuas desse ensino-aprendizado, que inclui conceitos ampliados sobre saúde no cotidiano do trabalho e na qualificação da assistência. O encontro com a rede de saúde proporciona ao serviço-escola uma maior visibilidade, para que o ensino possa ser transmissível ao passo que se transforma ao incidir sobre o cotidiano da população. Espaço incomum este ocupado pelos SIS, pois não faz parte da rede formal de saúde, não está submetido à sua regulação, no entanto, se faz permanentemente presente como parceiro e vinculado aos serviços públicos. É essa posição que abre novas possibilidades, garantindo um grau de autonomia e de novas contratualidades sempre possíveis.

Com efeito, os Serviços-Escola podem estar conectados de modo orgânico à rede, mas não necessariamente submetidos institucionalmente a uma regulação municipal, não estando sujeitos às modificações e tensões produzidas, especialmente, com os períodos eleitorais. Importa que os Serviços-Escola estejam sintonizados com as políticas públicas de saúde, sobretudo no que tange à integralidade da assistência ofertada. Desse modo, tais serviços sustentam uma série de práticas e procedimentos que auxiliam a rede de saúde municipal, sem, no entanto, ter que dar conta de toda a sua demanda.

Um Saudável e Promissor Encontro do SIS com os Serviços Públicos de Saúde: A Guisa de Conclusão

A potencialidade do serviço-escola está na abertura da academia aos Serviços que constituem a rede assistencial de um município, fazendo desse encontro um espaço vivo que inaugura possibilidades de escutas, de assistência e de cuidados. Esta perspectiva torna premente a busca de autonomia, flexibilidade de procedimentos frente ao cuidado, possibilitando espaços de fala e de tensões entre o que se aprende nas instituições e a vida cotidiana, numa transformação mútua entre ensino, pesquisa, extensão e a comunidade. Esse encontro é fecundo pois gera vida na rede, que se mantém viva, pois constituída de pessoas em suas dinâmicas, demandas e ofertas. Assim, são as pessoas com suas intensidades, que podem animar e transformar os diferentes pontos dessa rede.



Os Serviços-Escola, nessa parceria, aproximam os estagiários dos diferentes cenários da prática, construindo por meio da experiência com o outro um conceito ampliado de saúde, implicado com a complexidade do processo saúde-doença. Espera-se, assim, estabelecer uma sintonia entre a academia e as políticas de Educação Permanente de Saúde, na medida em que se propõe a criar espaços de aprendizagem permeados pela diversidade cultural, ampliando os cenários de ensino-aprendizagem.

Essa parceria possibilita e implica o comprometimento com os princípios e diretrizes do SUS: universalidade, integralidade, descentralização, equidade, hierarquização e participação social. Ressalta-se que no decorrer do processo de formação, torna-se fundamental que o estudante de Psicologia, ao compor essa rede de cuidados, se capacite para atender a singularidade e a complexidades do sofrimento, pois cabe aos psicólogos afinar a escuta para esta condição humana. Em outros termos, torna-se importante sublinhar o entendimento de que universalidade não pode ser significado como ‘massificação’, e integralidade não pode ser entendido como ‘dar o mesmo para todos’. Nesse sentido, a clínica operada por meio de uma ‘fina escuta’, seja em grupo ou individualmente, possibilita escutar o modo como cada um significa seus processos de saúde e doença, buscando e criando estratégias conjuntamente ao sujeito para que lide com suas dores, sejam físicas ou não. Ao mesmo tempo, ao ter uma gestão autônoma, esta clínica pode construir, tencionar e repensar a sua trajetória e os seus serviços, sempre balizada pelos princípios da saúde, mas não submetido aos mesmos.

A clínica do psicólogo, nessa parceria, deve abranger práticas perpassadas por diferentes possibilidades de atuação e criação de processos que levem em conta o ser humano como um sujeito em eterno conflito entre seus desejos, necessidades e demandas, em um permanente equilíbrio instável, ou seja, deve afinar sua escuta para a dimensão do desejo e seus deslocamentos. É certamente nessa relação intencional e tensional que se produzem espaços de potência, de criação, de resistência que possibilitam reinventar novas noções de saúde.

Nessa perspectiva, os fazeres clínicos do psicólogo incluem a compreensão dos fatores e as condições presentes na constituição psíquica do sujeito e ao longo de sua vida, por meio de uma práxis que tem na escuta do sofrimento, e não do sintoma, seu diferencial. Trata-se de compreender o adoecimento como um signo social que precisa ser trabalhado para que possa produzir sentido e ser decifrado. Desse modo, é a partir do próprio sofrimento que o sujeito produz saúde - ou seja - o enfrentamento e a solução daquilo que na vida particular, coletiva e histórica dos homens os leva ao adoecimento (LEFREVE; LEFREVE, 2007).

Os Serviços-Escola podem viabilizar vínculos, por meio dos quais os profissionais se deixam afetar e afetam, sem que seja perdida a premissa do cuidado radical para com o sujeito. Com efeito, esta clínica que se amplia deve abrir mão de tomar como



primeiro foco a doença e a eliminação do sintoma, uma vez que busca sustentar e conduzir o sujeito ao longo de um trabalho a partir dele mesmo. Isso implica promover uma ação sobre o seu adoecimento, viabilizando vias de resistências e de transformação. Em síntese, implica o resgate de um sujeito narrador sobre seu desejo e sua história, sustentando o processo de significação, de produção de sentidos sobre seu sofrimento, de modo a transformar-se, qualificando e humanizando a vida. Ao proporcionar um espaço no qual se privilegia os processos de pensamento sobre as relações consigo e com o outro, com a comunidade, com o seu contexto, com a sua história e cultura, os Serviços fomentam a vida e a liberdade.

Referências

- AMARAL, A. E. V. et al. Serviços de psicologia em clínicas-escola: revisão de literatura. **Boletim de Psicologia**, São Paulo, v. 62, n. 136, p. 37-52, jun. 2012. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0006-59432012000100005&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 21 jul. 2016.
- BATISTA, K. B. C.; GONÇALVES, O. S. J. Formação dos Profissionais de Saúde para o SUS: significado e cuidado. **Saúde & Sociedade**, São Paulo, v. 20, n. 4, p. 884-899, 2011.
- BRASIL. **Lei nº 12.881, de 12 de novembro de 2013**. Dispõe sobre a definição, qualificação, prerrogativas e finalidades das Instituições Comunitárias de Educação Superior - ICES, disciplina o Termo de Parceria e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2013/Lei/L12881.htm>. Acesso em: 20 jul. 2016.
- CAMPEZATTO, P. von M; NUNES, M. L. T. Caracterização da clientela das clínicas-escola de cursos de Psicologia da região metropolitana de Porto Alegre. **Psicol. Reflex. Crit.** [online], v. 20, n. 3, p. 376-388, 2007.
- CAMPOS, R. O. Clínica: a palavra negada – sobre as práticas clínicas nos serviços substitutivos de Saúde Mental. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 58, p. 98-111, 2001.
- COELHO, D. M.; FONSECA, T. M. G. As mil saúdes: para quem e além da saúde vigente. **Psicologia & Sociedade**, Porto Alegre, v. 19, n. 2, p. 65-69, 2007.
- CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA (6. Região). **Recomendações aos serviços-escola de psicologia do estado de São Paulo**: compromisso ético para a formação de psicólogos. São Paulo: CRP-SP, 2010. Disponível em: <<http://www.crpsp.org/fotos/pdf-2015-10-02-11-36-45.pdf>>. Acesso em: 20 jul. 2016.
- HERZBERG, E. Reflexões sobre o processo de triagem de clientes a serem atendidos psicólogo: da informação à descoberta. **Coletâneas da ANPEPP**, Campinas, v. 1, n. 9, p. 147-154, 1996.



HERZBERG, E.; CHAMMAS, D. Triagem Estendida: Serviço Oferecido por uma Clínica-escola de Psicologia. **Paidéia**, São Paulo, v. 19, n. 42, p. 107-114, 2009.

KUABARA, C. T. M. et al. Integração ensino e serviços de saúde: uma revisão integrativa da literatura. **REME – Revista Mineira de Enfermagem**, Belo Horizonte, v. 1, n. 18, 2014.

LEFREVE, F.; LEFREVE, A. M. C. Saúde como negação da negação: uma perspectiva dialética. **Physis** [online]., v. 17, n. 1, p. 15-28, 2007.

MELO-SILVA, L. L.; SANTOS, M. A.; SIMON, C. P. (Org.). **Formação em Psicologia: serviços escolas em debate**. São Paulo: Vetor, 2005.

PERES, R. S.; SANTOS, M.; COELHO, H. M. B. Perfil da clientela de um programa de pronto-atendimento psicológico a estudantes universitários. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 9, n. 1, 2004.

PERFEITO, H. C. C. S.; MELO, S. A. Evolução dos processos de triagem psicológica em uma clínica-escola. **Revista Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 21, n. 1, p. 33-42, jan./abr. 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v21n1/a03v21n1.pdf>>. Acesso em: 1 abr. 2015.

PINTO, R. Â. B. Universidade comunitária e avaliação institucional: o caso das universidades comunitárias gaúchas. **Avaliação**, Sorocaba, v. 14, n. 1, p. 185-215, 2009.

SANTOS, J. A.; DEUS, S. D. Um novo tempo da extensão universitária brasileira. **Revista da Extensão**, Porto Alegre, n. 9, p. 40-44, 2014.



LABORATÓRIO DE PRÁTICAS SOCIAIS (LAPS) – EXPERIÊNCIAS DE CRIAÇÃO, INTERVENÇÃO E REINVENÇÃO. APRENDIZAGENS COM AUTONOMIA

Eduardo Steindorf Saraiva

Ana Luisa Teixeira de Menezes

Introdução

Nosso laboratório, com evidente proposta de inserção comunitária, tem por objetivo potencializar as formas de organização comunitária e escolar, visando à construção de uma formação acadêmica integral. Envolve aspectos fundamentais, tais como a mobilização com as comunidades, bem como a relação com as políticas públicas e a construção com os acadêmicos sobre questões fundamentais sobre saber científico, saber popular, comunidades e escolas, dentro de uma relação indissociável entre pesquisa, ensino e extensão. Através do laboratório articulamos práticas de estágio, projetos de pesquisa e de extensão que são desenvolvidos em diferentes comunidades escolares, em diferentes municípios da região.

O aprendizado dos graduandos em Psicologia se dá na forma de *con-viver* e ocorre nos espaços próprios deste convívio, bem como nos momentos de reflexão, onde professores e alunos discutem, elaboram e aprendem sobre o compartilhar das experiências. As noções sobre observação participante e diálogo são permanentemente trazidas como instrumentos de interação, o que caracteriza uma intervenção de raiz emancipatória.

Distinguimos a partir de Góis (2008) três formas de intervenção comunitária: técnica, assistencialista e comunitária. A primeira visa passar um determinado conhecimento, a segunda oferecer ajuda material e a terceira construir uma reflexão sobre os possíveis caminhos de transformação para uma vida mais saudável. Trabalhar dentro desta última perspectiva exige um esforço maior de elaboração e de comunicação. Por isso, consideramos importantíssimos esses momentos de reflexão sobre o nosso próprio modo de ação.

Precisamos refletir sobre a necessidade de uma formação que desenvolva a capacidade de compreender a complexidade dessas realidades comunitárias, trabalhando juntos, nos comprometendo dentro de um respeito às lutas populares com todas as suas contradições. Queremos contribuir para uma formação que estimule o estudante a compartilhar conhecimentos, a capacidade de recriar e reinventar realidades. Para isto, temos que transformar a relação de sujeito e objeto para sujeito e sujeito. Essa é a condição básica para o diálogo. Nessa relação dialógica é que a aprendizagem acontece.



Ensino, Extensão e Pesquisa no LAPS

As práticas sociais no LAPS nos fazem indagar de que forma podemos construir as utopias no cotidiano de nossa formação. Esta tarefa é algo que deva ser cumprido dentro do processo de produção de conhecimento do nosso curso de Psicologia. A extensão universitária possui uma tarefa tão fundamental em nossa sociedade, que sempre nos discursos aparece vinculada à pesquisa e ao ensino, no sentido de que devemos pensar um ensino e uma pesquisa extensionista. Enquanto Departamento de Psicologia, cada vez mais percebemos ser necessário pensar em espaços institucionais que trabalhem a formação e a preparação de estudantes com espírito crítico, capacidade de análise e de diálogo com os sujeitos e movimentos que compõem a sociedade. Sabemos que esse diálogo não é neutro, representa poderes, ideologias, sujeitos se fazendo num mundo, mundo este que nós mesmos construímos e que nos constitui.

Como fazer? Como lidar com as dificuldades, com o improviso, com as negociações? A extensão nos coloca no espaço da indagação, da insatisfação e da criação. Para dar conta dessa complexidade, para criar, é preciso estar em movimento, por dentro e por fora de si mesmo. A extensão em nosso laboratório e práticas sociais exige um olhar complexo que inclui o processo, a incerteza, a totalidade e a beleza na interação com o vivido, com os diversos sabores e dessabores, negociações e contratos constituídos. Um dos grandes papéis da extensão é o de provocar as nossas comunidades e as nossas regiões a pensarem sobre suas ações, tornando a aprendizagem um ato de transformação. Aprendizagem esta que está diretamente ligada às sensações, à espiritualidade e à corporeidade e que também nos permite descobrir novos cheiros, odores, sons e ambientes que, por um lado, podem gerar desconfortos, mas, ao mesmo tempo, geram um profundo sentimento de estar vivo.

O conhecimento, nessa perspectiva, é algo mutável, ele não é estagnado, é flexível. Quando um conhecimento se torna rígido ele perde a capacidade de se transformar, e assim torna-se o que podemos observar nos dogmas, que são crenças ou conteúdos que não admitem contestação, provocando intolerância, sofrimento e preconceitos.

Paulo Freire (1977) provoca a extensão como comunicação que faz desenvolver um conhecimento político, técnico, argumentativo, social e afetivo. Ao pensarmos a extensão como comunicação, estamos buscando uma reflexão sobre como a realidade acontece nos diálogos de negociação, de compreensão, de percepção acerca de como podemos construir o real. E, para isso, estamos buscando aprofundar espaços de formação de extensão nas comunidades e escolas, integrando com a pesquisa e o ensino, compreendendo essas dimensões como indissociáveis e integradas. Buscamos deflagrar processos de aprendizagem que desenvolvam a capacidade de construção de saberes de forma participativa, construindo uma prática solidária e cooperativa.



Consideramos que precisamos ampliar esses apoios, buscando fomentar grupos de estudos, de formações, de práticas, de vivacidade comunicacional, redes que possibilitem o encontro, a efetivação das interfaces profissionais e humanas e a produção do conhecimento. Para isso, temos investido no LAPS como processo de formação, que visa potencializar a formação universitária dentro de um conhecimento vivencial e reflexivo, envolvendo professores, estudantes, técnicos, gestores e atores sociais, principalmente nas comunidades e nas escolas.

Desde a história de criação do LAPS, temos desenvolvido e integrado vários projetos de pesquisa e extensão que envolvem a comunidade escolar. Na pesquisa desenvolvemos os projetos “Subjetivação e experiência: análise de ações dirigidas à redução da homofobia e do heterossexismo na educação”; “Sentidos de viver e ideação suicida: como essas questões estão relacionadas na adolescência”; “Aprendizagens interculturais com os Guarani e produção de conhecimentos ameríndios para a educação”. Na extensão o projeto “Ações dispositivas na interlocução entre espiritualidade e universidade”, “Projeto Rumos”, “Projeto Cinema e Diversidade Sexual”, além de vários cursos de extensão, dentre eles: Estudos Junguianos e Experiências anômalas, Psicologia Junguiana.

Territórios e Paisagens

Nas cartografias grupais trabalhamos tal como “[...] padeiros da subjetividade, acompanhamos os movimentos coletivos do desejo, sinalizamos as naturalizações que endurecem linhas e territórios, nos pomos como intercessores – sempre de passagem, para que devires possam se expressar ” (BENEVIDES, 2009, p. 322).

Desde a criação do Laboratório, em 2012, optamos pela realização de práticas psicossociais nos espaços escolares públicos, nas esferas estaduais e municipais. Um dos principais motivos deve-se à ausência de psicólogos na rede pública de educação. Alguns municípios contam com profissionais especializados, incluindo psicólogos, organizados em serviços voltados para o atendimento da rede escolar, mesmo assim, a demanda é muito maior do que a oferta. Nesse sentido, literatura recente (CABRAL; SAWAIA, 2001; SOUZA, 2005; VIEIRA, 2012) comprova que em muitas cidades brasileiras é imenso o número de encaminhamentos relacionados à queixa escolar para os centros de saúde.

Nossas principais parcerias de trabalho, fundamentais para inserção na rede de ensino, foram estabelecidas com a Coordenadoria Regional de Educação do Vale do Rio Pardo (6ª CRE), com setores da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC-Escola), com a COOMCAT – Cooperativa de catadores e recicladores de Santa Cruz do Sul e com o Abrigo Municipal de Santa Cruz do Sul.

Tal como destacou Vieira (2012), os psicólogos que atuam na educação brasileira



contemporânea precisam reconhecer que o cenário da psicologia mudou, bem como o cenário da educação. Um fenômeno muito característico no cenário escolar em relação ao saber “psi”, diz respeito à qualidade da abertura dos estabelecimentos de ensino aos psicólogos em formação. Muitas vezes não existe uma demanda clara e objetiva, mas a vontade de receber um profissional “psi” se confunde com necessidade. O fato é que tais estabelecimentos mostram-se receptivos, interessados, e também necessitados da ajuda qualificada do psicólogo em formação.

