

SAÚDE MENTAL, GÊNERO E TECNOLOGIAS: Interseções entre pesquisas

Organizadoras:
Cristiane Davina Redin Freitas
Edna Linhares Garcia

**Saúde mental, gênero e tecnologias:
interseções entre pesquisas**

**Cristiane Davina Redin Freitas
Edna Linhares Garcia
(Organizadoras)**

**Saúde mental, gênero e tecnologias:
interseções entre pesquisas**

Copyright © Autoras e autores

Todos os direitos garantidos. Qualquer parte desta obra pode ser reproduzida, transmitida ou arquivada desde que levados em conta os direitos das autoras e dos autores.

Cristiane Davina Redin Freitas; Edna Linhares Garcia [Orgs.]

Saúde mental, gênero e tecnologias: interseções entre pesquisas. São Carlos: Pedro & João Editores, 2022. 255p. 16 x 23 cm.

ISBN: 978-65-5869-975-0 [Digital]

1. Saúde mental. 2. Gênero. 3. Tecnologias digitais. 4. Interações entre pesquisas. I. Título.

CDD – 370

Capa: Petricor Design

Ficha Catalográfica: Hélio Márcio Pajeú – CRB - 8-8828

Diagramação: Diany Akiko Lee

Editores: Pedro Amaro de Moura Brito & João Rodrigo de Moura Brito

Pareceristas Ad hoc

Aline Accorssi - Universidade Federal de Pelotas (UFPEL), Denise Vasconcelos - Universidade Federal do Ceará (UFC), Sandra Torossian - Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Leônia Teixeira - Universidade de Fortaleza (UNIFOR)

Conselho Científico da Pedro & João Editores:

Augusto Ponzio (Bari/Itália); João Wanderley Geraldi (Unicamp/ Brasil); Hélio Márcio Pajeú (UFPE/Brasil); Maria Isabel de Moura (UFSCar/Brasil); Maria da Piedade Resende da Costa (UFSCar/Brasil); Valdemir Miotello (UFSCar/Brasil); Ana Cláudia Bortolozzi (UNESP/Bauru/Brasil); Mariangela Lima de Almeida (UFES/Brasil); José Kuiava (UNIOESTE/Brasil); Marisol Barenco de Mello (UFF/Brasil); Camila Caracelli Scherma (UFFS/Brasil); Luis Fernando Soares Zuin (USP/Brasil).



Pedro & João Editores

www.pedroejoaoeditores.com.br

13568-878 – São Carlos – SP

2022

APRESENTAÇÃO

Este e-book é resultado de pesquisas realizadas por professores e estudantes do Mestrado Profissional em Psicologia e do Curso de Graduação em Psicologia da Universidade de Santa Cruz do Sul. Os trabalhos aqui apresentados refletem a integração das duas linhas de pesquisas do Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional em Psicologia: Linha 1: Práticas Clínicas Contemporâneas, Políticas Públicas e Saúde Mental e Linha 2: Práticas Sociais, Organizações e Cultura, que se enraízam nos estudos realizados nas disciplinas de Seminário de Intervenção I do Mestrado e Pesquisa Aplicada à Psicologia 1 e 2 do Curso de Graduação. Dessa forma, este e-book expressa de forma clara a interlocução entre essas dimensões da academia, pois socializa as produções científicas decorrentes de um longo processo de reflexões críticas acerca das temáticas que transversalizam a questão da saúde mental. O e-book encontra-se dividido em três seções: A primeira, intitulada de Saúde mental, compõe-se de cinco capítulos; a segunda, com o título de Gênero, apresenta-se em quatro capítulos e a terceira seção é composta por três capítulos, nomeada de tecnologias digitais.

Na seção Saúde Mental encontram-se os seguintes capítulos:

O capítulo 1 intitulado: “Práxis da psicologia no campo da(s) violência(s)”, de autoria de Maria Luiza Adoryan Machado e Edna Linhares Garcia propõe reflexões sobre a polissemia do conceito de violência e retoma o que a psicanálise tem a dizer acerca dos fenômenos de violência. Também lança mão de leituras produzidas no campo da psicanálise, sobretudo de Jurandyr N. S. Júnior e Vera Lopes Besset (2010).

O capítulo 2 intitulado: “Situações de assédio vivenciadas por profissionais de estratégias de saúde da família”, de autoria de Cristiane Davina Redin Freitas, Carine Overbeck Cortes, Paloma Vitória Dettenborn e Stefanie Schmidt investigou através de uma

pesquisa, como os profissionais atuantes em Estratégias de Saúde da Família (ESFs) – enfermeiros, técnicos de enfermagem e recepcionistas – sentem-se mediante situações de assédio em seu local de trabalho, evidenciando as circunstâncias de ocorrência dos mesmos. Também, analisou os danos relacionados a essas violências sofridas.

O capítulo 3 intitulado: “Produção de saúde mental no fazer altruísta durante a Pandemia do Covid-19”, de autoria de Cristiane Davina Redin Freitas, Cassiandra Sampaio Joaquim, Israel Cristiano Pacheco e Pamela Cristina Nazar Zanchi Flores propõe-se a compreender os sentidos das ações altruístas praticadas em prol de terceiros, em época de isolamento social. A pesquisa realizada investigou as motivações que conduziram tais práticas altruístas durante a pandemia do Covid-19, analisando se essas ações tiveram seu início devido a pandemia ou se eram praticadas anteriormente. Os autores apresentam os impactos psicológicos do altruísmo na vida de quem o realiza e evidencia as futuras intenções relacionadas à continuação dessas ações.