Inicialmente nos deparamos com um universo repleto de “problemas”, que, na grande maioria das escolas, são da mesma natureza, variando nas dinâmicas institucionais, nas características locais (bairro, comunidade, região urbana ou rural) e outras especificidades. Na lista dos “problemas” temos aqueles que são apontados pelos professores e professoras, os que são destacados pela equipe gestora, ainda aqueles listados por funcionários, além dos problemas que alunos e alunas denunciam. Ou seja, olhos e ouvidos precisam estar voltados para a multiplicidade de forças que compõem o território escolar, são forças que ora estão em sintonia ora em divergência. Por vezes, cada segmento dentro da escola reivindica sua especificidade, demanda escuta e atenção na sua direção. No entanto, o grande desafio está na composição ativa, produtiva e relativamente harmônica desse campo de forças. O campo de trabalho primordial dos psicólogos em formação está situado nas posições de conflito.

São conflitos com as mais variadas expressões. Estão expressos através das demandas juvenis por trabalhos sobre drogadição, sexualidade, bullying, revelando conflitos entre os próprios adolescentes, entre adolescentes e professores, entre adolescentes, professores e familiares. Em outros momentos os conflitos estão expressos através das dificuldades dos gestores com o corpo docente que se encontra desmotivado, desinvestido de esperança, alegria e entusiasmo com o trabalho.

Também os conflitos que se apresentam nos processos de aprendizagem, nos impasses e dificuldades de algumas crianças, adolescentes e adultos, que são interpretados como doenças ou disfunções, que passam a ser medicalizados, tratados como um problema de saúde mental circulando no espaço escolar. Crianças, adolescentes e adultos com “laudos”. Conflito estabelecido entre saúde e educação.

Tais cenas do cotidiano escolar nos provocam perguntas, tais como: é possível que todos possam passar pelo processo de aprendizagem da mesma forma? Existe uma forma? E novamente o conflito retorna nos fazendo pensar em como trabalharmos com o múltiplo, o uno, diferenças e singularidades, em um campo tão atravessado por mensagens associadas com descrédito, esvaziamento de sentido, enfraquecimento das referências tradicionais em um contexto tecnológico de uma sociedade líquido (BAUMAN, 2007). Como se os ritmos e os tempos da escola não acompanhassem os ritmos e os tempos do mundo fora da escola (MOLL, 2004). E outro conflito se instala, relacionado às experiências com o tempo.



Pensamos que o conflito relacionado ao tempo, às vivências e experiências dos sujeitos que aprendem em relação aos sujeitos que ensinam, e destes com famílias e sociedade (mídias, sistemas de comunicação, etc.), seja um dos principais desafios que gera muitos impasses. Ritmos descompassados. Escolas atravessadas por tempos velozes, que inundam alunos com informações e estes, por sua vez, percebem que o tempo para aprender não é mais necessário. Não querem a paciência, não suportam o silêncio, preferem ver a abstrair. Tudo se tornou muito rápido e concreto, ao mesmo tempo, efêmero.

Como resultante desse conflito temos presenciado nos territórios escolares paisagens esvaziadas de sentido, que se traduzem em adoecimentos e ausências, principalmente nos casos de professores e professoras (MENDES, 2014). Também no aumento das violências, sejam físicas, simbólicas, aquelas que agridem os corpos até as que depredam o patrimônio material dos estabelecimentos.

De um lado desses territórios escolares temos paisagens preenchidas com tons da desesperança, da desmotivação, dos fracassos escolares, das agressões à vida e aos sonhos. No entanto, outra paisagem também se faz presente, e temos acesso através da escuta e da presença ativa, interessada e engajada dos trabalhadores do LAPS. Encontramos professores e professoras implicadas com a Educação, pela Educação, principalmente implicados com as vidas de crianças, adolescentes, adultos, e seus sonhos, projetos, mesmo que isso inclua dificuldades e desafios.

Ao entrarmos nas escolas nos colocamos à disposição para acolhermos queixas, demandas, mas também de forma ativa nos movimentamos por entre salas de aula, salas de professores, espaços e lugares variados. Não temos um espaço fixo, tal como “sala da psicologia”, justamente porque circulamos, nos colocamos em posições que favorecem e estimulam os encontros, interagimos, e assim vamos construindo possibilidades de compreensão e intervenção. Por essa característica o início da prática de estágio torna-se tão desafiadora, pois os lugares, as funções, as “tarefas” não estão pré-definidas, apenas pré-acordadas. Estagiários e estagiárias precisam afinar escuta, olhares, sentimentos, desenvolver habilidades e recursos internos para a arte da relação, da paciência, do estranhamento, da perplexidade, e principalmente, da autoria com delicadeza e respeito aos diversos contextos e sujeitos. Autoria com outros autores. Pois em cada território nos deparamos com fragilidades e potências.

Movimentos, Intensidades

Campo de intervenção, e também de reinvenção. Estudantes, estagiários do curso de Psicologia adentrando territórios comunitários e escolares. Diferentes escolas, vários atores sociais, comunidade escolar. Múltiplas demandas. Em um primeiro momento o cenário parece caótico, complexo, carente. Faltam recursos



financeiros para escolas públicas, as queixas inundam o cotidiano de trabalho, como se um muro construído de impossibilidades, desesperanças, carências, frustrações, evasões, se erguesse diante de jovens futuros psicólogos. O que fazer? Como fazer? O que pode o saber psicológico diante de tantas mazelas? Nos inspiramos em Benevides (2009) para fortalecermos a concepção de que criar problemas é pôr a pensar, implica diferenciação: “Criar é se diferenciar. A diferença é a que produz no mundo capacidade de provocar outras diferenças, é aquilo que consegue escapar da fala única, deixando vaziar a polifonia que habita as multiplicidades” (BENEVIDES, 2009, p. 322).

Conforme Vieira (2012, p. 96) “[...] o espaço da escola – e, pode-se dizer, num nível macro, o campo educativo – tem sido para o psicólogo o espaço da provocação e da reflexão por excelência”.

Na nossa experiência *conhecer* tornou-se sinônimo de *conviver*, interagir, aproximar. Dificuldades tornaram-se desafios. Nosso laboratório é dinâmico, nos movimentamos por dentro de diferentes contextos escolares, gestões públicas, diferentes municípios, regiões rurais e urbanas. Nosso fio condutor vai costurando práticas em diferentes cenários, nos aproximando de crianças, jovens e adultos, famílias, professores e gestores. Visamos construir conhecimentos práticos, trabalhando na perspectiva de um processo coletivo de construção de saberes e fazeres.

Dois grandes eixos pautam nossas ações: o aprimoramento acadêmico dos psicólogos em formação (estagiários e bolsistas do LAPS); e o campo de ação que contemple análise e intervenção institucional e/ou comunitária, ações em saúde, clínica ampliada, pesquisa.

Além dos espaços escolares, estamos nos desafiando em trabalhar em dois campos sociais de extrema complexidade: a Cooperativa de Catadores (COOMCAT) e o Abrigo Municipal. O estágio na COOMCAT iniciou no ano de 2014, juntamente com uma prática na disciplina optativa Clínica Comunitária, oferecida no Departamento de Psicologia. A partir de uma intervenção dos alunos com os catadores, surge a necessidade de aprofundar a prática social, na qual nos deparamos com a complexidade e as implicações psicossociais da pobreza, conforme Ximenes, Cidade e Silva (2016) discutem acerca dos sentidos da pesquisa em psicologia nos contextos de pobreza. As autoras nos fazem pensar, a partir das experiências de extensão realizadas no NUCOM, Núcleo de Psicologia Comunitária da Universidade Federal do Ceará, o quanto as metodologias participativas são necessárias nesses contextos sociais, para um trabalho de extensão, de ensino e de pesquisa.

São trabalhos que produzem uma reflexão intensa e que evidenciam não somente uma necessidade de intervenção, mas também de produção de conhecimento, que muitas vezes não fazem parte do mundo dos estudantes, dada as diferenças sociais vividas.



Pensando em ampliar as intervenções, numa perspectiva reflexiva, e atingir um maior número de estabelecimentos escolares criamos núcleos temáticos itinerantes (NTI). As temáticas dos núcleos foram selecionadas em função das principais demandas encontradas ao longo dos anos de trabalho. Destacamos as temáticas da drogadição, da orientação profissional, da adolescência contemporânea e da sexualidade. Os núcleos são coordenados pelos estagiários, orientados pelos professores coordenadores do Laboratório (LAPS), e articulados ao setor público, especificamente à Coordenadoria Regional de Educação que ajuda a selecionar as escolas que receberão os núcleos. Cada núcleo constrói uma metodologia de trabalho, com respectiva fundamentação teórica e devida contextualização dos campos destacados acima.

Aprendizagens com Autonomia: Bases Teóricas e Metodológicas

Góis (2005), a partir da Psicologia Comunitária, contribui com a metodologia de trabalho comunitário quando propõe a análise da atividade como método num caminho dialógico vivencial. Esta proposta requer conhecer a atividade e os significados objetivos e os sentidos subjetivos através dos quais os sujeitos se fazem no mundo. Dentro de uma teorização da libertação, Góis (2005) propõe que trabalhemos no sentido de libertar na ação, ou seja, de buscar conhecer as condições de opressão que impedem as pessoas de recriarem modelos de vida digna, assim como de conhecer os potenciais que impulsionam a este movimento de organização. Para tanto, o autor considera que a facilitação dos processos comunitários, assim como os denomina, requer três níveis de ação: de organização política, de espaços que garantam reflexões dialógicas e espaços vivenciais que possibilitem a integração das identidades, uma ressignificação dos processos subjetivos frente à objetividade do cotidiano.

Winifred Knox, a partir de Morin (2006, p. 86), fala sobre duas esferas de operação conjunta: uma de autoafirmação, totalidade, finalidade e outra de perigo e incerteza. O conhecimento, por sua vez, é um “produto de conjunto de ações que envolvem os níveis animal, cultural, social, psicológico, histórico e espiritual”. Portanto, quando falamos em libertação, necessitamos refletir sobre o que Frei Beto (2006, p. 47) se refere ao resgate quântico do sujeito histórico, trazendo a discussão sobre o princípio da indeterminação de Heisenberger aplicado à história e afirma que “não há leis ou cálculos que prevejam o que fará um ser humano, ainda que seja um escravo. Lá no núcleo central de nossa liberdade – a consciência – ninguém pode penetrar”.

Quando falamos da libertação a partir de uma leitura Freireana (1987), que assume as condições objetivas de opressão e provoca uma ação e um conhecimento libertador, ou seja, transformador, significa mergulhar na complexidade e aceitação do sujeito que não está preso às condições deterministas, mas significa também



admitir que o sujeito histórico não vive sem história, sem utopias, restrito ao mundo do consumismo e do mercado.

Outro referencial teórico metodológico que estamos desenvolvendo em nossos trabalhos é o da Educação Biocêntrica proposta por Toro (2002) e Cavalcante (2015). Para Toro (2002), a identidade é a expressão de potencialidades. O autor organiza essas potencialidades em cinco grandes linhas, pelas quais a identidade se expressa: vitalidade, criatividade, afetividade, sexualidade e transcendência. Na vitalidade, o movimento está ligado ao instinto de viver, faz parte da sobrevivência biológica; na criatividade, a liberdade é um espaço para que o instinto exploratório se potencialize; na sexualidade, o instinto é o prazer; na afetividade, a segurança e a nutrição alimentam o instinto gregário; e na transcendência, a harmonia é fruto do instinto de fusão e dissolução com o universo. Cavalcante (2015) desenvolve os potenciais acima citados como elementos de formação educativa numa perspectiva biocêntrica. A autora, buscando uma integração com os princípios da educação dialógica ou libertadora de Freire no contexto pedagógico, a partir de Toro, faz uma discussão sobre o sentido do instinto, da natureza e da cultura no contexto da educação, definindo educação biocêntrica como uma tendência evolucionária que visa a integração do ser humano estimulando a conexão afetiva, os instintos e a vinculação com a vida.

Nessa abordagem educativa, o ser humano tem acesso a potenciais que geralmente são sufocados e condicionados pela cultura que cultiva a dissimulação, o disfarce dos sentimentos e a dissociação do corpo. A vivência é o ponto de partida da aprendizagem, de forma que a pessoa, enraizada na vivência, descobre que a fonte do conhecimento parte desse compartilhar a vida enquanto uma experiência sensível.

Essa metodologia visa refletir sobre uma proposta de formação humana tendo a Vida como valor supremo em contraponto a um tipo de Educação formal direcionada para a informação e o estabelecimento de condutas; considerar os pressupostos de Educação centrada na Vida como caminho para o desenvolvimento da formação; despertar nos estudantes sua capacidade crítica e afetiva em relação ao cuidado e incentivar a abertura para novos paradigmas, refletindo sobre a ação integrada e interdisciplinar.

Considerações Finais

A metodologia de nossas práticas visa à construção de uma estrutura/processo de integração e de planejamento grupal participativo, através do diálogo e da vivência, da ação-transformação e da identificação-simbolização. A preocupação maior é a de facilitar o desenvolvimento da identidade coletiva e pessoal, mediante um processo psicossocial e pedagógico de desenvolvimento da consciência, da afetividade e da



cidadania, do indivíduo como sujeito histórico e social.

Um dos instrumentos que temos utilizado com os grupos de estagiários na universidade é o círculo de encontro de Paulo Freire, onde se estimula no coletivo o diálogo libertador, o discurso reflexivo, a história social e bibliográfica, a integração interpessoal e grupal, a circulação de ideias e informações, a desinibição e o companheirismo, o apoio socioemocional e o cotidiano de cada um, resgatando com isso o valor pessoal e o poder pessoal, e a força histórica e coletiva.

Temos buscado, através do laboratório de práticas sociais (LAPS), uma prática que concebe a indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão. Buscamos trabalhar um conhecimento que desenvolva a qualidade com que nos colocamos no processo de diálogo participativo com as diferenças culturais; produzir um saber social compartilhado que inclua a dimensão acadêmica e a dimensão cotidiana, ultrapassando a ideia de troca de conhecimentos; desenvolver a postura de escuta e de construção com os pares; desenvolver um conhecimento sensível, aliado ao técnico, que provoque nos estudantes e professores de psicologia uma postura aberta para as realidades, possibilitando um sentido de pertencimento.

Destacamos alguns aspectos que pretendemos aprofundar, refletindo sobre a formação dos nossos estudantes de psicologia nesse percurso relatado em nosso laboratório, tais como: buscar um maior engajamento com a pesquisa; criar mecanismos de acompanhamento, avaliação e reflexão sobre as nossas intervenções que incluam as subjetividades dos envolvidos; desenvolver a arte como conhecimento para a transformação pessoal e social e buscar uma relação mais concreta entre as demandas da comunidade e o conhecimento acadêmico, acreditando na autonomia da aprendizagem do estudante como o próprio processo percorrido, de criação, de inquietação, no diálogo intenso e próprio que envolve a integração entre conteúdo acadêmico e conteúdo da vida.

Referências

BARROS, Regina Benevides de. **Grupo: a afirmação de um simulacro**. Porto Alegre: Sulina/Editora da UFRGS, 2009.

BAUMAN, Zygmunt. **Tempos líquidos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2007.

CAVALCANTE, Ruth; GÓIS, Cezar Wagner de Lima. **Educação Biocêntrica**. Ciência, arte, mística, amor e transformação. Fortaleza: Expressão gráfica e editora, 2015.

FREI BETO. Indeterminação e complementaridade. In: MORIN, Edgar et. al. **Ensaio de complexidade**. 4. ed. Porto Alegre: Sulina, 2006.

FREIRE, Paulo. **Extensão ou comunicação?** Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1977.

_____. **Pedagogia do oprimido**. 18. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.



GÓIS, Cezar Wagner de Lima. **Psicologia comunitária** – atividade e consciência. Fortaleza: Instituto Paulo Freire, 2005.

_____. **Saúde Comunitária. Pensar e fazer.** São Paulo: Hucitec, 2008.

MELO NETO, José Francisco de. **Extensão Popular.** João Pessoa: Universitária, 2006.

MENDES, Ana Magnólia (Org.). **Clínica psicodinâmica do trabalho de professores: práticas em saúde do trabalhador.** Curitiba: Juruá, 2014.

MOLL, Jaqueline. **Ciclos na Escola, tempos na vida: criando possibilidades.** Porto Alegre: Artmed, 2004.

MORIN, Edgar et al. **Ensaio de complexidade.** 4. ed. Porto Alegre: Sulina, 2006.

TORO, Rolando. A. **Biodanza.** São Paulo: Olavobrás, 2002.

VIEIRA, Rita. **O psicólogo na educação: fazeres possíveis.** São Paulo: Annablume; Belo Horizonte: Fapemig, 2012.

XIMENES, Verônica Moraes; CIDADE, Elívia Camurça; SILVA, Gisele. Roberta. Gomes. Pesquisas em Psicologia nos contextos de pobreza: para que e para quem? In: XIMENES et al. **Implicações psicossociais da pobreza.** Diversidades e resistências. Fortaleza: Expressão Gráfica e Editora, 2016.



O LUGAR DA FAMÍLIA NOS TRANSTORNOS ALIMENTARES: A PSICOTERAPIA EM UM CASO DE ANOREXIA

Dulce Grasel Zacharias

Larissa Líbio

Introdução

Ao refletir acerca dos processos clínicos e seus atravessamentos, mostra-se necessário centralizar o principal instrumento da psicologia: a escuta. Através dela, o psicólogo torna-se agente da mudança ao se colocar como leitor e tradutor do sofrimento do outro. Ao escutar o sujeito, “leem-se” seus modos de ser, agir e pensar o mundo. Ao “traduzir”, coloca-se no lugar de intérprete desse sofrimento. Ao mesmo tempo, potencializa escritores e instiga o sujeito a encontrar a autoria de seu conhecimento e (re) escrever sua história. Trata-se de escutar a pessoa do lugar que ela fala.

A clínica permite uma aproximação com este universo rico, emaranhado e único das subjetividades. Trabalha-se com os modos de ser, pensar e agir do indivíduo e dos espaços em que ele se subjetiva. Subjetividades que se traduzem em palavras, comportamentos, gestos, percepções e pensamentos. Dessa forma, a psicoterapia almeja e possibilita ressignificações.

O exercício da clínica está em saber como o sujeito se transforma a partir das experiências que vivencia. Nesse contexto, a psicoterapia se caracteriza como um espaço de mudança que acontece a partir do diálogo. Sobre isto, Lenzi *et al.* (2015, p.13) referem que ao se explorar o conteúdo daquilo que é falado e ouvido, constroem-se novos significados. Acrescentam que “diálogo é um processo ativo de escuta, interpretação, exploração do interpretado e entendimento”. Este processo provoca uma ampliação do conhecimento, tanto para aquele que fala quanto para o que escuta, gerando um enriquecimento das experiências vividas. O diálogo tem poder transformador e caracteriza a psicoterapia como espaço de troca e crescimento.

Tendo em vista esses processos clínicos e seus atravessamentos, a Universidade de Santa Cruz do Sul conta com o Serviço Integrado de Saúde (SIS) que se configura como um espaço onde diferentes áreas da saúde circulam. O serviço tem como propósito oferecer atendimento à comunidade de Santa Cruz do Sul e região através da promoção, prevenção e tratamento da saúde. O local funciona no formato de um serviço-escola, no qual alunos e professores dos cursos de graduação em Enfermagem, Medicina, Nutrição e Psicologia realizam práticas clínicas articuladas ao tripé ensino-pesquisa-extensão.



A proposta do local permite que os modos de produção de saúde sejam pensados e repensados cotidianamente a partir das práticas que almejam a interdisciplinaridade. Busca-se oferecer um cuidado integral e promover a construção de sujeitos mais autônomos e implicados na busca de qualidade de vida. As práticas perpassam diferentes áreas de conhecimento e objetivam um trabalho em equipe que possa responder de modo integral às demandas do sujeito, discutindo ampliadamente os processos saúde-doença (UNISC, 2016).

Nesse sentido, o Curso de Psicologia, através dos estágios integrados, permite a exploração desse campo da clínica, tendo em vista que a principal atividade do estagiário no SIS se direciona para a psicoterapia. Os atendimentos são realizados semanalmente e contam com a supervisão dos docentes do curso. A psicoterapia, enquanto prática interdisciplinar no SIS, permite que os estudantes de Psicologia aproximem-se de outras áreas da saúde. É nesse encontro de saberes que o trabalho interdisciplinar acontece e o conhecimento se produz.

No campo dos processos clínicos em que se inscreve a promoção da saúde também se encontram os processos de adoecimento. Nesse sentido, o presente trabalho tem como objetivo refletir sobre a psicoterapia a partir da apresentação de um relato de caso de uma paciente com diagnóstico de Anorexia Nervosa em acompanhamento em um serviço-escola. Os atendimentos foram realizados por uma estagiária de Psicologia com supervisão de uma docente. A psicoterapia ocorreu na modalidade individual com enfoque sistêmico. Nessa perspectiva compreende-se o comportamento do sujeito dentro do seu contexto social. Sendo a família uma unidade, o sintoma apresentado por um de seus membros aponta para um desequilíbrio neste sistema (MINUCHIN; NICHOLS, 1995). Por isso, optou-se por enfatizar o contexto familiar da paciente, a fim de apresentar a relação e influência deste sistema na manutenção de seu quadro clínico.

Compreende-se que a família é um sistema único, com idiosincrasias e potencialidades. Falar de família exige que falemos de sistema que, como tal, possui mecanismos bastante distintos que o fazem acontecer. Isto implica dizer que, por se tratar de um sistema interpessoal, está em constante contato com o meio e é influenciado por ele, desenvolvendo determinadas interações e padrões de respostas. Cervený (1994) reflete que o sistema familiar é mais do que a soma das partes, pois é composto por membros que se influenciam mutuamente.

Para Minuchin, Lee e Simon (2008) família pode ser definida como um grupo de pessoas que estão conectadas de forma consanguínea ou por emoção e que, por ter vivido junto por determinado tempo, construiu padrões de interação e histórias que explicam seu funcionamento. São nessas interações que os membros também se constroem e desenvolvem um sentimento de pertencimento.

Ao considerar o contexto familiar na psicoterapia individual, centra-se na interação que aquele sujeito estabelece com os demais membros, pois compreende-



se que o contexto tem influência direta na construção e manutenção das relações. Em todas as famílias há padrões de funcionamento, alianças entre os membros, rivalidades, códigos invisíveis e formas de organização específicas que produzem modos de ser, agir e pensar. Por isso, compreende-se que nos subjetivamos a partir deste sistema.

Metodologia

Os dados apresentados configuram um estudo de caso e correspondem aos atendimentos realizados a uma paciente em acompanhamento psicológico em um serviço-escola. O trabalho foi realizado ao longo do Estágio Integrado III do curso de Psicologia da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC). Enquanto usuária do serviço-escola, a paciente foi informada sobre a possibilidade dos dados produzidos ao longo dos atendimentos serem utilizados para fins de pesquisa, preservando seu anonimato. A paciente consentiu a partir da assinatura de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, uma vez que todos os cuidados éticos foram observados.

Segundo Prodanov (2013, p. 60), a modalidade do estudo de caso “consiste em coletar e analisar informações sobre determinado indivíduo, uma família, um grupo ou uma comunidade, a fim de estudar aspectos variados de sua vida, de acordo com o assunto da pesquisa”. Para tanto esta categoria de investigação ocorre na compreensão de um objeto de forma detalhada e aprofundada. O autor ainda acrescenta que há alguns requisitos fundamentais nessa categoria, quais sejam: “severidade, objetivação, originalidade e coerência”.

O trabalho foi estruturado a partir da descrição do caso em que são apresentados aspectos da história de vida e familiar da paciente e o curso da doença, a fim de analisar a relação da família no transtorno alimentar. Os atendimentos ocorreram na modalidade de psicoterapia individual com enfoque sistêmico. Optou-se por esta abordagem por considerar que a dinâmica familiar da paciente poderia estar relacionada ao desenvolvimento e manutenção do seu quadro.

Descrição do Caso

Margarida (nome fictício) tem 42 anos, é solteira e reside com os pais desde o nascimento. Seus pais são idosos e já aposentados, porém sua mãe ainda trabalha, sendo a principal provedora da família. A paciente é a mais velha e única mulher entre os irmãos. Devido à gravidade do quadro de saúde, se encontra afastada do trabalho.

Margarida foi encaminhada ao serviço de Psicologia pelo psiquiatra com diagnóstico de Anorexia Nervosa. Além do sofrimento psíquico relacionado à patologia, manifesta pensamentos e comportamentos obsessivos com relação à restrição alimentar e compulsão por limpeza. Os conflitos familiares, a instabilidade



emocional e a crença na superação da doença se configuraram como fatores motivadores para a psicoterapia.

Desde a infância Margarida evidenciava uma relação de conflito com a alimentação. Foi amamentada no peito da mãe por poucas semanas, manifestando rejeição ao alimento e problemas intestinais ainda enquanto bebê. Na infância negava as refeições, sendo pressionada pelos pais a alimentar-se. Recorda de momentos à mesa em que seu pai, portando uma cinta, a obrigava a realizar as refeições.

Na adolescência, tinha vergonha de seu corpo e as dietas se mostraram como recursos para não ganhar peso. Aos quinze anos os sintomas relacionados ao transtorno alimentar começaram a surgir, inicialmente com episódios bulímicos. A paciente chegou a ingerir, inclusive, produtos de limpeza para induzir o vômito e também fazia uso de laxantes. Estes comportamentos permaneceram em segredo, não sendo compartilhados com os pais.

Aos dezessete anos a família já tinha conhecimento dos comportamentos bulímicos da paciente e sua mãe buscou atendimento psicológico para a filha. Posteriormente, se instaurou o quadro de restrição alimentar. Ao longo da evolução do transtorno alimentar, realizou acompanhamento com psiquiatras, endocrinologistas, nutricionistas e psicólogos. Passou por duas internações psiquiátricas e algumas internações clínicas, devido ao quadro avançado da doença e à necessidade de repor nutrientes. No momento, faz uso de medicações e não visualiza a possibilidade de uma nova internação, mostrando-se resistente quanto à necessidade e negando a gravidade de seu quadro.

Quanto aos relacionamentos amorosos, Margarida expressa ter tido poucos na adolescência, todos de forma superficial, não permitindo envolver-se. Em seus relatos, enfatiza o quanto sua história de vida é marcada pelo transtorno alimentar. Há mais de vinte anos convive com a doença e, embora tenha conseguido estudar e trabalhar, o transtorno alimentar sempre esteve atravessado em sua vida, impactando sobre seu corpo, sua família, suas relações e atividades laborais e cotidianas.

Ao resgatar seu contexto familiar é possível identificar alguns aspectos que se relacionam aos seus padrões de comportamento. O nascimento da paciente fez com que sua mãe se dedicasse de forma integral ao cuidado com os filhos, especialmente com Margarida, enquanto seu pai ainda não conseguia posicionar-se no papel que lhe cabia. A dedicação da mãe configurou-se em superproteção com Margarida e seus irmãos. O pai se mostrava como uma figura ausente devido ao trabalho, delegando os cuidados dos filhos inteiramente à esposa. Além disso, a rigidez de seu pai dificultava o acesso ao afeto na família de Margarida.

Ainda em sua infância é possível observar que, ao mesmo tempo em que a superproteção materna se fez presente, Margarida também assumiu uma posição de filha parentalizada, uma vez que a responsabilidade com seus irmãos lhe foi atribuída



desde cedo. Lembra com detalhes de episódios em que o pai a culpava por não cuidar de forma adequada dos irmãos mais novos. Margarida carrega fortes crenças de incapacidade e de culpa que se evidenciam, atualmente, em baixa autoestima.

A rigidez presente no contexto familiar de Margarida não permitia que sua doença fosse aceita e seu núcleo, até hoje, evidencia movimentos para manter no espaço privado o sofrimento psíquico da paciente. Margarida permanece residindo com seus pais e manifesta muitos conflitos com a figura paterna. As discussões tendem a girar em torno da insistência dos pais para que se alimente e das estratégias que ela utiliza para não comer. Todas as atividades que desenvolve contam com a supervisão e controle dos pais. Possui uma rotina bastante rígida, com horários específicos para realizar suas atividades. Acorda muito cedo para limpar seu quarto e tem ingerido baixíssimas quantidades calóricas. Não sai para caminhar sozinha devido ao risco de passar mal e também pela desconfiança dos pais de que possa induzir o vômito. Os pais da paciente demonstram dificuldade em compreender sua doença, associando sua resistência em alimentar-se à falta de vontade. Trata-se de uma família com padrões de interação muito rígidos, com dificuldades na troca de afetos.

Margarida convive com o transtorno alimentar desde a adolescência. Hoje, com 42 anos parece ter assumido uma identidade de anoréxica, não conseguindo vislumbrar outras possibilidades para o futuro. Embora tenha planos, não consegue se projetar neles sem carregar o histórico de sua doença. Os sintomas se mostram enraizados na paciente, que mantém pensamentos obsessivos e fixos em não engordar. Ganhar peso assume a representação de movimento e mudança, o que sua rigidez não lhe permitiria. Permanece num estágio de contemplação no que se refere à motivação, à mudança. A busca por aceitação, característica do transtorno alimentar, também se observa naquilo que Margarida busca na família, especialmente na figura paterna: o desejo por um olhar de aceitação e o anseio de ser amada.

O Sofrimento Psíquico nos Transtornos Alimentares

A teoria sistêmica contribuiu para o entendimento de que o funcionamento do sistema familiar influencia o comportamento de seus membros. Dessa forma, o paciente poderia ser considerado como um “depositário das dificuldades da dinâmica familiar” (MORENO; ALENCASTRE, 2003, p. 45). Esta perspectiva aponta para o papel da família frente ao sofrimento psíquico do sujeito.

A prevalência dos transtornos alimentares está diretamente ligada a fatores socioculturais que introduzem um culto obsessivo ao corpo magro e esbelto (SANTOS *et al.* 2004). Santos, Scorsolini-Comin e Gazignato (2014) apontam que as principais expressões psicopatológicas nos transtornos alimentares são a Anorexia Nervosa e a Bulimia Nervosa. Estas expressões se configuram como perturbações persistentes e graves relacionadas ao comportamento alimentar.



A Anorexia Nervosa passa a se inserir em um cenário em que o corpo é excessivamente valorizado (DITOLVO, 1999 *apud* SANTOS *et al.*, 2004). No entanto, à medida que a doença se instala o que se observa é um movimento de negação do corpo. Para os autores, os transtornos alimentares mobilizam intensamente aspectos emocionais, físicos e sociais no paciente e o sofrimento se estende, além do indivíduo, para sua família. Santos *et al.* (2004) apontam que a etiologia dessa patologia é multifatorial, dada a existência de uma interação de fatores biológicos, familiares, psicológicos e socioculturais na sua manifestação.

A Anorexia se apresenta como um fenômeno produzido e que também se apresenta na prática clínica (GOULART; SANTOS, 2015). Os autores salientam os altos índices de morbimortalidade referente especificamente à Anorexia Nervosa, o que pode configurar a doença como um grave problema de saúde mental. A busca incansável pelo estereótipo magro provoca, nestes casos, uma redução acentuada do peso e possível desnutrição, podendo, inclusive, levar o paciente a óbito. No caso de Margarida se observa o quanto o culto ao corpo excessivamente magro é uma realidade em sua vida. Apesar da consciência de seu quadro, enfatiza ao longo dos atendimentos sua distorção na percepção corporal.

Dorfman e Rossato (2016) indicam a complexidade do quadro de anorexia nervosa, no qual o indivíduo evidencia uma preocupação exagerada com o peso e o corpo, apresentando uma distorção na percepção corporal. Trata-se de um diagnóstico que se manifesta, especialmente, em mulheres jovens e possui causas multifatoriais. As autoras ressaltam que as pacientes podem associar outras estratégias, além da restrição alimentar, como forma de perder peso, entre elas: indução do vômito, excesso de atividades físicas, uso de laxantes e diuréticos. Ao nos debruçarmos sobre o caso de Margarida, é possível observar que sua adolescência foi marcada por dietas e uma necessidade compulsiva por exercícios físicos. Na adolescência e ainda na vida adulta praticava exercícios físicos de forma extenuante, realizando caminhadas com duração entre duas a três horas.

A Anorexia pode apresentar uma dimensão psicológica que se estende além do emagrecimento em si (DORFMAN; ROSSATO, 2016). Pode se configurar também como uma forma de manifestar sentimentos reprimidos, uma tentativa de separação ou mesmo de assumir o controle de sua vida (através da recusa em se alimentar). No entanto, as autoras enfatizam que esta busca por controle da vida acaba por levar a um total descontrole e pode colocar a paciente com Anorexia em risco de morte.

Goulart e Santos (2015) referem que os principais recursos para o tratamento nos transtornos alimentares se dirigem à prescrição de psicofármacos, o acompanhamento nutricional, participação em psicoterapia grupal e individual e terapia familiar. Cabe ressaltar que o tratamento de Margarida se estende para além da psicoterapia, tendo acompanhamento, atualmente, com psiquiatra e nutricionista. A participação em grupos terapêuticos também se evidencia, além do uso de psicofármacos.



Anorexia Nervosa: a qual paciente nos referimos?

Os critérios diagnósticos para Anorexia Nervosa no DSM-V seguem os seguintes aspectos:

- A. Restrição da ingestão de energia levando a um significativo baixo peso corporal no contexto de idade, sexo, trajetória de desenvolvimento e saúde física. Significante baixo peso é definido como menor do que o minimamente normal ou, para crianças e adolescentes, menor do que minimamente esperado.
- B. Medo intenso do ganho de peso ou de se tornar gordo, ou comportamento persistente que interfere no ganho de peso mesmo com peso inferior
- C. Perturbação no modo de vivenciar o peso, tamanho ou forma corporais; excessiva influência do peso ou forma corporais na autoavaliação; ou persistente falta de reconhecimento da seriedade do atual baixo peso corporal. (APA, 2014).