O capítulo 4, intitulado: “Loucura: um estudo sobre as percepções de juristas” de autoria de Letícia Lorenzoni Lasta e Denise Vidal apresenta a análise das entrevistas realizadas com juristas, acerca de suas percepções sobre a loucura na atualidade. As autoras ressaltam que, no âmbito do Direito, a noção de loucura está associada à criminalidade e que ainda são raros os estudos que desvinculam esses dois conceitos. O capítulo traz a discussão sobre o paradoxo que o campo do Direito cria em relação à loucura, posto que a esta cabe o tratamento e a busca pela inserção do sujeito na sociedade e, ao criminoso destina-se o enclausuramento e a privação da vida em sociedade.

O capítulo 5, intitulado: “Ambiente escolar: como promover saúde mental?” de autoria de Leni Dias Weigelt, Euna Nayara Cordeiro da Costa, Luiza Pessi Rossetti, Ana Carolina Bienert, João Gabriel Rezes de Andrade e Suzane Beatriz Frantz Krug, discute as consequências da pandemia do Covid-19 na promoção e agravamento de problemas de saúde mental de indivíduos adultos e de crianças. O

ambiente escolar é um espaço propício para se identificar as condutas e trabalhar a promoção da saúde mental, pois além de ser um centro de produção de conhecimento é um local de convívio coletivo. Assim, o capítulo apresenta a pesquisa realizada em artigos oriundos da base de dados da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) sobre a saúde mental infantil e propõe a refletir e descrever acerca dos dados encontrados.

Na segunda seção Gênero, encontram-se os seguintes capítulos:

O capítulo 6, intitulado: “Saúde mental, gênero e interseccionalidades no contexto hospitalar” de autoria de Mariluz Sott Bender, Michele Kremer Sott, Caroline Plates da Silva, Suelen Machado de Freitas, Eduardo Steindorf Saraiva e Anna Paula Uziel objetivou discutir as intersecções entre a saúde mental, os gêneros e sua construção social e as relações de poder que coexistem no contexto hospitalar. Para este fim, realizou-se uma revisão narrativa de literatura, com cunho reflexivo-crítico. Os materiais estudados identificaram diversas intersecções do gênero no contexto hospitalar (que reproduzem as regras e valores da sociedade), como classe social, nível de instrução, raça e relações de poder. Identificou-se a feminização dos contextos hospitalares de trabalho, onde as mulheres encontram-se principalmente nas profissões do cuidar, como assistentes sociais, enfermeiras e psicólogas. O capítulo é concluído, considerando-se a importância de discutir as questões de gênero nos meios acadêmicos e nos trabalhos relacionados à saúde, a fim de propor um projeto de transformação social que busque a igualdade de gênero, a equiparação de salários e a garantia de direitos.

O capítulo 7, intitulado: “O ser mulher na pandemia: a escuta clínica da angústia em tempos incertos”, de autoria de Maria Carolina Magedanz e Edna Linhares Garcia propõe reflexões, a partir da escuta clínica, individual e singular, sobre a condição da mulher contemporânea e as questões por ela vivenciadas em tempos de pandemia. O fio condutor deste trabalho é composto por

narrativas de mulheres que foram acolhidas em contexto de clínica psicoterápica durante o período pandêmico. Assim, apresentam-se as histórias de vida de cinco mulheres, dando relevo às vivências de desamparo associadas ao modo como o Estado optou por gerenciar a nação frente a pandemia do Covid-19.

O capítulo 8, intitulado: “A multiplicidade de papéis da mulher em tempos de Covid-19” de autoria de Cristiane Davina Redin Freitas, Maria Eduarda Riva, Mariana Moraes e Leonardo Áustria apresenta uma pesquisa qualitativa, na qual os autores analisaram as narrativas de dez mães, trabalhadoras com carreiras consolidadas, atuantes em diferentes segmentos econômicos, que enfrentaram a mudança do trabalho presencial para o *home office* durante o período de isolamento. A investigação se fez relevante para o cenário atual e para a comunidade em que foi realizada, pois testemunha os desafios que mulheres, mães e trabalhadoras enfrentaram durante o período de reclusão social.

O capítulo 9 intitulado: “Atuação da rede de atendimento à mulher vítima de violência doméstica em tempos de Covid-19” de autoria de Camila Furrati Chagas, Cristiane Davina Redin Freitas e Edna Linhares Garcia, buscou analisar, através de uma pesquisa, como a rede de atendimento à mulher vítima de violência doméstica articulou-se durante o período de pandemia causada pela Covid-19, em um município do interior do Rio Grande do Sul. A pesquisa obteve vinte e sete respostas aos questionários enviados, que foram analisados a partir de duas categorias: 1) Aumento da demanda de violência doméstica no período de pandemia da COVID-19 e 2) Desarticulação da rede de atendimento.

Na terceira seção, Tecnologias digitais encontram-se os seguintes capítulos:

O capítulo 10 intitulado: “As formas de brincar na contemporaneidade: uma percepção dos pais sobre os brinquedos e jogos digitais” de autoria de Simone Caldas Bedin, Caroline Brandão Pereira e Julia Caldas Bedin, apresenta os resultados de uma pesquisa elaborada a partir da opinião de pais em relação às novas formas de brincar das crianças no contemporâneo, através

de tablets, celulares e computadores. Com a irrupção dos jogos digitais cada vez mais cedo na infância, há uma série de discussões sobre os benefícios e prejuízos do uso desses jogos nos primeiros anos de vida. Tomando como questão central da pesquisa a percepção dos pais sobre o ato de brincar envolvendo equipamentos digitais, as autoras apresentam reflexões sobre o papel dos pais na oferta dos eletrônicos e no controle do tempo de uso dos jogos digitais por seus filhos.