Segundo Leonidas e Santos (2015) a dinâmica de personalidade de pacientes com Anorexia Nervosa se configura pelo uso de mecanismos de defesa do tipo obsessivo-compulsivo. Apontam para estudos que referem acerca de características como meticulosidade e perfeccionismo que surgem na tentativa de proteção a sentimentos de inferioridade e inadequação. Margarida expressa uma conduta bastante rígida e evidencia considerável desconforto frente a qualquer mudança diária. Os pensamentos obsessivos com a restrição alimentar e com limpeza e higiene são recorrentes. Apresenta crenças negativas sobre si mesma, sentindo-se incapaz, pouco atraente e inadequada. Ao mesmo tempo, seu pai reforça estas crenças, criticando toda e qualquer atitude. Margarida parece buscar a aprovação do pai e sente que a cada instante precisa “provar” que ele possui uma concepção equivocada a seu respeito.

O início da instalação do transtorno alimentar em Margarida foi marcado por episódios bulímicos, em que ingeria uma grande quantidade calórica e induzia o vômito posteriormente. Chegou a fazer uso de produtos de limpeza como forma de indução do vômito. Ao analisarmos a percepção de sua família neste período é possível realizar algumas associações. Frente à compulsão alimentar que Margarida apresentou em determinado período de sua adolescência a família direcionou um olhar de julgamento e reprovação que incomodava Margarida. A paciente lembra de algumas situações em que o pai escondia a comida e criticava sua compulsão, descrevendo-a como egoísta. Posteriormente, os episódios de compulsão foram substituídos pela restrição alimentar.

É curioso o movimento que Margarida realizou, passando de episódios bulímicos para anoréxicos. A postura de reprovação, especialmente do pai frente à



sua compulsão, pode tê-la mobilizado. Em busca de um olhar de aceitação da figura paterna, substituiu a compulsão pela restrição alimentar. Nesse sentido, Rego (2004) citado por Santos, Scorsolini-Comin e Gazignato (2014) aponta para características de personalidades próprias dos sujeitos que sofrem com transtornos alimentares, entre elas: distorção da imagem corporal; busca excessiva de aprovação social, sintomas depressivos, sensação de vazio e **tentativa de corresponder às expectativas dos pais** (grifo nosso). Nos relatos de Margarida é nítido o quanto busca se diferenciar da mãe e garantir sua autonomia, ao mesmo tempo em que anseia pelo amor do pai. Parece ter muito afirmado o sentimento pela mãe, mas o mesmo não acontece com a figura paterna. A anorexia parece manter o foco sobre ela na dinâmica familiar e indiretamente reflete sua dificuldade para a mudança.

Oliveira e Santos (2006) *apud* Leonidas e Santos (2015) propõem uma hipótese para a etiopatogenia que poderia predispor ao desenvolvimento dos transtornos alimentares: uma dinâmica familiar marcada por fronteiras confusas que dificultariam a formação da individualidade e a constituição de uma identidade própria entre os membros do sistema, associada a elementos do contexto cultural e que interagiriam com características individuais da personalidade do paciente.

Goulart e Santos (2015) colocam que, na prática clínica, o que se observa é que a distorção da imagem corporal assume centralidade neste fenômeno. Leonidas e Santos (2012) indicam que a imagem corporal se define como uma representação mental que o sujeito constitui sobre seu esquema corporal. Esta representação assume fundamental importância na constituição da personalidade do sujeito, que irá permitir que ele se diferencie do outro. Esta imagem que o sujeito possui de seu corpo pode ser resultado de simbolizações e também de interações que se derivam de vários âmbitos ao longo de sua vida, sejam eles sociais, familiares, culturais.

Se observarmos o caso de Margarida iremos evidenciar que seu quadro irrompe na puberdade, especificamente na fase da menstruação. A não aceitação do corpo e sua transformação a deslocaram do lugar que ocupava: de criança na família. Ao mesmo tempo, o encontro com o sexual também a impactou, uma vez que sua mãe era uma mulher muito religiosa e as questões relacionadas ao sexo sempre foram condenadas e reprimidas na relação com a figura materna. Frente às mudanças corporais e a possibilidade de deixar a posição de menina frágil e que deveria continuar sendo protegida pela mãe, Margarida psicossomatizou. O quadro de Margarida levou a um sofrimento intenso, tendo realizado tentativas suicidas inúmeras vezes, através do uso indiscriminado e exagerado de medicamentos, entre outros artifícios.

Leonidas e Santos (2015) postulam que as pacientes com transtornos alimentares, com frequência, evidenciam dificuldades para estabelecer e manter relacionamentos afetivos de maneira genuína e satisfatória, devido ao psíquico comprometido com emoções e pensamentos disfuncionais. Na história de vida de Margarida observa-se



seu pouco envolvimento afetivo e o estabelecimento de relações superficiais que, na adolescência, foram marcadas pela reprovação dos pais. Os conteúdos sexuais sempre foram reprimidos em sua família. Os irmãos de Margarida eram incentivados à prática sexual pelos pais, enquanto Margarida não tinha autorização para o mesmo, o que lhe causava sentimentos de incompreensão e injustiça.

A Implicação da Família no Cenário dos Transtornos Alimentares

No que se refere à implicação da família nos transtornos alimentares, Cobelo, Saikali e Schomer (2004) referem que foi na década de 1970, a partir dos trabalhos de Salvador Minuchin e de Mara Palazzoli que a psicoterapia familiar passou a fazer parte do tratamento da anorexia e da bulimia nervosa. Minuchin ao criar o modelo de “famílias psicossomáticas” apontou para existência de aspectos do funcionamento familiar que podem influenciar o surgimento de determinadas patologias (SOUZA; SANTOS, 2006).

Souza e Santos (2006, p. 403) ao referirem sobre a configuração da família psicossomática retratam alguns aspectos propostos por Minuchin que poderiam caracterizar essas famílias, quais sejam: “presença de alianças entre as gerações na família, evitação de conflitos entre todos os seus membros, repertório familiar não flexível e com pouca capacidade de resolução de problemas”. Os autores salientam, ainda, que este modelo influenciou o conceito que mais tarde se intitulou de “famílias anorexigênicas”, isto é, quando a origem da patologia se encontra na família. Cabe destacar que estes fatores por si só não desencadeiam o transtorno, mas podem estar na base do estímulo à somatização. No caso de Margarida é possível apontar para a presença desse fenômeno em sua família, uma vez que apresenta características claras de inflexibilidade na comunicação e evitação de conflitos. O termo “famílias psicossomáticas” aponta para a existência de uma interação circular em que a patologia interage com os padrões da família e este processo de interação impacta no processo de adoecimento, reforçando os padrões familiares disfuncionais.

Minuchin, Lee e Simon (2008) colocam que geralmente os membros de uma família operam abaixo de suas possibilidades, existindo características do *self* que não são ativadas plenamente nos papéis desempenhados dentro da família. Nesse sentido Minuchin e Nichols (1995, p. 41) acrescentam que “a estrutura de uma família não dita a maneira pela qual as pessoas funcionam. Mas ela realmente estabelece alguns limites, e organiza a maneira pela qual elas preferem funcionar”.

Deiró (2011) aponta para estudos que referem movimentos da família de ignorar os problemas alimentares do membro com Anorexia, numa tentativa de não piorar as tensões e os sintomas. A autora reflete que, nesses casos, a manutenção do clima de harmonia na família se opera pela evitação. Ao nos dirigirmos para o caso de Margarida é possível realizar algumas associações com o que a literatura aponta. A



família da paciente apresenta características muito nítidas de evitação de conflitos, uma vez que tenta esconder a doença ou encará-la como uma disfuncionalidade exclusiva de Margarida. Pode-se pensar também que a família apresenta um repertório limitado para a resolução de seus problemas ao tentar mascará-los ou escondê-los.

Dorfman e Rossato (2016) também associam a relação parental ao quadro da anorexia nervosa, uma vez que essas famílias tendem a evidenciar pais muito envolvidos e excessivamente preocupados com as aparências e que buscam filhos perfeitos e exitosos. A fim de atingir este objetivo, revelam dificuldades em manifestar e lidar com os sentimentos e as emoções e, por isso, os problemas tendem a não ser falados e sim, evitados. As regras nesses contextos familiares também compõem sua estrutura e se apresentam muito rígidas.

Observa-se no caso de Margarida uma tentativa de responder às expectativas da família, especialmente dos pais. Ela sempre sonhou com a possibilidade de se tornar médica, mas abdicou deste interesse para viver um desejo da mãe de ser professora. Margarida realizou o desejo materno e hoje vive a infelicidade de não saber se realizou as escolhas profissionais como gostaria. Esta realidade se associa ao que Dorfman e Rossato (2016, p. 165) referem sobre pacientes com Anorexia: “crescem buscando serem boas filhas para mães perfeitas, num esforço exagerado por agradar e corresponder às expectativas maternas”. Minuchin também é citado pelas autoras quando apontam que as pacientes com este quadro aprendem a submeter o próprio *self* e passam a agir de acordo com as expectativas de seus pais, a fim de não decepcionar a família.

Dallos e Denford (2008), citado por Leonidas e Santos (2015), sugerem que pacientes com Anorexia, com frequência, vivenciam sensações de conflitos reais ou iminentes entre os pais, sentindo-se presas ou no centro desses conflitos. No caso de Margarida é possível observar tal suposição, visto que, com frequência, aponta para os conflitos no relacionamento conjugal dos pais. Ao olharmos para a história familiar da paciente, observaremos que desde o início da formação do subsistema conjugal não houve um envolvimento dos pais enquanto casal, visto que o casamento foi motivado pela gravidez de sua mãe que assumiu o papel materno inteiramente, não dando espaço para seu pai. Atualmente, os conflitos entre os pais persistem e, com frequência, Margarida se vê no centro deles em função de seu quadro patológico.

Segundo Herscovici (1997) citado por Deiró (2011), pacientes bulímicos ou anoréxicos apresentam conflitos, especialmente, na relação com as figuras parentais e um distanciamento na relação com o pai. Além disso, a rigidez das regras também é uma característica que pode se apresentar nessas famílias, evidenciando uma carência de flexibilidade para aceitar e lidar com a problemática. A autora ainda reflete que os pacientes com anorexia tendem a reagir com submissão, enquanto os bulímicos, com hostilidade.



Desde a infância a figura paterna se mostrou distante e Margarida sempre percebeu diferenças na forma de tratamento realizada pelo pai entre ela e os irmãos homens. Na dinâmica familiar as regras, comportamentos e organização da casa sempre foram muito rígidos e a preocupação excessiva com a limpeza já era evidenciada pela figura materna. Margarida ao longo de sua história assumiu uma posição de submissão. Na infância sentia-se culpada quando os pais alegavam que não exercia o devido cuidado com os irmãos. Na adolescência passou a se culpar por “ter se tornado anoréxica”. A postura rígida e crítica do pai não permitia e não permite que ela se imponha e realize as suas necessidades. Busca satisfazer as necessidades dos outros membros da família, não conseguindo colocar uma barreira a essas solicitações. Submete-se à vontade dos outros, tanto por culpa e sentimento de responsabilidade, quanto pela dificuldade de se diferenciar das figuras parentais, em detrimento de sua autonomia.

Minuchin e Nichols (1995) referem que o comportamento de um indivíduo está relacionado à estrutura dos relacionamentos no sistema familiar como um todo. Cobelo, Saikali e Schomer (2004, p. 186) salientam que as famílias que convivem com o transtorno alimentar se encontram aprisionadas nos problemas que a Anorexia ou Bulimia promovem em seus diálogos e tendem a criar um rótulo a partir dessa disfuncionalidade. Com frequência esses rótulos podem levar à culpabilização do indivíduo com o transtorno, reconhecido na abordagem sistêmica como paciente identificado. Nesse sentido, a família corre o risco de limitar suas conversações ao tema do transtorno alimentar e o paciente identificado torna-se o “o grande problema de quem se fala, se esconde ou se controla”. Ao relacionarmos este fato ao caso de Margarida é possível observar o quanto o transtorno alimentar é considerado o problema central em sua família, como se todos os processos na dinâmica familiar ocorressem a partir da problemática apresentada por Margarida. Dessa forma, culpabilizam a paciente, não correndo o olhar sobre seus padrões de interação que mantém e reforçam o transtorno. Ao mesmo tempo, observam-se movimentos da família em tentar esconder a doença da filha, mantendo dentro do espaço privado o problema, numa tentativa de controlá-lo.

Souza e Santos (2006) ao colocarem a influência do contexto familiar na patologia, expressam estudos que apontam a falta de consistência nas respostas dos pais à doença, bem como a constatação de que nessas famílias exista uma ênfase na aparência e na reputação familiar. Observa-se na família de Margarida uma forte preocupação à opinião alheia, o que geralmente se configura como um gerador de conflitos, uma vez que parecem solicitar que a filha se alimente numa tentativa de melhorar sua aparência para conviver socialmente com a família.

Deiró (2011) aponta para estudos que refletem sobre a relação entre os membros no contexto familiar de pacientes anoréxicas. Salienta que, com frequência, a figura paterna se mostra ausente e a mãe passa a ocupar um lugar central na família. A figura



materna pode se mostrar muito protetora e invasiva na relação com a filha. O corpo passa a assumir um significado e uma busca de separação desta mãe e se configura como a forma de assumir o controle sobre algo que é seu. No caso de Margarida esta afirmação se constata uma vez que sua mãe, desde seu nascimento, assumiu inteiramente seus cuidados e posteriormente dos irmãos, devido à ausência do pai. A superproteção se evidencia até os dias de hoje e se apresenta como um obstáculo ao tratamento de Margarida. Sempre cede às vontades da mãe, não conseguindo realizar suas necessidades. Da mesma forma, frente às crises do subsistema conjugal, a doença de Margarida assume um papel de união da família, uma vez que centraliza as atenções sobre ela e o casal precisa se unir para ajudá-la. Nesse sentido, Deiró (2011, p. 44-45) salienta

a superproteção, por sua vez, leva a um alto grau de preocupação com o bem-estar dos outros, que pode retardar o desenvolvimento das crianças, sua autonomia e seus interesses fora da família. Os membros dessas famílias são muito sensíveis a sinais de tensão, queixas ou conflitos e a criança, principalmente se for psicossomática, se sente responsável em proteger a família, muitas vezes usando seus sintomas para reforçar a sua doença.

Herscovici (1997), citado por Deiró (2011), aponta que os filhos dessas famílias podem manifestar, em seu crescimento, a dificuldade de expressar seus sentimentos no que se refere ao reconhecimento e satisfação das suas necessidades. Isso se evidencia claramente no caso de Margarida que, frente às críticas do pai, quanto ao seu peso, e insistência da mãe, para que se alimente, não consegue reagir e manifestar suas emoções, isolando-se em seu quarto, não se impondo. Este posicionamento também se expressa como uma reprodução de padrões de comportamentos dos pais. Le Grange e Lock, citados por Deiró (2011), fazem referência a uma diferença entre famílias de pacientes bulímicos e pacientes anoréxicos. Enquanto nos contextos familiares com bulimia os membros tendem a se mostrar mais desorganizados e conflituosos, na anorexia os membros tendem a exibir organização, educação e evitação de conflitos.

Souza e Santos (2006), ao referirem estudos de China, Chan e Ma, observam que a recusa da comida manifestada por pacientes anoréxicas representaria uma disciplina dirigida ao corpo e uma punição à família. Esta forma de punição seria uma resposta e uma forma de vingança ao aprisionamento percebido pela anoréxica dentro de sua família. Os autores apontam que a Anorexia se configuraria, segundo estes estudos, a uma forma de protesto, bem como, descontentamento, diante da falta de autonomia da paciente em relação aos pais. No caso de Margarida esta característica se mostra bastante presente, uma vez que a superproteção exercida pela figura materna não lhe possibilitou diferenciação. Da mesma forma, o controle exercido atualmente pelos pais, impossibilita o exercício de sua autonomia, refletindo



numa punição dirigida à família, mas que se expressa em seu corpo através da restrição alimentar.

Segundo Souza e Santos (2006) há estudos que referem que pacientes com transtornos alimentares tendem a vir de lares considerados disfuncionais, com presença de mães controladoras e pais ausentes. Os sintomas apresentados manteriam os indivíduos como “crianças pequenas”. No caso de Margarida também se constata tal afirmação, uma vez que sua infância foi marcada pela superproteção materna e pela ausência do pai. Atualmente, os sintomas apresentados levam ao controle excessivo dos pais e permitem que Margarida permaneça numa posição de criança que necessita de cuidados. Esses comportamentos reforçam a dependência de Margarida na família e não permitem que se diferencie e busque autonomia. Observa-se a presença de uma retroalimentação no sistema, uma vez que a disfunção familiar contribui para a manutenção do transtorno alimentar e o transtorno alimentar contribui para a manutenção da disfunção familiar.

Cobelo, Saikali e Schomer (2004) colocam que todo sistema familiar é único e todas as famílias possuem recursos para lidar com os problemas que surgem, mas, muitas vezes, desconhecem esta potencialidade. Compete à terapia familiar desconstruir os diálogos limitantes construídos a partir da imposição do transtorno alimentar e libertar a família de padrões de comportamentos inadequados.

Considerações Finais

A psicoterapia permite que o sujeito se olhe, encare, questione e experimente novos sentidos, produzindo novos modos de ser, agir e pensar o mundo. Ao analisar o caso de Margarida pode-se refletir sobre os processos saúde/doença e do papel fundamental da psicoterapia no que se refere à possibilidade de ressignificações e de produção de novos sentidos.

O caso apresentado propôs algumas reflexões que possibilitassem pensar sobre a Anorexia e seus atravessamentos, considerando, essencialmente, o contexto familiar no desenvolvimento e manutenção deste quadro. Com base no que foi exposto, constatou-se que o controle exercido pela família de Margarida reforça seu quadro clínico. Quanto mais os pais a controlam, maior é o controle que ela exerce sobre seu corpo. A restrição alimentar se configura como a única forma de controle ao alcance de Margarida. Este movimento também se caracteriza por uma tentativa de se diferenciar da figura materna que se mostra superprotetora. A dependência financeira e sua dificuldade em se impor à figura paterna permitem que seu pai tenha comportamentos abusivos com ela, criticando-a a todo o momento. A busca pela aceitação do pai não possibilita que a paciente faça uma barreira às suas ofensas que, por sua vez, reforçam crenças de incapacidade e incompetência. Frente a essa dinâmica, Margarida responde com punição ao seu corpo, restringindo o alimento.



O trabalho clínico no que compete aos transtornos alimentares, especialmente à Anorexia, é árduo e não se pode ter a pretensão de que ele seja único. Aqui optou-se por trabalhar a partir da perspectiva sistêmica tendo em vista o impacto do contexto familiar no transtorno alimentar.

Cabe destacar que o tratamento para os transtornos alimentares necessita de muitos olhares: Medicina, Nutrição, Psiquiatria, Psicologia, entre outros. Estas áreas necessitam criar um campo de entendimento que abarque a integralidade do cuidado a este paciente. Tais possibilidades se visualizam na prática de um serviço-escola e permitem a valorização da atenção e o trabalho interdisciplinar que tanto se almeja.

Referências

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5**. 5. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2014.

CERVENY, Ceneide Maria de Oliveira. **A família como modelo: desconstruindo a patologia**. São Paulo: Editorial Psy II, 1994.

COBELO, A.; SAIKALI, M.; SCHOMER, E. A abordagem familiar no tratamento da anorexia e bulimia nervosa. **Revista de Psiquiatria Clínica**, São Paulo, v. 31, n. 4, p. 184-187, 2004.

DEIRÓ, Paula Almada Horta. **Bulimia nervosa e família: evolução e tratamento da doença**. (Dissertação de Mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, 2011. Disponível em: <http://www2.dbd.puc-rio.br/pergamum/tesesabertas/0912455_11_cap_03.pdf>. Acesso em: 17 jun. 2016.

DORFMAN, I.; ROSSATO, M. Reflexões acerca da relação parental na anorexia nervosa. **Revista Brasileira de Terapia Familiar**, RJ, v. 6, n. 1, p. 160-168, junho 2016.

GOULART, D.; SANTOS, M. Psicoterapia individual em um caso grave de anorexia nervosa: a construção da narrativa clínica. **Revista Psicologia Clínica**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 2, p. 201-227, 2015.

LENZI, Bruno, et al. A construção da postura profissional para o encontro terapêutico. **Nova Perspectiva Sistêmica**, Rio de Janeiro, n. 53, p. 7-23, dez. 2015.

LEONIDAS, C.; SANTOS, M. Imagem corporal e hábitos alimentares na anorexia nervosa: uma revisão integrativa da literatura. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, Porto Alegre, v. 25, n. 3, p. 550-558, 2012.

LEONIDAS, C.; SANTOS, M. Relacionamentos afetivo-familiares em mulheres como anorexia e bulimia. **Revista Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, v. 31, n. 2, p. 181-191, 2015.



MINUCHIN, S.; LEE, W.; SIMON, G. **Dominando a terapia de família**. Porto Alegre: Artes Médicas, 2008.

MINUCHIN, S.; NICHOLS, M. **A cura da família**: histórias de esperança e renovação contadas pela terapia familiar. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.

MORENO, V.; ALENCASTRE, M. A trajetória da família do portador de sofrimento psíquico. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 37, n. 2, p. 43-50, jun. 2003.

PRODANOV, Cleber Cristiano. **Metodologia do trabalho científico** [recurso eletrônico]: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico. 2. ed. Novo Hamburgo: Feevale, 2013.

SANTOS, Manoel Antônio.; et al. Mulheres plenas de vazio: os aspectos familiares da anorexia nervosa. **Vínculo**, São Paulo, v. 1, n. 1, p. 46-51, dezembro 2004.

SANTOS, M.; SCORSOLINI-COMIN, F.; GAZIGNATO, E. Aconselhamento em saúde: fatores terapêuticos em grupo de apoio psicológico para transtornos alimentares. **Revista Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 31, n. 3, p.393-403, 2014.

SOUZA; L.; SANTOS, M. A família e os transtornos alimentares. **Revista Medicina**, Ribeirão Preto, v. 39, n. 3, p. 403-409, 2006.

UNIVERSIDADE DE SANTA CRUZ DO SUL. **Serviço Integrado de Saúde**. Santa Cruz do Sul: UNISC. 2014. Disponível em: <www.unisc.br>. Acesso em: 06 ago. 2016.



CRIATIVIDADE, INOVAÇÃO E AMBIENTES VIRTUAIS DE APRENDIZAGEM: UMA PROPOSTA DE INTEGRAÇÃO A PARTIR DA EXPERIÊNCIA DO TECNOUNISC

Marcus Vinicius Castro Witczak

Liane Mählmann Kipper

Rejane Frozza

Fernando José Stanck

Thaisi dos Santos Fagundes

Danielli Cossul

Gabriela Zucchetti Kessler

Marcia de Bastos Braatz

Introdução

A Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC) possui um Parque Científico Tecnológico (TECNOUNISC) que incentiva e investe em práticas de pesquisa e extensão voltadas para a indústria local. O TECNOUNISC é um ambiente de produção e gerenciamento de tecnologias inovadoras voltadas às suas áreas de atuação, que são: a Biotecnologia; a Oleoquímica; a Tecnologia Ambiental; a Tecnologia da Informação e Comunicação; e, a Tecnologia em Sistemas e Processos Industriais. Faz parte da Rede Gaúcha de Incubadoras e Parques Tecnológicos oferecendo à comunidade regional um local favorável ao desenvolvimento de empresas de base tecnológica, empreendedoras e de inovação. Tem por propósito desenvolver atividades que promovam a interação e a sinergia entre atividades de pesquisa e de desenvolvimento, que gerem produtos, processos e serviços inovadores. Isso se dá através de um fluxo contínuo de transferência de conhecimento e tecnologia entre Universidade, empresas, Estado e sociedade.

O TECNOUNISC possui uma gama de projetos desenvolvidos pelas mais diversas áreas do conhecimento focadas na inovação e criatividade. Neste capítulo contextualiza-se a inserção da práxis psicológica vinculada ao projeto de pesquisa “O uso de estilos cognitivos e de agentes pedagógicos no processo de ensino-aprendizagem em sistemas tutores inteligentes”. Foi iniciado em 2004 e é desenvolvido por professores pesquisadores, bolsistas, alunos de graduação e pós-graduação (Mestrado) dos Departamentos de Computação, Química e Física, Psicologia e do Programa de Pós-Graduação em Sistemas e Processos Industriais (PPGSPI) da UNISC. As práticas de pesquisa e extensão desenvolvidas no Parque Tecnológico e aqui vinculadas tornam-se um processo efetivo de promoção de empresas inovadoras sustentadas pela necessidade contínua de aprendizagem.



Objetiva-se desenvolver um Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA), através de um modelo computacional capaz de auxiliar na caracterização de Estilos Cognitivos de Aprendizagem (ECA) de seus usuários, relacionados às suas habilidades de raciocínio e da usabilidade de sistemas. A construção deste modelo computacional é realizada com o apoio de agentes pedagógicos, os quais extraem as características individuais dos usuários, quando estes interagem com o ambiente de ensino-aprendizagem. Este ambiente adapta-se ao ECA de cada usuário, definindo as táticas de ensino (formas de apresentação dos materiais e proposta de atividades) que serão utilizadas no processo de aprendizagem. Constituem-se então Sistemas Tutores Inteligentes (STIs), baseados em técnicas computacionais de representação do conhecimento baseadas em regras de produção e redes *bayesianas*.¹ Para a melhor atuação dos agentes pedagógicos, salienta-se a importância de um mecanismo de interação sincronizada entre os usuários e agentes, que ocorrem por meio de expressões gestuais (faciais), baseadas em computação afetiva. O Quadro 1 demonstra a evolução cronológica, os objetivos e ações de cada etapa deste projeto de pesquisa.

Quadro 1- Etapas do desenvolvimento do projeto de pesquisa “O uso de estilos cognitivos e de agentes pedagógicos no processo de ensino-aprendizagem em sistemas tutores inteligentes”

(continua)

Período	Objetivo	Ações
2004/2005	Estudar metodologias e a utilização de tecnologias livres (<i>freeware</i>) para determinar estilos cognitivos de estudantes.	Utilizou-se o Teste de Ross, modelaram-se os agentes pedagógicos tutor e companheiro, com um conjunto de regras de produção (modelo computacional) que determinam o comportamento dos agentes no ambiente, e desenvolveu-se um protótipo de um sistema tutor inteligente.
2006/2007	Modelar uma Rede Bayesiana	Implementação dos agentes tutor e companheiro com evidências que fornecem as informações para a tomada de decisão da rede <i>bayesiana</i> implementada, e realizou-se a validação real do ambiente educacional desenvolvido com estudantes do terceiro ano do ensino médio.
2008/2010	Modelar um jogo computacional de raciocínio lógico, a fim de gerar um sistema com interface para acessibilidade.	Incluíram-se aspectos da computação afetiva nos agentes pedagógicos tutor e companheiro, tornando-os animados e com expressão de emoções em 3D na interação com os alunos e pessoas com deficiência. Utilização do Método Clínico de Piaget para avaliação do AVA com os agentes pedagógicos emocionais.

¹ Uma rede *bayesiana* é um modelo computacional probabilístico baseado em evidências que fornecem as informações para a tomada de decisão, nos quais os nodos representam as variáveis do modelo e os arcos mostram as relações de dependência entre as variáveis.



Quadro 1- Etapas do desenvolvimento do projeto de pesquisa “O uso de estilos cognitivos e de agentes pedagógicos no processo de ensino-aprendizagem em sistemas tutores inteligentes”

(conclusão)

2011/2012	Avaliar o processo de ensino-aprendizagem em AVA, com o uso de <i>DataMining</i> .	Extração de padrões de perfis dos estudantes na base de dados. Desenvolvimento de mecanismos de comunicação entre os agentes pedagógicos com os estudantes.
2013/2014	Aperfeiçoar os métodos para avaliação do processo de ensino-aprendizagem em AVA em um processo de validação com estudantes	Melhorias no comportamento/ações dos agentes como resultado dos estímulos recebidos dos estudantes com a reestruturação das regras de produção (comportamento); melhorias no processo de detecção estilo cognitivo dos estudantes para interação com o ambiente virtual de aprendizagem, usando a técnica de redes neurais artificiais e modelos do estudante advindos de autores pesquisados na área; estudo de melhorias nos aspectos de computação afetiva nos agentes pedagógicos tutor e companheiro, considerando a inserção de novas emoções e a possibilidade de melhoria na sua interface animada; realização de um processo de validação com um grande número de usuários; detecção de estilos cognitivos com método de clusterização.
2015/2016	Desenvolver o AVA como ferramenta para a aprendizagem organizacional, junto ao TECNOUNISC.	Ainda em desenvolvimento um sistema computacional para medir o Clima para Inovação das Empresas do Parque Tecnológico. Aspectos de usabilidade já foram validados e incorporados à interface e funcionalidades do AVA.

Na fase atual, visa-se o estudo e aplicação do AVA como ferramenta para a aprendizagem organizacional e clima para inovação nas empresas do TECNOUNISC. Este projeto está inserido em quatro linhas de pesquisa da UNISC:

1ª- “*Aplicações de técnicas de inteligência artificial na gestão do conhecimento e no processo de ensino-aprendizagem em organizações*” que aborda aspectos relativos à tecnologia no desenvolvimento de sistemas voltados ao ensino e à modelagem de estilos cognitivos de forma automatizada;

2ª- “*Estudos experimentais dos processos cognitivos e comportamentais*”, visto que implica no funcionamento dos processos cognitivos relativos ao raciocínio e à aplicação deste conhecimento no campo da educação e da computação;

3ª- “*Monitoramento, simulação e otimização de sistemas e processos*”, já que as tecnologias usadas envolvem conhecimento humano e aspectos de inteligência artificial;

4ª- “*Modos de subjetivação na contemporaneidade*”, que busca compreender como se dão as formas de produção de subjetividade no contemporâneo.



Estas linhas de pesquisa integram-se ao objetivo principal do projeto buscando elucidar uso de métodos para avaliação do processo de ensino-aprendizagem em ambientes virtuais de aprendizagem em um processo de validação com usuários de empresas parceiras do TECNOUNISC. Esta interação da pesquisa e empresas promove a aprendizagem organizacional, ação elementar para o desenvolvimento de empresas inovadoras. O estudo de melhorias nos aspectos de computação afetiva nos agentes pedagógicos tutor (professor *on-line*) e companheiro (colega do usuário), considerando a inserção de novas emoções e a possibilidades de melhorias na sua interface animada; desenvolvimento de material instrucional em inovação e criatividade; o desenvolvimento de sistema para medição de clima para inovação em organizações; o uso do AVA como auxílio no desenvolvimento da aprendizagem organizacional também são tarefas fundamentais para o alcance do que se propõem pesquisar.

Ressalte-se a fundamental contribuição da UNISC com a disponibilização dos seus recursos institucionais e organizacionais, a alocação das horas destinadas à pesquisa e extensão dos professores envolvidos neste projeto e bolsas de Iniciação Científica e Tecnológica. Também o financiamento externo de órgãos fomentadores de pesquisa (FAPERGS, CAPES e CNPq) com recursos para equipamentos, *softwares*, livros e material de consumo, além de bolsas de Iniciação Científica e Tecnológica e de Mestrado.

Dos Conceitos Norteadores da Pesquisa

Os Ambientes Virtuais de Aprendizagem representam um recurso computacional que objetivam estabelecer uma interação motivadora entre usuário e conteúdo para aprendizagem. Proporcionam um questionamento dos métodos e práticas educacionais, possibilitando o uso de programas educacionais condizentes às expectativas dos estudantes, a sua cultura e a sua realidade. *Softwares* educacionais são utilizados em ambientes de ensino-aprendizagem e contribuem para o aperfeiçoamento da aquisição do conhecimento. Desde a década de 1980, existem vários estudos com evidências substanciais indicando que o uso de tutores (programas que exercem funções semelhantes ao tutor humano) melhora o desempenho daqueles que utilizam esses ambientes em relação àqueles que frequentam a sala de aula tradicional (ANDERSON, 2000; STERNBERG, 2000).

Ao integrar várias mídias, linguagens e recursos, os AVAs apresentam informações, promovendo interações entre pessoas e objetos de conhecimento, a fim de auxiliar no processo de aprendizagem. As atividades desenvolvem-se no tempo, ritmo de aprendizagem e espaço em que cada participante se localiza, de acordo com a intencionalidade explícita e um planejamento prévio, o qual constitui a espinha dorsal das atividades a realizar, sendo revisto e elaborado continuamente no andamento



da atividade (KEMZNSKI, 2005). Também, as emoções vinculadas à realização das tarefas, como a satisfação de aprender, a esperança, o orgulho, a raiva, a ansiedade, o desespero ou o tédio são importantes para motivação do estudante, assim como para seu desempenho e o desenvolvimento da sua ansiedade (SCHUTZ; PEKRUM, 2007).

Nesse contexto, tem-se utilizado os STIs que se caracterizam por serem sistemas computacionais de auxílio ao processo de ensino-aprendizagem e que permitem a criação de um ambiente cooperativo entre estudante e sistema. A sua característica mais importante é que podem adaptar-se, quanto ao conteúdo e à forma de apresentação de acordo com o desempenho do estudante. Para isso, cria-se um modelo individual de aprendizagem, de acordo com o estilo cognitivo desse, e selecionam-se as estratégias de ensino para apresentação do material instrucional (GIRAFFA, 1999; PEREIRA; GREYER, 1999).

Os agentes pedagógicos têm sido aplicados aos STIs como forma de aprimorá-los. No contexto da atividade educacional, tais agentes inteligentes facilitam a comunicação com o estudante, a fim de realizar eficientemente a função de tutor, como parte da missão pedagógica do sistema. Atuando como monitores e parceiros, observam as ações dos estudantes e os ajudam durante o seu aprendizado (GIRAFFA, 1998). Além disso, eles trocam informações com o usuário a fim de adaptar a apresentação do conteúdo conforme o modelo ideal do estudante, supervisionando o ambiente de aprendizado. Logo, torna-se importante que o sistema seja capaz de identificar as características das estratégias de aprendizagem ou o estilo cognitivo do estudante.

Um STI aplicado à educação pode também utilizar os conceitos de computação afetiva, a fim de expressar e promover emoções positivas nos estudantes, melhorando seu aprendizado (GÜRER, 1998). Isto pode ser desenvolvido com o uso dos agentes pedagógicos animados, que demonstram as emoções por gestos faciais e corporais, disparadas por eventos advindos da interação do estudante com o sistema.