O capítulo 11, intitulado: “O uso da tecnologia e a aprendizagem” das autoras Anameri Lara Bonotto Rodigheri e Cristiane Davina Redin Freitas, apresenta uma revisão sistemática de artigos que abordam a relação entre tecnologia e a aprendizagem. Foram pesquisados artigos no Portal da CAPES e nas bases de dados SciELO, LILACS e Google Acadêmico, buscando visibilizar o debate sobre essa temática. Foram considerados os artigos publicados entre 2015 e 2019, que trouxeram dados que apontam para a impossibilidade de conclusões dicotômicas, deterministas e generalistas quanto a prejuízos e benefícios do uso da internet para a aprendizagem. A análise também oportunizou reflexões sobre a relação entre a saúde mental e o uso das tecnologias, apontando que o uso excessivo prejudica a qualidade de vida, na medida em que afasta o jovem das atividades do seu cotidiano.

O capítulo 12, intitulado: “Cartilha sobre acolhimento em serviços de saúde: reflexões e construções”, de autoria de Luiza Tamara de Almeida Leal, Cleimar Luís dos Santos e Jerto Cardoso da Silva, teve o intuito de mostrar a construção de uma cartilha sobre acolhimento. O capítulo também apresenta as percepções dos funcionários do Serviço Integrado de Saúde de uma universidade, sobre o acolhimento realizado no atendimento ao usuário daquele espaço. Nesse processo de pesquisa-intervenção, saberes e conhecimentos foram produzidos e disseminados, o que possibilitou a construção coletiva de uma cartilha, tomando-se consciência de que o acolhimento exige ações conjuntas entre políticas públicas/gestão/profissionais/usuários.

SUMÁRIO

PREFÁCIO	15
Silvia Virginia Coutinho Areosa	

PRIMEIRA PARTE: SAÚDE MENTAL

1. PRÁXIS DA PSICOLOGIA NO CAMPO DA(S) VIOLÊNCIA(S)	21
Maria Luiza Adoryan Machado e Edna Linhares Garcia	
2. SITUAÇÕES DE ASSÉDIO VIVENCIADAS POR PROFISSIONAIS DE ESTRATÉGIAS DE SAÚDE DA FAMÍLIA	43
Cristiane Davina Redin Freitas, Carine Overbeck Cortes, Paloma Vitória Dettenborn e Stefanie Schmidt	
3. PRODUÇÃO DE SAÚDE MENTAL NO FAZER ALTRUÍSTA DURANTE A PANDEMIA DO COVID-19	59
Cristiane Davina Redin Freitas, Cassiandra Sampaio Joaquim, Israel Cristiano Pacheco e Pamela Cristina Nazar Zanchi Flores	
4. LOUCURA: UM ESTUDO SOBRE AS PERCEPÇÕES DE JURISTAS	77
Letícia Lorenzoni Lasta e Denise Vidal	

5. AMBIENTE ESCOLAR: COMO PROMOVER SAÚDE MENTAL? 95

Leni Dias Weigelt, Euna Nayara Cordeiro da Costa, Luiza Pessi Rossetti, Ana Carolina Bienert, João Gabriel Rezes de Andrade e Suzane Beatriz Frantz Krug

SEGUNDA PARTE: GÊNERO

1. SAÚDE MENTAL, GÊNERO E INTERSECCIONALIDADES NO CONTEXTO HOSPITALAR 117

Mariluza Sott Bender, Michele Kremer Sott, Caroline Plates da Silva, Suelen Machado de Freitas, Eduardo Steindorf Saraiva e Anna Paula Uziel.

2. O SER MULHER NA PANDEMIA: A ESCUTA CLÍNICA DA ANGÚSTIA EM TEMPOS INCERTOS 135

Maria Carolina Magedanz e Edna Linhares Garcia

3. A MULTIPLICIDADE DE PAPÉIS DA MULHER EM TEMPOS DE COVID-19 151

Cristiane Davina Redin Freitas, Maria Eduarda Riva, Mariana Moraes, Leonardo Áustria

4. ATUAÇÃO DA REDE DE ATENDIMENTO À MULHER VÍTIMA DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA EM TEMPOS DE COVID-19 173

Camila Furrati Chagas, Cristiane Davina Redin Freitas e Edna Linhares Garcia

TERCEIRA PARTE: TECNOLOGIAS

- 1. AS FORMAS DE BRINCAR NA CONTEMPORANEIDADE: UMA PERCEPÇÃO DOS PAIS SOBRE OS BRINQUEDOS E JOGOS DIGITAIS** **193**
Simone Caldas Bedin, Caroline Brandão Pereira e Julia Caldas Bedin
- 2. O USO DA TECNOLOGIA E A APRENDIZAGEM** **213**
Anameri Lara Bonotto Rodigheri e Cristiane Davina Redin Freitas
- 3. CARTILHA SOBRE ACOLHIMENTO EM SERVIÇOS DE SAÚDE: REFLEXÕES E CONSTRUÇÕES** **231**
Luiza Tamara de Almeida Leal, Cleimar Luís dos Santos e Jerto Cardoso da Silva
- SOBRE AS ORGANIZADORAS** **251**
- SOBRE AS AUTORAS E OS AUTORES** **253**

PREFÁCIO

No meio do caminho tinha uma pedra
tinha uma pedra no meio do caminho
tinha uma pedra
no meio do caminho tinha uma pedra.

Nunca me esquecerei desse acontecimento
na vida de minhas retinas tão fatigadas.
Nunca me esquecerei que no meio do caminho
tinha uma pedra
tinha uma pedra no meio do caminho
no meio do caminho tinha uma pedra.
Carlos Drummond de Andrade (1928).

Para iniciar este texto introdutório cabe lembrar o período em que este livro foi construído! A pandemia da doença causada pelo novo coronavírus, impactou todo o contexto mundial com aumento das taxas de morbidade e mortalidade e agravos de toda sorte na saúde mental das pessoas.