Conforme a caracterização dos ECAs dos usuários, diferentes estratégias de ensino podem ser abordadas pelos AVAs para atender a sua característica de personalização da aprendizagem. As atividades propostas e o conteúdo apresentado podem variar de acordo com as preferências dos diferentes ECAs. Assim, Gonçalves (2006) destaca que nos AVAs, “a observação nos grupos de discussão, os comentários e, sobretudo, as interações grupais são elementos relevantes de informação do processo ensino-aprendizagem no contexto da avaliação formativa” (p. 174). A autora também aponta que a avaliação da aprendizagem via *WEB* tem características próprias e sugere a importância de estimular a autonomia do aprendiz, possibilitando que ele também seja responsável pela avaliação de sua aprendizagem. Torna-se fundamental a inclusão da autoavaliação num sistema de autoaprendizagem, sem prescindir de outras formas. Essa postura deve ser vinculada ao estímulo da corresponsabilidade, que poderá contribuir para que os participantes percebam e avaliem, respectivamente,



sua própria aprendizagem e a dos demais (GONÇALVES, 2006).

Okada e Almeida (2006) esclarecem, ainda, que a avaliação da aprendizagem em rede deve ser considerada como contínua, formativa e diagnóstica: é contínua, pois deve ser processual, decorrente da ação-reflexão-ação aprimorada durante a construção do conhecimento e não em momentos isolados no final das etapas; é formativa, pois a avaliação envolve não apenas aspectos cognitivos, mas também aspectos atitudinais; é diagnóstica, ao verificar conhecimentos prévios e definir estratégias pedagógicas alternativas.

Para que isto possa acontecer, a usabilidade do sistema é fundamental. E esta objetiva elaborar interfaces capazes de permitir uma interação fácil, agradável, com eficácia e eficiência. Nielsen (1993) a divide em cinco critérios básicos:

- *Intuitividade*: o sistema deve apresentar facilidade de uso permitindo que, mesmo um usuário sem experiência, seja capaz de produzir algum trabalho satisfatoriamente;

- *Eficiência*: o sistema deve ser eficiente em seu desempenho apresentando um alto nível de produtividade;

- *Memorização*: suas telas devem apresentar facilidade de memorização permitindo que usuários ocasionais consigam utilizá-lo mesmo depois de um longo intervalo de tempo;

- *Erro*: a quantidade de erros apresentados pelo sistema deve ser o mais reduzido possível, além disso, eles devem apresentar soluções simples e rápidas mesmo para usuários iniciantes. Erros graves ou sem solução não podem ocorrer;

- *Satisfação*: o sistema deve agradar ao usuário, sejam eles iniciantes ou avançados, permitindo uma interação agradável.

É necessário acompanhar a interação do usuário com a interface para analisar a questão de usabilidade do sistema/ambiente. Existem diversas ferramentas e escalas que são utilizadas para diagnosticar o clima organizacional. Elas são consideradas mecanismos estratégicos essenciais para gerenciar os recursos humanos que integram uma organização. Estes mecanismos possibilitam diagnosticar e criar condições para a gestão da qualidade de vida no trabalho mediante a identificação da origem dos problemas relacionados aos colaboradores. Nesse sentido, os AVAs podem ser facilitadores da aprendizagem organizacional e do entendimento do clima para inovação.

Nessa perspectiva, Garvin (1992) afirma que as organizações precisam estar aptas a criar, adquirir e transferir conhecimentos e modificar seus comportamentos para refletir esses novos conhecimentos e *insights*. Para que ocorra a aprendizagem organizacional, cinco características devem ser contempladas: resolução sistemática



de problemas; experimentação; experiências passadas; circulação do conhecimento; e, *benchmarking*.²

No entanto, Senge (2011) afirma que as organizações estão mais preocupadas em controlar comportamentos do que sistematizar e socializar conhecimentos. Para que esta sistematização e socialização sejam possíveis, o ambiente de aprendizagem deve ser criativo ao mesmo tempo em que produtivo. Assim, ele formula cinco disciplinas fundamentais para o processo de inovação e aprendizagem: domínio pessoal (autoconhecimento); modelos mentais (ideias reificadas); visões partilhadas; aprendizagem em grupo; e, pensamento sistêmico.

Partindo dos pressupostos anteriores, Fleury e Fleury (2008) afirmam e reforçam a importância da cultura organizacional perante um ambiente de aprendizado coletivo, sistemático e constante, por eles denominado de cultura de aprendizagem. Para Alencar (1998), com o crescente avanço no mundo dos negócios e competição cada vez mais acirrada, as empresas têm sido pressionadas para que se adaptem cada vez melhor aos novos contextos e façam um melhor uso de seus recursos.

Outro aspecto que tem se sobressaído é a crescente atenção que se tem dado à criatividade nas organizações, em especial ao processo criativo que é instigado ao funcionário, como forma de geração de novas ideias e inovação. Segundo Amabile (1996), a inovação se refere justamente à implementação de ideias criativas no ambiente organizacional, ou seja a criatividade, tanto individual quanto em equipe dão origem à inovação organizacional. Em contraponto, tem-se por um lado, modelos tradicionais de trabalho através de cooptação afetiva e pela possibilidade de consumo (TATIM; GUARESCHI, 2008), e, por outro lado, novas formas de administrar o trabalho humano focando na criatividade e nos ambientes criativos. Acredita-se que o afeto implica positivamente e leva o indivíduo para níveis mais elevados de criatividade, facilitando na motivação (ISEN; REEVE, 2005) e também nos pensamentos flexíveis e na resolução de problemas complexos (ASPINWALL, 1998; ISEN, 2000).

Nonaka e Takeuchi (2002) para explicar sobre o processo de criação e uso do conhecimento nas organizações desenvolveram o modelo denominado de “Espiral do Conhecimento”, que derivam da transformação ou “conversão do conhecimento tácito em conhecimento explícito”. Já Sequeira (2008) descreve que o conhecimento tácito envolve duas dimensões – técnica e cognitiva (modelos mentais, crenças e percepções, de difícil transmissão) – e o conhecimento explícito que é produzido a partir de dados recolhidos e informação armazenada. A combinação destas duas categorias de conhecimento faz emergir quatro modos de conversão do conhecimento (socialização, externalização, combinação e internalização), através dos quais os

² *Benchmarking* é um método comparativo entre práticas empresariais, ou entre produtos e serviços concorrentes. Ele é realizado através de pesquisas para comparar as ações de cada empresa, comparando, por exemplo, as melhores práticas empresariais com as realizadas pela empresa com objetivo de gerar um plano de melhoria.



conhecimentos tácito e explícito se difundem em quantidade e qualidade em um ciclo ascendente do indivíduo até à interação da organização com o ambiente.

Bastos (2004) referencia as obras de Pratkanis (1989) e Pratkanis e Greenwald (1989) que construíram um modelo sociocognitivista que demonstra como nas organizações indivíduos desenvolvem o seu potencial e contribuem para a socialização do conhecimento produzido. Para tanto, utilizam-se das três partes constituintes da estrutura das atitudes – avaliações pessoais de um objeto de pensamento: categorização do objeto; síntese avaliativa; e, estrutura do conhecimento.

As Ações de Extensão e Pesquisa

O TECNOUNISC tem, entre suas prerrogativas, desenvolver ambientes de inovação, desenvolvimento e pesquisa tecnológica da Universidade, fomentando a qualificação, capacitação e interação de pessoas. Nesse sentido, o projeto “*O uso de estilos cognitivos e de agentes pedagógicos no processo de ensino-aprendizagem em sistemas tutores inteligentes*”, dentro de seus objetivos e através de seus pesquisadores, propõe diferentes cursos abertos à comunidade e ao meio acadêmico.

Um dos cursos oferecidos é o de “*Sistemas baseados em conhecimento*”, com 20 horas de duração, que objetiva trabalhar sobre a temática do conhecimento e de como este se organiza em uma estrutura de correlações com outros conceitos. Os assuntos abordados abrangem diferentes dimensões (tácito ou explícito) e formas de representação do conhecimento e de como este pode ser adquirido, modificado e mantido ou conservado. Partindo-se desses pressupostos básicos, apresenta-se a modelagem para desenvolvimento de um sistema baseado em conhecimento e o uso de ferramentas associadas para esse desenvolvimento.

Outro curso, “*Criatividade e Inovação: desafios e oportunidades*”, com 16 horas de duração, têm como objetivo apresentar e praticar as etapas do processo criativo, assim como definir a importância da resolução de problemas e geração de ideias e soluções inovadoras. Focando no fazer criativo e inovador, característicos da ação e condição humana, discute-se como potencializar e criticizar a ação reflexiva. Entende-se a criatividade como a superação do paradigma da simplificação de Morin (2003) e, conceitua-se a inovação como a busca de novas aplicações e soluções para problemas já dados dentro do pressuposto da destruição criativa de Schumpeter (1991). Fundamenta-se, na tentativa de superação da curiosidade ingênua (senso comum) é a mesma que, criticizada, transforma-se em curiosidade epistemológica (da busca do saber) (FREIRE, 1996). E ainda, na produção de uma consciência crítica, a do compromisso político e do assumir responsabilidade social (GUARESCHI; SUSIN, 1989).

Em continuidade, também com 16 horas de duração, ofertou-se o curso “*Criatividade e Inovação: ferramentas e aplicações*”, que objetiva apresentar e



praticar a metodologia *Design Thinking* correlacionando às etapas do processo criativo com as etapas deste: imersão, ideação e prototipação e, de forma prática, realizou a prototipagem de soluções inovadoras. Parte-se de uma concepção de que os problemas de *design* são sistêmicos, têm ramificação confusa e os interesses e valores de diferentes envolvidos muitas vezes entram em conflito (DE MACEDO, 2015). O *Design Thinking* é uma forma de pensamento que permite o movimento ao longo do funil do conhecimento (MARTIN, 2010).

Utiliza-se de ferramentas que permitem uma visão ampliada a todos os membros da equipe sobre as rotinas de desenvolvimento de um produto. Assim, constituem-se processos estruturados de criação, adaptação e validação de técnicas eficazes, são elas:

1ª- Pesquisa *Desk*: é a pesquisa sobre o tema do projeto para a produção de dados fundamentais para o desenvolvimento de uma ideia inovadora. Esta pesquisa é realizada em diferentes fontes de informações como livros, revistas, artigos, blogs e websites;

2ª- Entrevistas com *usuários extremos*: pede-se a descrição de hábitos ou a opinião a pessoas que absolutamente não representam o consumidor habitual de determinado assunto relacionado ao tema do projeto;

3ª- *Storytelling da pesquisa*: Após a execução da pesquisa desk e das entrevistas, cada membro da equipe deve contar suas histórias de usuários, dos usuários entrevistados, observações levantadas e compartilhar anotações enquanto os demais anotam citações, surpresas, e outras coisas interessantes. As anotações geralmente são realizadas em *post it*, que serão utilizados na execução das próximas ferramentas;

4ª- *Clustering*: a organização e agrupamento das informações resultantes com base em afinidades, similaridades, dependências ou proximidades de conteúdo, buscando-se padrões que emergem, formando “nuvens conceituais”;

5ª- Constituição de mapas da empatia: é a síntese de observações sobre sentimentos e emoções mais profundas, que auxiliam na construção de personas e garante que todos na equipe construam uma visão compartilhada;

6ª- *Constituição de personas*: criação de personagens ficticiais a partir da síntese de comportamentos observados entre os consumidores extremos e dados decorrentes da pesquisa desk, representando as motivações, desejos, expectativas e necessidades de um grupo mais abrangente, buscando atender às suas demandas específicas;

7ª- *Constituição do mapa de jornada*: organizam-se as informações de maneira que façam sentido, orientando as ações ou experiências do usuário ao longo de um determinado período;



8ª- Constituição de um ponto de vista: é o desafio de definir-se o foco do projeto em uma única frase de ação, com o intuito de gerar um processo de ideação extremamente focado, considerando-se os usuários, as necessidades e os *insights* gerados;

9ª- *Brainstorm*: é um excelente meio de gerar muitas ideias e aproveitar o pensamento coletivo da equipe para ouvir e criar a partir das ideias do outro, evitando-se quaisquer tipos de julgamentos;

10ª- *Matriz de posicionamento*: utiliza-se para validar as ideias geradas no brainstorming e orienta o processo de decisão a partir de uma análise de viabilidade prática das possíveis soluções inovadoras, verificando os benefícios aos prováveis usuários e desafios das mesmas, selecionando as mais aptas a serem prototipadas;

11ª- *Elaboração de Mock ups*: que são representações de média-alta fidelidade, em escala real ou não de um produto/serviço (solução inovadora). É um tipo de protótipo que fornece parte da funcionalidade de um sistema e permite que se teste as soluções inovadoras. Será utilizado para a obtenção de *feedbacks*, através de demonstrações e avaliações do que se pretende ofertar.

Todas essas técnicas são trabalhadas pelos participantes que aprendem, através da constituição de um plano de negócios, o processo de criação de soluções inovadoras.

Em conjunto com o TECNOUNISC e com apoio financeiro da Secretaria de Desenvolvimento, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul, o Programa Gaúcho de Parques Científicos e Tecnológicos está em implantação o Laboratório Interativo de Criatividade (LIC), único no interior do estado do Rio Grande do Sul. O LIC trabalhará no desenvolvimento de ambientes de inovação e gestão da criatividade. Ele é constituído de dois ambientes para estimular a capacidade de pesquisa das organizações parceiras do Parque Científico e Tecnológico da UNISC. Tem como objetivos para os próximos anos: propor uma ferramenta computacional para análise e monitoramento de ações existentes para a promoção da criatividade; estudar as técnicas e ferramentas de incentivo à criatividade mais difundidas no mercado, com ênfase no seu uso junto ao LIC e implantar ambientes virtuais de incentivo à criatividade. Para 2017/2018, algumas metas deverão ser alcançadas, dentre elas destacamos: instalação de no mínimo uma empresa no TECNOUNISC; e, a criação de um *software* organizacional para inovação promovendo respostas rápidas às organizações associadas ao Parque.

Também, em parceria com o TECNOUNISC, o oferecimento com ações de apoio e consultoria, às empresas incubadas na Incubadora Tecnológica (ITUNISC), para o desenvolvimento do ambiente AVA para soluções corporativas de treinamento e desenvolvimento de pessoal. Este ambiente proporcionará à ITUNISC uma importante ferramenta na implantação do modelo chamado de Centro de Referência para Apoio



a Novos Empreendimentos (CERNE) elaborado pelo Serviço Brasileiro de Apoio às Micro e Pequenas Empresas (SEBRAE) em parceria com a Associação Nacional de Entidades Promotoras de Empreendimentos Inovadores (ANPROTEC).

O modelo CERNE tem por objetivo criar um modelo e padrão de atuação, de forma a ampliar a capacidade da incubadora em gerar, sistematicamente, empreendimentos inovadores bem-sucedidos, além de servir como uma base de referência para que as incubadoras de diferentes áreas e portes possam reduzir o nível de variabilidade na obtenção de sucesso das empresas apoiadas (ANPROTEC, 2014).

A implantação dessa metodologia envolve um processo gradativo e contínuo que evolui à medida que as exigências são atendidas. Segundo a ANPROTEC (2014), a estrutura de implantação está desenhada em 4 níveis:

- CERNE 1 – Empreendimento: Foco no processo de incubação e no desenvolvimento dos empreendimentos. Nesta etapa constam, por exemplo: sensibilização e prospecção, seleção, planejamento, qualificação, assessoria/consultoria, monitoramento, graduação e relacionamento com as graduadas, etc.;

- CERNE 2 – Foco na incubadora como empreendimento: sistema de avaliação e certificação, sistema de geração de ideias, sistema de gestão estratégica, sistema de serviços e empreendimentos;

- CERNE 3 – Foco na consolidação e ampliação da rede de parceiros: sistema de apoio ampliado aos empreendimentos, sistema de monitoramento do desempenho da incubadora, sistema de participação no desenvolvimento regional sustentável;

- CERNE 4 – Sistema de Melhoria Contínua.

O AVA será aplicado no processo de qualificação dos empreendedores da Incubadora Tecnológica no Modelo CERNE 1, pois ajudará a desenvolver as práticas-chave do Plano de Desenvolvimento do Empreendedor; e na qualificação do eixo empreendedor, que enfatizam o constante aprendizado do empreendedor nos capôs da criatividade, inovação e desenvolvimento das competências para gerenciar o seu empreendimento.

Considerações Finais

O trabalho multiprofissional e interdisciplinar está na essência do que o Catálogo Brasileiro de Profissões, sob a orientação do Conselho Federal de Psicologia, define como as atribuições profissionais do psicólogo no Brasil. De tal forma a contribuir para a produção do conhecimento científico da Psicologia através da observação, descrição e análise dos processos de desenvolvimento, inteligência, aprendizagem [...] Participa da elaboração, adaptação e construção de instrumentos e técnicas psicológicas através da pesquisa, nas instituições acadêmicas, associações



profissionais e outras entidades cientificamente reconhecidas. Realiza divulgação e troca de experiência nos eventos da profissão e comunidade científica e, à população em geral, difunde as possibilidades de utilização de seus recursos. [...] O psicólogo desempenha suas funções e tarefas profissionais individualmente e em equipes multiprofissionais, em instituições privadas ou públicas. (CBO, código 2515, p. 347, 2016).

E o projeto de pesquisa “*O uso de estilos cognitivos e de agentes pedagógicos no processo de ensino-aprendizagem em sistemas tutores inteligentes*” prima pela interdisciplinaridade e pelo trabalho multiprofissional. A TECNOUNISC, como campo de práticas de pesquisa e extensão universitária, demonstra também possibilidades da atuação profissional da Psicologia em áreas chave do desenvolvimento tecnológico e da inovação, tão necessários ao desenvolvimento do país.

Para Silva (2014), as práticas interdisciplinares devem visar a um projeto unitário sem perder a multiplicidade, assumindo a diversidade e apoiando-se em diferentes metodologias de análise e intervenção, alinhadas aos novos paradigmas. Partindo-se desse entendimento, as diferentes possibilidades de atuação do grupo de pesquisa e dos projetos de extensão universitária se apoiam nesse entendimento. A inserção de jovens pesquisadores (bolsistas de diferentes cursos de graduação, entre eles do Curso de Psicologia) e de mestrandos com formação em diferentes áreas, enriquece ainda mais este processo, fomentando a discussão interdisciplinar e fortalecendo os vínculos de pesquisa.

É notável a surpresa e os olhares perplexos de acadêmicos, bem como da comunidade em geral, dos atravessamentos resultantes do trabalho deste grupo de pesquisa, quando se demonstram estas práticas e o que nele se produz. Um estudante de graduação de Engenharia apresentando um trabalho entre psicólogos, ou a relação inversa, produzindo discussões inusitadas nestes diferentes públicos. Esta é uma realidade que passamos a constituir: pensamentos tomados como fluidos em rotinas tidas como pesadas; um olhar humanamente aquecido a temáticas e planejamentos tomados como frios; não só a construção objetiva de projetos científicos, mas a possibilidade de novas constituições subjetivas aos cientistas. Este é um dos resultados alcançados.

Outro resultado é a perspectiva de inserção comunitária em diferentes níveis, seja através do oferecimento de tais cursos e oficinas à comunidade acadêmica e não acadêmica, ou ainda da ampliação do nosso Projeto de pesquisa com a parceira do TECNOUNISC ou do ITUNISC. Assim, a abertura à comunidade, feita de forma totalmente gratuita e sem pré-requisitos, possibilita a construção e constituição de novas parcerias entre os diferentes agentes sociais. Pode-se citar como um exemplo exitoso a remodelação da ala de atendimento pediátrico do Hospital Santa Cruz (HSC, 2016), em projeto constituído em nossas oficinas e conduzido pela Professora e Diretora de Ensino, Pesquisa e Extensão do Hospital Santa Cruz Giana Diesel



Sebastiany junto ao Hospital Santa Cruz, com ampla parceria comunitária.

Apesar do longo tempo de existência do projeto “*O uso de estilos cognitivos e de agentes pedagógicos no processo de ensino-aprendizagem em sistemas tutores inteligentes*”, a parceria com o TECNOUNISC é relativamente recente, sendo esta talvez a principal limitação desse trabalho. E, conseqüentemente, os resultados até então obtidos dessa própria parceria sejam iniciais, mas apresentam resultados interessantes em apenas um ano de trabalho colaborativo. Ressaltamos que o trabalho coletivo é uma grande oportunidade de construção desse diálogo interdisciplinar e com diferentes segmentos sociais: empresas incubadas e não incubadas, escolas, associações comunitárias, ONGS, na busca pela promoção do sentido ampliado de comunidade. Ressaltando e dignificando a missão de uma instituição comunitária como o é a Universidade de Santa Cruz do Sul.

Referências

- ALENCAR, Eunice M. L. Promovendo um ambiente favorável à criatividade nas organizações. **Revista de Administração de Empresas**, São Paulo, v. 38, n. 2, p. 18-25, 1998.
- AMABLE, Tereza. **Creativity in context**. Boulder, CO: Westview Press, 1996.
- ANDERSON, J. R. **Cognitive Psychology and Its Implications**. New York: Worth Publishers, 2000.
- ANPROTEC. **Centro de Referência para o Apoio a Novos Empreendimentos – CERNE**. Brasília, DF: ANPROTEC, 2014.
- ASPINWALL, Lisa G. **Rethinking the role of positive affect in self-regulation**. *Motivation and Emotion*, v. 22, n. 1, p. 1-32, 1998.
- BASTOS, Antonio V. B. Cognição e organizações. In: ZANELLI, José Carlos; BORGES-ANDRADE, Jairo Eduardo; BASTOS, Antonio Virgílio Bittencourt (Org.). **Psicologia, organizações e trabalho no Brasil**. Porto Alegre: Artmed, 2004. p. 177-206.
- CBO - **Classificação Brasileira de Ocupações**, volume 1. Brasília, DF: MTE, SPPE, 2010.
- DE MACEDO, Ivanildo Izaias. **Aspectos comportamentais da gestão de pessoas**. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2015.
- FLEURY, Afonso Carlos Correa; FLEURY, Maria Tereza Leme. **Aprendizagem e inovação organizacional: as experiências de Japão, Coréia e Brasil**. 2ª ed. São Paulo: Atlas, 2008.
- FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia**. São Paulo: Paz e Terra, 1996.
- GARVIN, David A. **Gerenciando a qualidade: a visão estratégica e competitiva**. 1. ed.



Rio de Janeiro: Qualitymark, 1992.

GIRAFFA, L. M. M. **Uma arquitetura de tutor utilizando estados mentais**. 1999. 177f. Tese (Programa de Pós-Graduação em Computação) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 1999.

GIRAFFA, L. M. M.; VICCARI, Rosa M. **ITS Built as Game like Fashion Using Pedagogical Agents**. UFRGS: Porto Alegre, 1998. III Semana Acadêmica do CPGCC.

GONÇALVES, Maria Ilse Rodrigues. Avaliação no contexto educacional online. In: _____. **Avaliação da aprendizagem em educação online**. São Paulo: Edições Loyola, 2006, p. 171-181.

GUARESCHI, P. A.; SUSIN, L. C. **A consciência moral emergente**. Aparecida, SP: Editora Santuário, 1989.

GÜRER, D. The Use of Distributed Agents in Intelligent Tutoring. In: **Its workshop on pedagogical agents**, 2. 1998, San Antonio, Texas. Papers. San Antonio: [s. n.], 1998. p. 20-25.

HSC - **HSC inaugura revitalização da Pediatria e lança livro infantil**. (2016). Disponível em: <<http://www.hospitalstacruz.com.br/blog/2016/12/06/hsc-inaugura-revitalizacao-da-pediatria-e-lanca-livro-infantil/>>. Acesso em: 08 fev. 2017.

ISEN Alice M. Positive affect and decision making. In: LEWIS, M; HAVILAND-JONES, J. (Org.) **Handbook of Emotions**. New York: Guilford, 2000. p. 417–35.

ISEN, Alice M.; REEVE, Johnmarshall. The influence of positive affect on intrinsic and extrinsic motivation: Facilitating enjoyment of play, responsible work behavior, and self-control. **Motivation and Emotion**, Coverage, v. 29, n. 4, p. 295-323, 2005.

KEMCZKNSKI, A. **Método de avaliação para ambientes E-learning**. 2005. 155f. Tese (Doutorado em Engenharia de Produção). Florianópolis, UFSC, 2005.

MARTIN, Roger. **Design de negócios**. Rio de Janeiro: Campus/Elsevier, 2010.

MORIN, Edgar. **A cabeça bem-feita: repensar a reforma, reformar o pensamento**. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2003.

NIESEN, Jakob. **Usability Engineering**. Morgan Kaufmann: San Francisco, 1993.

NONAKA, Ikujiro; TAKEUCHI, Hirotaka. **Criação de conhecimento na empresa: como as empresas japonesas geram a dinâmica da inovação**. 10. ed. Rio de Janeiro: Campus, 2002.

OKADA, Alexandra Lilaváti; ALMEIDA, Fernando José de. Avaliar é bom, avaliar faz bem: os diferentes olhares envolvidos no ato de aprender. In: SILVA, M.; SANTOS, E. (Org.) **Avaliação da aprendizagem em educação online**. São Paulo: Edições Loyola, 2006, 267-285.

PEREIRA, A.; GREYER, C. F. R. Um agente para seleção de estratégias de ensino



em ambientes educacionais na internet. **Revista de Informática Teórica e Aplicada**. Porto Alegre, v. 6, n. 2, p. 89-105, 1999.

SCHUMPETER, Joseph Alois. **The economics and sociology of capitalism**. Princeton: Princeton University Press, c1991.

SCHUTZ, Paul A.; PEKRUM, Reinhard. **Emotion in Education**. Burlington: Academic Press, 2007.

SENGE, Peter M.; ZIDE NETO, Gabriel. **A quinta disciplina: arte e prática da organização de aprendizagem**. 27. ed. São Paulo: Best Seller, 2011.

SEQUEIRA, Bernardete. Aprendizagem organizacional e a gestão do conhecimento: uma abordagem multidisciplinar. **VI Congresso Português de Sociologia, Mundos Sociais: saberes e práticas**. Lisboa, 25 a 28 de junho de 2008. Disponível em: <<http://www.aps.pt/vicongresso/pdfs/497.pdf>>. Acesso em: 10 jul. 2016.

SILVA, Juliana das Graças. **O psicólogo do trabalho e sua interdisciplinaridade**. In: Portal Educação, 16 de abril de 2014. Disponível em: <<http://www.portaleducacao.com.br/recursos-humanos/artigos/55839/o-psicologo-do-trabalho-e-sua-interdisciplinaridade>>. Acesso em: 10 jul. 2016.

STERNBERG, R. J. **Psicologia cognitiva**. Porto Alegre: Artes Médicas, 2000.

TATIM, Denise; GUARESCHI, Pedrinho. Novos modelos de gestão de pessoas: de "recursos" a "discursos" humanos. In: STREY, Marlene. **Sobre ETs e dinossauros**. Passo Fundo: UPF, 2008. p. 51-72.



SENTIDO DE VIVER E IDEAÇÃO SUICIDA: COMO ESSAS QUESTÕES SE ARTICULAM NA ADOLESCÊNCIA

Roselaine B. Ferreira da Silva

Eduardo Steindorf Saraiva

Introdução

A depressão costuma estar associada com sentimentos relacionados a baixa autoestima, sentimentos de incapacidade e culpa. Quando tais sentimentos evoluem, a pessoa acaba por apresentar visão pessimista da vida, indicando presença de sentimentos de desesperança em relação ao futuro (BECK, 2014).

Dessa forma, a desesperança apresenta aspectos de uma visão pessimista e negativa referente ao futuro e pensamentos autoderrotistas, além de conduta passiva e falta de iniciativa. Ainda para Beck (2014), a desesperança é um dos componentes da depressão.

A ideação suicida pode ser considerada como importante fator de risco para o suicídio efetivo, junto com a depressão e a desesperança. Identificado em tempo tais sentimentos, promove-se a prevenção e o consequente desenvolvimento saudável desses jovens (BECK, 2014).

Recentemente, estudos epidemiológicos demonstraram um aumento progressivo das manifestações depressivas entre jovens. Os autores Braga e Dell'Aglio (2013) registraram, em seu artigo, alguns dados da Organização Mundial da Saúde, apontando para a constatação de que o suicídio se constitui em problema de saúde pública mundial. Botega (2014) destaca que este problema está entre as três principais causas de morte entre indivíduos de 15 a 44 anos, sendo a segunda principal causa de morte entre indivíduos de 10 a 24 anos, em países diversos.

Ainda Braga e Dell'Aglio (2013) colocam que, no Brasil, conforme dados do Ministério da Saúde, o suicídio aparece como responsável por 24 mortes diárias, sendo o Rio Grande do Sul o estado que apresenta os maiores índices de suicídio, com oito a dez mortes por cem mil habitantes - taxa duas vezes superior à média nacional. Comentam que pesquisas sugerem influências da etnia, da cultura e de questões relacionadas ao clima.

As descrições de sintomas depressivos na infância e adolescência não são recentes. Os primeiros relatos surgiram no início do século XVII e somente em 1946, Spitz e Wolf descreveram um quadro em crianças menores de 5 anos que haviam sido separadas de seus cuidadores e enviadas a instituições (SALOMA *et al.*, 2009). Tal quadro caracterizava-se por choro, recusa alimentar, alterações do sono e retardo



no desenvolvimento psicomotor. Esses autores denominaram tais sintomas com depressão anaclítica, quadro que foi mais investigado por John Bolwby, na década de 60.

No caso da fase da adolescência, esta apresenta dificuldades específicas para o diagnóstico, pois consiste em período de intensas transformações em nível biopsicossocial. O adolescente vivencia mudanças em seu corpo, forma de pensar, compreender o mundo e as relações. A adolescência, por si só, é período de crise existencial, dificultando a identificação de padrões de normalidade nessa fase. Sentimentos de tristeza, inadequação, vazio, diminuída autoestima, retraimento social mesclados com condutas agressivas e impulsivas fazem parte do quadro denominado de síndrome depressiva da adolescência (DUMAS, 2011).

A literatura aponta que a frequência dos sintomas depressivos nas diversas faixas etárias difere em forma de apresentação, ou seja, humor depressivo, dificuldade de concentração, insônia e ideação suicida aparecem em diferentes idades. Porém, com o aumento da idade, os sintomas somáticos, a aparência depressiva e a agitação psicomotora tendem a diminuir, ao passo que a anedonia, oscilações de humor, desesperança e delírios tendem a aumentar à medida que a idade avança. Dessa forma, infere-se que o sentimento de desesperança e pessimismo em relação à vida, muito característico na adolescência, podem ser sinais de alerta para uma patologia maior (SALOMA *et al*, 2009).

O quadro a seguir demonstra as peculiaridades da apresentação dos critérios diagnósticos para psicopatologia depressiva na infância e adolescência.

Apresentar 5 ou mais dos seguintes sintomas, durante um período superior a duas semanas. Tais sintomas precisam apresentar uma alteração em relação ao funcionamento anterior. Pelo menos um dos sintomas deve ser (1) humor deprimido ou (2) perda do interesse ou prazer.	
Humor deprimido	Em crianças e adolescentes, o humor pode ser irritável, ao invés de triste
Anedonia	Em crianças e adolescentes, pode-se notar desinteresse por esportes ou brincadeiras
Alterações no apetite ou peso	
Alterações do sono (insônia ou hipersonia)	
Diminuição atividade psicomotora	Em crianças e adolescentes, percebe-se fala monotonal e hiperatividade motora
Diminuição energia	
Sentimentos de desvalia, culpa ou ruína	Em crianças e adolescentes, a ideia de não ser amado, de ser um peso para a família
Dificuldades de raciocínio, concentração ou tomada de decisão	Repercussão no rendimento escolar
Pensamentos recorrentes de morte ou ideação suicida, planos ou tentativas de suicídio	Em crianças e adolescentes, pode-se observar vontade de desaparecer, fugir, dormir eternamente

Fonte: Saloma et al., 2009.



Manuais de classificação diagnóstica, dentre eles, o DSM-V (2014), apontam para o fato de que o transtorno depressivo em adolescentes eleva sintomas de irritabilidade e instabilidade, podendo ocorrer crises de explosão e raiva. Com isso, o adolescente pode apresentar humor irritado e perda de energia, apatia e desinteresse, retardo psicomotor, sentimentos de desesperança, culpa, perturbações do sono (principalmente hipersonia), alterações de apetite e peso, isolamento e dificuldade de concentração. Igualmente, pode apresentar prejuízo no desempenho escolar, baixa autoestima, queixas físicas (dor abdominal, fadiga e cefaleia), ideias e tentativas de suicídio e graves problemas de comportamento, especialmente quando há o uso abusivo de álcool e drogas. Sendo assim, acredita-se que o uso de substâncias (álcool e outras drogas) está fortemente associado com problemas depressivos.

Pesquisa feita por Vidal, Gontijo e Lima (2013) relata que uma grande parte das pessoas (pelo menos 90%) que cometem suicídio apresentam um transtorno psiquiátrico, predominantemente depressão. Dado muito importante constatado é que mais de dois terços dessas pessoas que cometeram o suicídio não estavam em tratamento quando morreram. Assim, depressão é uma condição prevalente ao ato suicida. Dessa forma, o reconhecimento da depressão é o primeiro passo para preveni-lo.

Tomando por base tais constructos, o estudo em questão se propôs a identificar qual a percepção que o jovem do município de Santa Cruz do Sul possui em relação ao seu cotidiano e ao seu sentido de vida. Compreender, analisar e propor formas de prevenção a doenças advindas de um estado emocional insatisfatório – no caso, a depressão – está no escopo deste projeto de pesquisa que mantém sua continuidade. Este capítulo tem por objetivo demonstrar resultados parciais encontrados até o momento.

Método

1. Delineamento: o estudo está sendo quantitativo, correlacional, de levantamento e associação entre variáveis. Na obra de Campos (2001), o delineamento correlacional é o estudo no qual se compara a ocorrência de algumas variáveis em momentos diferentes de um contexto natural. Importante salientar que uma pesquisa correlacional não estabelece relações de causa-efeito. Pelo contrário, este delineamento descreve a ocorrência conjunta de fenômenos, não propiciando dados que determinem se as relações são, ou não, causais. Assim, não determinam com confiança qual variável constitui a causa e qual outra constitui o efeito. A correlação indica, pois, uma regra entre duas ou mais variáveis que explicam a diferença. Não estabelece a identificação de variáveis dependentes ou independentes, pois estas fazem parte de outro tipo de pesquisa, qual seja, a experimental, não sendo aqui o propósito.



2. Sujeitos: adolescentes na faixa etária entre 15 e 18 anos, pertencentes a escolas públicas do município de Santa Cruz do Sul.