A pandemia da Covid-19 afetou toda a tessitura social, com impactos significativos na rotina, na saúde física e mental da população global. Dentro deste contexto e cenário mundial de dificuldades de todas as ordens, não se pode deixar passar em branco esse fenômeno sem uma reflexão maior dentro da Universidade. Assim, falar em saúde mental, gênero e as tecnologias digitais em tempos de pandemia, *fake news* e crise social acentuada faz-se mister.

Desta forma, o livro proposto pelas professoras do pós-graduação Mestrado Profissional em Psicologia da UNISC, Dras. Cristiane Freitas e Edna Linhares Garcia é um grande desafio e foi aceito por outros colegas do PPG, do curso de Psicologia e por

alunos do mestrado e da graduação, trazendo temas relevantes para discussão.

A Psicologia da UNISC sempre foi comprometida com a temática da saúde mental e com sua comunidade e pautou suas ações pela seriedade e pelo compromisso com a população loco/regional. A obra aqui apresentada sistematiza pesquisas e ações realizadas por esse grupo de autores que, mesmo em contextos diversos, refletem sua articulação e coerência com as linhas de pesquisa/atuação do mestrado profissional. Linha I: Práticas Clínicas Contemporâneas, Políticas Públicas e Saúde Mental e Linha II: Práticas Sociais, Organizações e Cultura.

O livro está dividido em sessões temáticas e dentro destas os capítulos refletem o campo de atuação da Psicologia, sua interface com outras áreas, a interseccionalidade e, alguns temas transversais que atravessam essa prática profissional e a discussão sobre a saúde mental na atualidade.

A temática de gênero apresentada enfoca o papel da mulher e o quanto essa foi atravessada pelo contexto social da pandemia nos últimos dois anos, com sobrecarga de trabalho, cuidados com a família e também discute as formas de enfrentamento das situações de violência doméstica, que aumentaram durante este período.

E por fim, o último bloco do livro vai falar sobre as Tecnologias de Informação e Comunicação, seu uso como ferramentas que podem ser utilizadas pelos serviços de saúde, pela área da educação, além do lazer e apresentam discussões sobre os benefícios e prejuízos do seu uso nos primeiros anos de vida.

Ou seja, o leitor irá entrar em contato com algumas temáticas muito atuais, outras que já são discutidas a mais tempo e algumas que ao longo da história da Psicologia continuam precisando ser discutidas e desmistificadas, como a temática da loucura. Nesse processo de pensar, refletir e modificar a realidade posta, acredita-se que há necessidade de ações conjuntas entre políticas públicas/gestão/profissionais e usuários. Assim, comemoro a iniciativa deste livro que integra graduandos e pós-graduandos e seus docentes nesta iniciativa de compartilhar suas experiências,

seus achados e suas reflexões nas práticas da Psicologia e convido a todos para lerem os capítulos e refletirem.

Silvia Virginia Coutinho Areosa
Coordenadora do Mestrado Profissional em
Psicologia da UNISC

**PRIMEIRA PARTE:
SAÚDE MENTAL**

PRÁXIS DA PSICOLOGIA NO CAMPO DA(S) VIOLÊNCIA(S)

Maria Luiza Adoryan Machado

Edna Linhares Garcia

O poder nunca é propriedade de um indivíduo;
pertence a um grupo e permanece em existência
apenas na medida em que o grupo se conserva unido.
(Hannah Arendt)

A propósito de um ensaio: uma introdução

O que é violência? Quais são os tipos de violência? Quem opera a(s) violência(s)? A violência é uma ação normalizada? Poder e violência são sinônimos? Existe uma violência que é pior do que a(s) outra(s)? A violência é sintoma? Questões tantas que podem ir brotando quando pensamos e falamos sobre violência... violências.

Com o intuito de promover debate e contribuir com algumas pistas acerca de um conceito que é polissêmico, este ensaio visa, principalmente, lançar mão de uma pergunta provocativa que emerge de algumas leituras acerca de violência e sintoma. Jurandyr N. S. Júnior e Vera Lopes Besset (2010) indagaram sobre o que a psicanálise tem a dizer acerca dos fenômenos violência e sintoma. Haveria aí alguma relação? Já de início, podemos destacar que muitas/os estudiosas/os vêm se debruçando sobre o tema da(s) violência(s) e sob lentes diversas, para além do campo de teoria e prática da Psicologia, pois como veremos a seguir, o conceito de violência dispõe de muitas definições, dentre elas, é entendido como multifacetado, polissêmico e performático.

Segundo estudo etimológico desenvolvido pela autora Irme Salete Bonamigo (2008), a violência é um problema naturalizado na

contemporaneidade. Isto porque a mesma palavra comporta uma gama de significados e atribuições e torna-se um processo de generalização onde se perde os sentidos múltiplos e singulares. Pode-se dizer que a violência é um campo emergente de estudos e intervenção de diversas áreas do conhecimento por ser um tema e um problema muito discutido no percurso histórico de constituição da sociedade. Como apresenta em cartilha específica sobre violência e saúde, a Organização Mundial da Saúde (OMS, em inglês *World Health Organization*) destaca que nenhum país e nenhuma comunidade não são afetados pela violência, pois é fenômeno universal que resulta em mais de 1,6 milhões de pessoas em todo o mundo que perdem suas vidas para a violência (WHO, 2002). Na contemporaneidade, passamos o dia recebendo informações acerca de tal fenômeno, dos crimes, dos conflitos, das mortes... notícias e situações que atravessam vidas ainda vivas ou das vidas que já se foram. Números crescentes que contabilizam o que, até há pouco, eram pessoas — pessoas e vidas —, e hoje, são estatísticas fruto de violências.