3. Instrumentos:

3.1 Ficha de dados pessoais com o objetivo de caracterizar e descrever os sujeitos em estudo;

3.2 Inventário de Depressão de Beck (BDI) e Escala de Desesperança de Beck (BHS), todos validados para a população não-clínica de adolescentes

3.3 Escala de Neuroticismo (EFN).

4. Procedimentos de Coleta: para o desenvolvimento deste estudo, foram realizados contatos com escolas públicas obtendo-se a autorização necessária para a participação dos adolescentes. Autorizada a pesquisa pela escola, foi encaminhada uma carta aos pais e/ou responsáveis pelo aluno com idades entre 15 e 17 anos (por serem menores de 18 anos), acompanhada de uma ficha de consentimento livre e esclarecido com o objetivo de explicar a natureza e relevância da pesquisa a ser desenvolvida e obter autorização voluntária dos pais e/ou responsáveis para a participação do adolescente. Os adolescentes e seus responsáveis que consentiram com a pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para a participação no estudo.

Tendo obtido o aceite, a administração dos instrumentos foi realizada na própria instituição de ensino do adolescente, durante o horário escolar. Tais instrumentos foram aplicados por alunos bolsistas devidamente capacitados. A aplicação foi coletiva, com duração de, aproximadamente, uma hora.

5. Procedimentos de Análise: a aplicação dos instrumentos seguiu o método padronizado para cada um, conforme consta no manual de aplicação dos referidos testes. As informações extraídas estão sendo transportadas para banco de dados no programa estatístico SPSS versão 17.0 for Windows, sem a identificação nominal do sujeito, de modo a garantir seu anonimato. Neste banco, os sujeitos possuem seus nomes substituídos por números, a fim de preservar a identidade de seus participantes e assim garantir a não identificação dos mesmos.

Os dados estão sendo analisados pela estatística descritiva, determinando frequências, médias, desvio-padrão das variáveis ordinais e frequências das variáveis nominais. Está sendo efetuado estudo de associação de medidas, entre desempenho nos instrumentos e variáveis contidas no banco de dados. Todos esses indicadores foram convertidos em categorias nominais. Dessa forma, o método estatístico empregado foi o método de qui-quadrado para o estudo de associações de medidas.

6. Procedimentos Éticos: manteve-se o compromisso ético de guardar a confidencialidade da identidade dos sujeitos. Tal confidencialidade foi assegurada pelo fato de que a coleta dos dados foi transposta para o banco de dados, em que



cada sujeito foi registrado de acordo com um número, sendo, então, seu código de identificação.

Resultados Encontrados até o Presente Momento

No estudo feito até o presente momento, foram analisados 94 protocolos de testes psicológicos (EFN e Escalas Beck), bem como respostas dadas à ficha sociodemográfica. A amostra constituiu-se de sujeitos adolescentes, meninos e meninas, com idades entre 15 e 18 anos, provenientes do município de Santa Cruz do Sul. A faixa etária predominante foi de 17 anos (25,6%), compreendendo a terceira série do ensino médio, em sua maioria meninas (54%).

Os resultados encontrados nos instrumentos aplicados apontam para a constatação de que os jovens na faixa etária entre 15 e 18 anos apresentam algumas características, as quais merecem atenção, respondidas na ficha sociodemográfica:

- no item que investiga se o jovem já precisou de algum tipo de auxílio extracurricular, no que diz respeito a apresentar alguma dificuldade de aprendizagem ou de relacionamento, 65% da amostra respondeu afirmativamente;

- 78% depende financeiramente dos pais;
- 88% vivenciou perdas de algum familiar próximo nos últimos cinco anos;
- 60% vivencia algum familiar com alguma doença grave ou debilitante;
- 90% afirma não confiar em si próprio;
- 45% possui um dos pais falecidos;
- 36% possui pais separados;
- 47% afirma possuir relação insatisfatória com a família (pais);
- 51% afirma não possui algum amigo mais próximo ou confidente.

Nos instrumentos aplicados, constatou-se:

- na Escala Beck, 30% da amostra apresentou depressão em nível mínimo; 25% em nível moderado moderado e 45% não evidenciou níveis de depressão.

- na Escala de Desesperança, 22% apresentou nível moderado para tal sentimento.

- na Escala de Neuroticismo (EFN), 20% da amostra demonstrou níveis de vulnerabilidade psíquica; 15% nível de desajustamento psicossocial; 25% nível elevado de ansiedade e 40% de depressão de forma leve a moderada.

Tais resultados, ainda preliminares, nos induzem a algumas reflexões. A primeira diz respeito ao elevado índice de problemas em nível de aprendizagem ou conduta e relacionamento, os quais levam o jovem a ser encaminhado para algum



tipo de auxílio extracurricular. Em estudo de Schoen-Ferreira (2002) foi verificado que a maior causa para encaminhamentos de avaliação psicológica ou psiquiátrica dizia respeito a dificuldades de aprendizagem, muitas vezes ocasionadas por problemas de conduta na escola, de relacionamento, além de problemas ligados à baixa autoestima e sentimentos depressivos.

A grande maioria da amostra (78%) ainda depende financeiramente de seus pais, indicando que o nível de empregabilidade se inicia no final da adolescência, ou seja, após os 18 anos. Em termos de entendimento de faixa etária, define-se a adolescência, conforme visão psicanalítica, como sendo um processo de evolução psíquica a qual envolve diferentes perdas e lutos, tais como perda dos pais da infância e do corpo infantil (ABERASTURY; KNOBEL, 2008; MARCELLI; BRACONNIER, 2007). Já para a Organização Mundial da Saúde, a adolescência é definida em faixas etárias, critério este usado principalmente para fins estatísticos e políticos, compreendendo o período que sucede a puberdade (11-13 anos) e se estende até os 19 anos. No Brasil, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), define a adolescência como a faixa etária de 12 a 18 anos de idade (artigo 2o), e, em casos excepcionais e quando disposto na lei, o estatuto é aplicável até os 21 anos de idade, conforme artigos 121 e 142. (EISENSTEIN, 2005).

Ainda quanto aos resultados encontrados no presente estudo, chama a atenção o índice elevado de insatisfação pessoal, no sentido de falta de autoconfiança em si próprio (90%). Já quanto ao aspecto de 47% da amostra afirmar possuir relação insatisfatória com a família (pais), tal dado também pode ser considerado como fazendo parte do processo adolescente. O que merece destaque, nesta análise, é o fato de que 51% dos jovens afirmam não possuírem algum amigo mais próximo ou confidente.

A intensidade das amizades é maior na adolescência do que em qualquer outra fase da vida, segundo a ótica dos autores citados. Contudo, nesta amostra nos deparamos com um percentual elevado que afirma não possuir amigas próximas. Consideramos tal dado relacionado ao fato de muitos desses jovens não possuírem uma adequada autoestima para a manutenção dos relacionamentos. Paralelo a isto, destacamos o índice de depressão, identificado no instrumento psicológico de alguns sujeitos (25% da amostra), estar em nível moderado, considerado um resultado limite para a entrada em sentimentos maiores de depressão.

O sentimento de desesperança é considerado um sistema de esquemas cognitivos em que dominam as expectativas negativas acerca do futuro do sujeito. Quando tal sentimento é intenso, avaliado pelas Escala Beck em nível grave, considera-se como “uma porta de entrada” para ideação suicida que podem levar a tentativas de suicídio. Na amostra avaliada, não foi constatada desesperança em nível grave. Porém, o que chamou-nos a atenção foi o nível moderado existir em alguns sujeitos adolescentes (22% do total da amostra). Este resultado aponta para um sentimento



de desesperança “em nível limítrofe”, ou seja, caso não seja elaborado ou amenizado, pode evoluir para um sentimento em nível grave. Todavia, tal análise merece um aprofundamento, o relatório final, tendo em vista o maior número de sujeitos que vislumbramos obter.

Já os resultados obtidos no EFN apontam um nível de ansiedade e depressão mais elevados (25 e 40% respectivamente). Precoce afirmar, mas os sujeitos analisados na presente amostra denunciam sentimentos depressivos e desesperançosos em relação à vida. Tais sentimentos podem ser decorrentes da fase evolutiva específica que esses jovens vivenciam, no caso a adolescência, etapa povoada por muitas perdas emocionais e psicológicas. A forma como cada jovem elabora essas perdas (dos pais, da infância, de seu corpo infantil, etc.), conforme Aberastury e Knobel (2008) é constitutivo de uma saúde psíquica. Contudo, identificamos nas respostas dadas na ficha sociodemográfica que 47 % da amostra total afirma possuir relação insatisfatória com a família (pais).

A família é a base para uma adequada constituição psíquica. Lai e Chang (2001) encontraram uma associação positiva entre ideação suicida e elevado controle, reduzida afetividade por parte de ambos os pais, práticas de educação negativas e ambiente familiar negativo.

Estudo de Minayo e Cavalcante (2010) aborda a questão de que os adolescentes tentam o suicídio ou mesmo se sentem mais desesperançados frente a rompimentos e perdas, em especial amorosas, vinculares e emocionais. Diferente dos idosos que, quando cometem o suicídio tende a ser por motivos financeiros e existenciais.

Finalizando, destacamos que o exposto neste capítulo consiste em análise preliminar dos dados obtidos até o presente momento, em que os resultados foram demonstrados pela estatística descritiva, sendo verificados apenas os percentuais de cada variável estudada. O próximo passo consiste em realizar um estudo associativo de variáveis, pelo método do qui-quadrado, com o intuito de analisar as variáveis que interferem nos sentimentos identificados, nos adolescentes, pelos instrumentos que avaliam níveis de depressão, desesperança e ideação suicida.

Considerações Finais

Julga-se importante conhecer melhor as percepções dos adolescentes com relação ao seu bem-estar e sua qualidade de vida. Os estudos existentes em nosso país sobre a adolescência, dificilmente estendem um olhar sob o viés do bem-estar.

Foram considerados importantes indicativos de bem-estar e qualidade de vida, neste trabalho, até o presente momento, as relações interpessoais na família e com os amigos. Nesse último item, chamou a atenção o percentual elevado de adolescentes que respondem não possuir um amigo íntimo ou confidente. Paradoxo



que merece ser mais bem entendido, pois em tempos de redes sociais, percebe-se a adolescência como mais solitária. Além disso, a autoconfiança encontra-se diminuída nesse grupo pesquisado, além de existir uma relação insatisfatória com a família.

Ainda há a necessidade de aprofundar a discussão e compreender melhor os dados encontrados, no que dizem respeito à visão dos adolescentes em relação ao seu bem-estar e sentido de viver. Somente assim poderemos refletir e ponderar acerca de intervenções necessárias e formulação de políticas públicas para essa faixa etária.

Referências

ABERASTURY, A.; KNOBEL, M. **Adolescência normal**. Porto Alegre: Artes Médicas, 2008.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais**. 5. ed. rev. Porto Alegre: Artmed, 2014.

BECK, A. T.; STEER, R. A.; BROWN, G. K. **BDI-II – Inventário de Depressão de Beck**. Adaptação de Clarice Gorenstein, et al. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2014.

BRAGA, L.L.; DELL'AGLIO, D.D. Suicídio na adolescência: fatores de risco, depressão e gênero. **Contextos Clínicos**, São Leopoldo, v. 6, n. 1, p. 2-14, 2013.

BOTEGA, N.J. Comportamento suicida: epidemiologia. **Psicologia-USP**, São Paulo, v. 25, n. 3, p. 231-236, 2014.

CAMPOS, L. F. L. **Métodos e Técnicas de Pesquisa em Psicologia**. São Paulo: Alínea, 2001.

DUMAS, J. **Psicopatologia da Infância e Adolescência**. Porto Alegre: Artmed, 2011.

EISENSTEIN, E. Adolescência: definições, conceitos e critérios. **Adolescência e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 2, n. 2, p. 6-7, 2005.

LAI, K. W.; CHANG, C. M. Suicidal ideation, parenting style, and family climate among Hong Kong adolescents. **International Journal of Psychology**, Hong Kong, v. 36, n. 2, p. 81–87, 2001.

MARCELLI, D.; BRACONNIER, A. **Adolescência e Psicopatologia**. Porto Alegre: Artmed, 2008.

MINAYO, M.C.S.; CAVALCANTE, F.G. Suicídio entre pessoas idosas: revisão de literatura. **Revista de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 44, n. 4, p. 750-757, 2010.

SALOMA, A.C. et al. Depressão na Infância e Adolescência. In: LACERDA, A. L. T. et al. **Depressão: do neurônio ao funcionamento social**. Porto Alegre: Artmed, 2009. p. 49-65.



SCHOEN-FERREIRA, T. H. S.; SILVA, D. A.; FARIAS, M. A.; SILVARES, E. F. M. Perfil e principais queixas dos clientes encaminhados ao centro de atendimento e apoio psicológico ao adolescente. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 7, n. 2, p. 73-82, 2002.

SOUZA, M. S. **Evidências de validade e precisão para a Escala de Depressão de Baptista e Sisto (EDEP)**. Tese (Doutorado em Psicologia) – (Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Psicologia), Universidade São Francisco, 2010.



SOBRE OS AUTORES

Ana Luisa Teixeira de Menezes

Doutora em Educação – UFRGS

Professora do Departamento de Psicologia e do Mestrado em Educação

Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC

luisa@unisc.br 51 3717 7389

Angélica Wilke

Psicóloga

Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC

angel_dai@hotmail.com 51 99714.7362

Betina Hillesheim

Doutora em Psicologia – PUCRS

Professora do Departamento de Psicologia e do Programa de Pós-Graduação em Educação

Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC

betinah@unisc.br 51 3717 7389

Cristiane Davina Redin Freitas

Doutora em Psicologia Social – UFRGS

Professora do Departamento de Psicologia

Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC

cristianefr@unisc.br 51 3717 7388

Danielli Cossul

Acadêmica do Curso de Psicologia

Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC

daniellicossul@mx2.unisc.br

Dulce Grasel Zacharias

Mestre em Desenvolvimento Regional – UNISC

Professora do Departamento de Psicologia

Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC

dulce@unisc.br 51 3717-7389

Edna Linhares Garcia

Doutora em Psicologia – PUCSP

Professora do Departamento de Psicologia e do Mestrado de Promoção da Saúde



Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC
edna@unisc.br 51 3717 7333

Eduardo Steindorf Saraiva

Doutor em Ciências Humanas – UFSC
Professor do Departamento de Psicologia
Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC
eduardo@unisc.br 51 3717-7389

Fernando José Stanck

Gestor do Parque Científico e Tecnológico da UNISC
Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC
fernadojs@unisc.br

Gabriela Zucchetti Kessler

Acadêmica de Engenharia de Produção
Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC
gabizkessler@gmail.com

Gabrielly da Fontoura Winter

Mestre em Educação – UNISC
Professora do Departamento de Psicologia
Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC
gabriellywinter@unisc.br 51 3717 7389

Jerto Cardoso da Silva

Doutor em Letras – UFRGS
Professor do Departamento de Psicologia
Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC
jerto@unisc.br 51 3717 7389

Karla Gomes Nunes

Doutora em Psicologia Social e Institucional – UFRGS
Professora do Departamento de Psicologia
Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC
karlanunes@unisc.br 51 3717 7388

Larissa Líbio

Psicóloga Residente – Residência Multiprofissional em Saúde da Família – Centro
Universitário UNIVATES
larissalibio@gmail.com 51 999618185



Letícia Lorenzoni Lasta

Doutora em Psicologia Social e Institucional – UFRGS
Professora do Departamento de Psicologia
Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC
leticialasta@unisc.br 55 3717 7389

Liane Mählmann Kipper

Doutora em Engenharia de Produção – UFSC
Professora do Departamento de Química e Física e do Mestrado em Sistemas e Processos Industriais
Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC
liane@unisc.br 51 37177632

Lilian Rodrigues da Cruz

Doutora em Psicologia – PUCRS
Professora do Departamento de Psicologia e do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social e Institucional – UFRGS
lilianacruz2@terra.com.br

Marcia de Bastos Braatz

Acadêmica do Curso de Psicologia
Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC
marciabraatz@mx2.unisc.br

Marcus Vinicius Castro Witczak

Doutor em Psicologia – UFRGS
Professor do Departamento de Psicologia
Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC
marcus@unisc.br 51 37177388

Maria Clara Costa Oliveira

Professora Associada com Agregação
Coordenadora de Mestrado em Educação para a Saúde
Universidade do Minho – UMINHO
claracol@ie.uminho.pt

Miriam Cabrera Corvelo Delboni

Doutora em Desenvolvimento Regional – UNISC
Docente da Universidade Federal de Santa Maria – UFSM
miriamdelboni@gmail.com 55 999535008



Nathália Roehrs

Psicóloga

Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC

nathr.roehrs@gmail.com

Paula Cristina Remoaldo

Professora Associada com Agregação

Diretora do Doutorado em Geografia – Instituto de Ciências Sociais

Universidade do Minho – UMINHO

cris.remoaldo@gmail.com

Rejane Frozza

Professora do Departamento de Computação e do Mestrado em Sistemas e Processos Industriais

Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC

frozza@unisc.br 51 37177632

Roberta Louzada Salvatori

Mestre em Psicologia

Professora do Departamento de Psicologia

Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC

robertals@unisc.br 51 3717-7389

Roselaine Berenice Ferreira da Silva

Doutora em Psicologia – PUCRS

Professora do Curso de Psicologia

Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC

mrsilva@unisc.br 51 3717-7389

Silvia Virginia Coutinho Areosa

Doutora em Serviço Social – PUCRS

Professora do Departamento de Psicologia e do Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Regional

Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC

sareosa@unisc.br 51 3717 7388

Thaisi dos Santos Fagundes

Mestre em Sistemas e Processos Industriais

Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC

thaisif@hotmail.com