Considerando a ordem de complexidade do termo, podemos ver que o significado “ao pé da letra” de violência, de acordo com o dicionário Michaelis, é uma característica daquele/daquela que é violento/a, é um ato de crueldade, emprego de meios violentos, fúria repentina e coação que leva uma pessoa à sujeição de alguém. Conforme a autora Bonamigo (2008), significa emprego de força física, força em ação, evidenciando uma força não qualificada que se torna violência quando passa da medida e perturba uma ordem, rompendo com regras que ordenam as relações em nossa sociedade. A mesma autora salienta que a ordem etimológica aponta para um processo histórico e cultural importante que acaba por esculpir um termo quando descreve um fenômeno multifacetado como este, pois as concepções acerca da violência vão mudando conforme as relações sociais e políticas das sociedades.

Segundo Júnior e Besset (2010), abordar a questão da violência é uma tarefa difícil, pois abrange uma estrutura complexa que, constantemente, levanta novas questões, resultando em “um

debate sempre em aberto” (p. 324). Estudiosas/os vêm apontando a violência como objeto de estudo e pesquisa por se tratar de um campo amplo e, todavia, atual, onde diversas relações de poder se atravessam, resultando em implicações sociais e subjetivas que comporiam um sintoma social. Com isso, chegamos à questão central do ensaio aqui proposto, à luz do estudo desenvolvido por Jurandyr Nascimento S. Júnior e Vera Lopes Besset (2010), quando propuseram a violência e a psicanálise como campo e dispositivo de análise por meio da intervenção Psi. Neste sentido, é possível pensar sobre violência e sintoma através do estudo de um caso clínico, tomando como suporte a teoria psicanalítica.

Assim, o presente ensaio inclui alguns segmentos de uma análise de um caso clínico, atendido em um serviço-escola, a fim de contribuir com questões que vão ao encontro do tema proposto e a partir das vivências da estagiária em psicoterapia individual. Considerando a primazia de se manter a ética profissional, o sigilo e o respeito em relação aos casos atendidos, nenhum nome será citado no presente ensaio, tampouco características passíveis de identificação dos sujeitos, pois, como será visto no decorrer da discussão aqui proposta, trata-se de características que compõem, de forma geral, relações interpessoais em dadas situações e contextos na contemporaneidade, sinalizando a práxis psicológica como ferramenta de acolhimento e escuta sensível.

Partindo do pressuposto de que “é fundamental reintroduzir a palavra ali onde há violência”, pois “a palavra permite o adiamento, a simbolização, dá um contorno, um limite e os meios” (JÚNIOR; BESSET, 2010, p. 333), acredita-se na potência que a Psicologia possui frente ao fenômeno em questão. Isso tanto na produção de sentidos na contemporaneidade, considerando também o processo histórico e cultural do conceito de violência(s), quanto na construção de vias de transformação do social, tendo em vista os sofrimentos oriundos da(s) violência(s) em ordem macro, mas principalmente das violências na vida cotidiana. Desta forma, é possível identificar o processo de significação dos acontecimentos, das pessoas e dos arranjos relacionais que

implicam no *insight* que a própria pessoa deve ter em relação à(s) violência(s) que atravessam a vida cotidiana. Isto é, “considerar a violência como sintoma é estabelecer que ela é o que há de mais real” (JÚNIOR; BESSET, 2010, p. 333). Neste sentido, um sintoma só existe quando o sujeito o considera, o reconhece. A Psicologia não intervém em um sintoma se o próprio sujeito não o identifica/reconhece de tal forma.

Sobre a relação tênue entre violência e poder, podemos considerar aquilo que Júnior e Besset (2010) afirmaram sobre a violência ser o exercício de um poder ou de uma força sobre outra(s) pessoa(s) contra a vontade e sem o consentimento desta(s). Fernanda Canavêz (2014) faz um estudo sobre a violência a partir das teorias freudianas do social e destaca que o termo “poder” é passível de ser substituído pelo termo “violência”, pois, segundo Freud (1933 citado por CANAVÊZ, 2014), trata-se de uma palavra mais “nua e crua” que ressalta a esfera do direito e da violência como suposições “não tão heterogêneas” (p. 45). Em contrapartida, considerando a importância de Hannah Arendt no campo político e de suas valiosas contribuições para diversas áreas do conhecimento, ela afirma que a violência não deve ser glorificada e naturalizada, pois acaba por legitimar como via possível de ação e reação. Segundo a filósofa, “a violência não é o mesmo que o poder”, pois “a violência pode destruir o poder, ela é absolutamente incapaz de criá-lo” e, ainda, “o domínio pela violência advém de onde o poder está sendo perdido” (PASSOS, 2007, p. 66).

Antes de seguirmos com as nossas reflexões, como aspectos metodológicos lançamos mão de um ensaio teórico-analítico produzido a partir de vivências no campo da psicoterapia individual durante um estágio curricular em Psicologia. Através de leituras psicanalíticas e demais aportes teóricos foi possível entrelaçar teoria e prática, tendo um estudo de caso como campo vivencial e reflexivo para que seja possível de se tecer um ensaio que aponte algumas pistas sobre as questões tantas aqui lançadas. Não sabemos da possibilidade única e concreta de respondermos a essas e outras tantas questões sobre um fenômeno abrangente

como é o da violência. A não ser que sim, ela existe e perdura em relações sutis ou escancaradas entre pessoas. Do mesmo modo, entre pessoas com animais, entre pessoas e coisas, entre um sujeito com o seu próprio eu, entre um sujeito com o seu imaginário e fantasias... na prática que pode ferir a liberdade de si e do outro, dificultando “a possibilidade de uma vida que possa ser vivida” (BUTLER, 2018, p. 32), fazendo doer em uma intensidade latejante como um rasgo na pele, ou como uma frase e até uma única palavra que ecoa na memória viva. Que faz doer e faz morrer!

Sendo assim, a violência como campo de ação e intervenção demanda uma mirada transdisciplinar e vias sólidas para se promover a prevenção, pois as práticas violentas devem ser prevenidas ao invés de normalizadas. No que concerne a Psicologia e, especificamente, a psicanálise como teoria e prática, o despertar, o *insight*, a consciência, o entendimento sobre as relações e diferentes existências acontece no percurso psicoterapêutico, onde o sintoma deve ser reconhecido e nomeado pela/o própria/o paciente. A palavra é dela/dele, o trabalho Psi se dá na e por via da aliança terapêutica da/do analista com a/o analisando, assim como a sua história é singular. Talvez com bifurcações comuns a tantas pessoas no que se refere a violência vivida, sentida, feita, mas a/o analisanda/o não deixa de ser um sujeito composto de história e especificidades.

Violência(s) como campo de análise: um estudo de caso

Quem inaugura a violência não é o violentado,
mas quem violenta.
(Paulo Freire)

Polissemia da violência

O sociólogo Michel Misse, assim como outras/os diversas/os estudiosas/os nas últimas décadas apontam sobre a polissemia encontrada no conceito de violência. Misse (2006) explica que

raramente alguém se diz como uma pessoa violenta, pois violento é sempre o outro. A violência pode ser entendida como performática (MICHAUD, 1989) e de múltiplos significados (BONAMIGO, 2008). Performática por se tratar de “um ou vários atores [que] agem de maneira direta ou indireta, maciça ou esparsa, causando danos a uma ou a mais pessoas em graus variáveis” (MICHAUD, 1989, p. 10) e de múltiplos significados, pois “[...] não existe violência, mas violências, múltiplas, plurais, em diferentes graus de visibilidade, de abstração e de definição de suas alteridades” (MISSE, 1999, p. 38).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (WHO, 2002), define-se como violência o uso intencional de força física e/ou do poder real ou da ameaça contra si própria/o ou contra outra(s) pessoa(s) (individuais, grupos ou comunidades), que possibilite ou que resulte em lesão, morte, danos psicológicos, deficiências ou qualquer tipo de privação. A OMS também atenta sobre como a violência foi ignorada, até alguns anos atrás, como questão de saúde pública devido à falta de definições conceituais sobre tal fenômeno. Desta forma, por se tratar de uma questão extremamente difusa e complexa, o processo de definição conceitual acaba não sendo uma ciência exata, mas uma questão de julgamento sobre aquilo que é aceitável e inaceitável no que se refere a comportamentos e danos (WHO, 2002). Por isso, trata-se de como as diferentes culturas nas sociedades influenciam e colocam sob revisão um conceito que é mutável na medida que os valores e as normas sociais evoluem (WHO, 2002).

Conforme o caderno de orientações para atuação profissional na atenção básica de saúde da Fundação Oswaldo Cruz (TOLEDO; SABROZA, 2013), são quatro tipos de violência em uma ordem mais geral de análise e discussão. São elas: a violência criminal, coletiva, institucional e interpessoal. A violência criminal ocorre nas situações em que uma ou mais pessoas são autoras de agressões contra pessoas e/ou aos seus bens e que se configura como objeto de prevenção e repressão por parte dos serviços que compõem a segurança pública. A violência coletiva pode ser identificada

quando ocorre qualquer distinção/exclusão/restricção de pessoas e/ou grupos e que anule ou prejudique o exercício dos direitos humanos e liberdades fundamentais nos campos político, econômico, social, cultural ou em qualquer outro aspecto da vida individual e/ou coletiva. A violência coletiva também abrange a violência estrutural e social em relação às desigualdades sociais, culturais, de gênero, sexualidade, etárias, raciais, étnicas e etc. Já a violência institucional ocorre através das instituições, por meio de regras, normas de funcionamento e relações burocráticas que reproduzem injustiças na estrutura social, em que direitos são negados ou negligenciados (inclui-se relações trabalhistas). E por último, a violência interpessoal, que se configura como formas de relações com o outro baseadas na prepotência, intimidação, discriminação, raiva, vingança e inveja, que implica na produção de danos morais, físicos (inclusive morte) e psicológicos.

De acordo com o livro intitulado *As faces da violência na América Latina*, do Centro Internacional de Investigação e Informação para a Paz (CIIPP):

É justamente na violência estrutural que reside a maior dificuldade para sua identificação, pois muitas vezes ela está camuflada por mecanismos de acobertamento e dominação. É o grau de visibilidade que permite distinguir os tipos de violência e, neste aspecto, a manifestação de descontentamento de grupos sociais contemporâneos, como minorias discriminadas, contribui para que o conceito de visibilidade ganhe destaque. (citado por TIDEI, 2002, p. 6)

Outro viés de discussão é em relação a violência contra as mulheres. O recorte de gênero é uma prática necessária no âmbito das violências, considerando que tal problemática é multifacetada. A violência de gênero tornou-se campo teórico-metodológico na medida que as lutas feministas acontecem e avançam em nosso país, dando visibilidade para as pautas defendidas por mulheres e homens que continuam em luta pela igualdade e equidade de gênero. A autora Lourdes Maria Bandeira (2014) destaca que o movimento feminista brasileiro e internacional travou lutas necessárias pela visibilidade dos estudos feministas sobre violência

de gênero. Os avanços realizados vão desde a produção de importantes investigações nos mais diversos campos do saber até a criação e implementação de aparatos políticos operantes pelos direitos básicos e essenciais das mulheres e da população LGBT+ (saúde, educação, trabalho, habitação, cultura, assistência social...).

Conforme o aumento dos índices e categorização das principais demandas que surgem em diversos serviços de atendimentos em relação à violência de gênero (judiciário, saúde, assistência social...), já podemos contar com algumas leis e normativas específicas. Leis e normativas que compõem um aparato político necessário e urgente, criado com a premissa de combater as violências contra as mulheres, do alto índice de criminalidade que temos visto desde muitos anos, e para diminuir as dificuldades no acesso aos direitos essenciais de tal segmento da população que é historicamente silenciada. Silenciamentos que operam na ordem do patriarcado e que atravessa os campos simbólico, vivencial, relacional... dos modos de ser e estar no mundo (BANDEIRA, 2014).

Nesta mesma discussão, surge com força e urgência a questão da interseccionalidade na formulação de políticas públicas e demais normativas que prezam por tais garantias, tendo em vista os desdobramentos dentro do próprio feminismo sobre a intersecção raça, classe, etnia (SOUSA, NUNES, BARROS, 2019; SILVEIRA, NARDI, 2014) e sexualidade (RIOS, 2020). Sobre isso, o belíssimo livro *Violências e resistências: estudos de gênero, raça e sexualidade*, organizado pelas autoras Bárbara Johas, Marcela Amaral e Rossana Marinho (2020), apresenta textos que provocam reflexões e debates urgentes no campo das violências e das resistências sociais, sob a perspectiva de um feminismo plural e inclusivo, fazendo recorte sobre a mulher nordestina em nosso país. As autoras destacam o eixo da violência como transversal e a interseccionalidade como contorno emergente de discussões do feminismo negro, pautadas em aporte teórico de estudiosas feministas nas mais diversas áreas do saber:

Das mudanças epistemológicas, há dentre tantas demandas críticas a busca por teóricas, por temas que contemplem as vidas e experiências das mulheres, por metodologias que sejam capazes de repensar a relação entre pesquisador/a e pesquisado/a (...) digno de nota é a emergência da interseccionalidade como abordagem teórica — vinda do *black feminism* — que visa intercruzar de forma teórica e prática as múltiplas dimensões de exploração e dominação na vida social, abrindo espaço para a articulação entre as dimensões de gênero, raça, sexualidade e classe. (RIOS, 2020, p. 13).

As mesmas autoras apontam para muitas pesquisas que vêm sendo desenvolvidas no Brasil e de eventos sociais e científicos que elucidam pautas provenientes das lutas feministas. Também sinalizam que já temos a constituição de Grupos de Trabalho (GT) e outras formas de organização que promovem debates coletivos sobre uma agenda das violências que é urgente, sob o recorte de gênero, e principalmente, em relação às múltiplas violências que atravessam a vida das mulheres em nosso país. Isto é, para além da força já evidenciada das lutas feministas que se organizam e se fortalecem cada vez mais pelo combate às violências contra as mulheres, os índices de feminicídio e violência de gênero continuam aumentando.

Neste sentido, Amaral e Bandeira (2002) indicam que as violências que atravessam e, muitas vezes, acabam com a vida de mulheres são práticas machistas no regimento de uma sociedade patriarcal. Portanto, esta problemática demanda a construção de vias efetivas de prevenção e punição, “tanto no sentido de tratar das políticas de prevenção, enfrentamento, aplicação de leis e responsabilização de agressores, como também de considerar as formas específicas de violência” (AMARAL; BANDEIRA, 2020, p. 23). Tal afirmativa vai ao encontro das pistas que vimos tecendo neste ensaio, à luz de aporte teórico, sobre a importância do exercício crítico-reflexivo em relação a conceitos, definições e terminologias que contornam as nossas vidas. Não apenas contornam, como também operam e regem as relações no convívio em sociedade.

Importante mencionar o Art. 7º da Lei Nº 11.340/2006, conhecida como a Lei Maria da Penha, que apresenta

conceitos/termos/definições sobre as formas de violência doméstica e familiar contra a mulher. No Quadro 1 a seguir.

Quadro 1 – Formas de violência doméstica/familiar contra a mulher, segundo a Lei Maria da Penha

Violência psicológica	Qualquer conduta que cause danos no emocional e diminuição da autoestima ou que lhe prejudique e perturbe o pleno desenvolvimento ou que vise degradar ou controlar suas ações, comportamentos, crenças e decisões, mediante ameaça, constrangimento, humilhação, manipulação, isolamento, vigilância constante, perseguição contumaz, insulto, chantagem, ridicularização, exploração e limitação do direito de ir e vir ou qualquer outro meio que lhe cause prejuízo à saúde psicológica e à autodeterminação.
Violência física	Qualquer conduta que ofenda a integridade ou saúde corporal da(s) mulher(es).
Violência sexual	Qualquer conduta que constranja a presenciar, a manter ou a participar de relação sexual não desejada, mediante intimidação, ameaça, coação ou uso da força; que a induza a comercializar ou a utilizar, de qualquer modo, a sua sexualidade, que a impeça de usar qualquer método contraceptivo ou que a force ao matrimônio, à gravidez, ao aborto ou à prostituição, mediante coação, chantagem, suborno ou manipulação; ou que limite ou anule o exercício de seus direitos sexuais e reprodutivos.
Violência patrimonial	Qualquer conduta que configure retenção, subtração, destruição parcial ou total de seus objetos, instrumentos de trabalho, documentos pessoais, bens, valores e direitos ou recursos econômicos, incluindo os destinados a satisfazer suas necessidades.
Violência moral	Qualquer conduta que configure calúnia, difamação ou injúria.

Fonte: BRASIL, 2006.

Considerando e alarmando sobre o fato de haver uma cultura do estupro em nosso país, se torna importante mencionar que, de acordo com o Código Penal Brasileiro, a violência sexual pode ser caracterizada quando ocorre de forma física, psicológica ou com ameaça, sendo em relação ao estupro, a tentativa de estupro, o atentado violento ao pudor e o ato obsceno (BRASIL, 2006). O

Conselho Nacional de Justiça (CNJ, 2021) apresenta em seu site oficial, em categoria específica “Violência contra a Mulher”, sobre as diferentes formas de violência que podem acometer a nós mulheres. São elas:

Quadro 2 – Diferentes formas de violência

Violência contra a mulher	Qualquer conduta – ação ou omissão – de discriminação, agressão ou coerção, ocasionada pelo simples fato de a vítima ser mulher e que cause danos, morte, constrangimento, limitação, sofrimento físico, sexual, moral, psicológico, social, político ou econômico ou perda patrimonial. Essa violência pode acontecer tanto em espaços públicos como privados.
Violência de gênero	Sofrimento causado pelo fato de se ser mulher, sem distinção de raça, classe social, religião, idade ou qualquer outra condição, produto de um sistema social que subordina o sexo feminino.
Violência doméstica	Quando ocorre em casa, no ambiente doméstico, ou em uma relação de familiaridade, afetividade ou coabitação.
Violência familiar	Quando ocorre na família, ou seja, nas relações entre os membros da comunidade familiar, formada por vínculos de parentesco natural (pai, mãe, filha etc.) ou civil (marido, sogra, padrasto ou outros), por afinidade (por exemplo, o primo ou tio do marido) ou afetividade (amigo ou amiga que more na mesma casa).
Violência física	Ação ou omissão que coloque em risco ou cause danos à integridade física de uma pessoa.
Violência institucional	Violência motivada por desigualdades (de gênero, étnico-raciais, econômicas etc.) predominantes em diferentes sociedades. Essas desigualdades se formalizam e institucionalizam nas diferentes organizações privadas e aparelhos estatais, como também nos diferentes grupos que constituem essas sociedades.
Violência intrafamiliar / Violência doméstica	Acontece dentro de casa ou unidade doméstica e geralmente é praticada por um membro da família que viva com a vítima. As agressões domésticas incluem: abuso físico, sexual e psicológico, negligência e abandono.
Violência moral	Ação destinada a caluniar, difamar ou injuriar a honra ou a reputação da mulher.

Violência psicológica	Ação ou omissão destinada a degradar ou controlar as ações, comportamentos, crenças e decisões de outra pessoa por meio de intimidação, manipulação, ameaça direta ou indireta, humilhação, isolamento ou qualquer outra conduta que implique prejuízo à saúde psicológica, à autodeterminação ou ao desenvolvimento pessoal.
Violência sexual	Ação que obriga uma pessoa a manter contato sexual, físico ou verbal, ou a participar de outras relações sexuais com uso da força, intimidação, coerção, chantagem, suborno, manipulação, ameaça ou qualquer outro mecanismo que anule ou limite a vontade pessoal. Considera-se como violência sexual também o fato de o agressor obrigar a vítima a realizar alguns desses atos com terceiros.

Fonte: BRASIL, 2006.

Por fim, de acordo com site oficial americano da Entidade das Nações Unidas para a Igualdade de Gênero e o Empoderamento das Mulheres (em inglês *United Nations Entity for Gender Equality and the Empowerment of Women*), conhecida no Brasil como ONU Mulheres (em inglês *UN Women*), a violência de gênero é todo e qualquer tipo de “agressão física, psicológica, sexual ou simbólica contra alguém em situação de vulnerabilidade devido a sua identidade de gênero ou orientação sexual” (UN WOMEN, 2021). Na mesma categoria apresentada no referido site, pode-se visualizar outros vinte e dois (22) termos, conceitos e definições sobre violência contra mulheres. Podemos observar como contribuições teórico-práticas importantes para o entendimento de que se trata de um fenômeno que não é novo em nossa sociedade devido a sua complexidade, relações de poder, lógica operante do patriarcado e outras diversas questões que há tanto vêm sendo colocadas em xeque no campo da política, do trabalho, dos direitos, da saúde, da assistência social, da educação...

Para prosseguirmos com as nossas reflexões acerca da práxis da Psicologia no campo da(s) violência(s), apresentamos a seguir um estudo de caso.

O caso de Pagu

Considerando o debate construído e proposto até aqui, partimos para uma breve descrição-narrativa do caso atendido em psicoterapia no serviço-escola. O nome que será apresentado é fictício. A paciente atendida será identificada como Pagu, nome forte, reconhecido nos estudos feministas e que simboliza anos de lutas travadas pela escritora brasileira Patrícia R. Galvão (conhecida também como Pagu), entre os anos 1930 e 1960. Vale mencionar que ao estudarmos sobre um caso atendido pela Psicologia e, excepcionalmente sob as lentes da psicanálise, muitos aportes teóricos e teórico-práticos nos assinalam modos de intervenção sempre sustentados numa escuta qualificada e sensível, atentando à complexidade e singularidade de cada uma das histórias que nos chegam e acolhemos no serviço.

A paciente é atendida há aproximadamente três anos no referido serviço-escola. Inicialmente, buscou espontaneamente ajuda devido a conflitos familiares, desânimo e aflições em relação ao seu futuro profissional, pessoal e familiar. Pagu tem em torno de 40 anos de idade, autônoma, casada há mais de dez anos e ambos vivem juntos com o filho adolescente. Através de um semestre de atendimentos psicoterapêuticos realizados em 2020, considerando o período de pandemia que surge como obstáculo e riscos, houve a passagem do caso em questão entre a estagiária anterior com a atual, onde foi possível realizar cerca de onze atendimentos, cada sessão com cerca de quarenta minutos de duração. A aliança terapêutica tem sido uma construção entre a terapeuta e a paciente, facilitada pelo contrato terapêutico, decorrendo um bom vínculo e relações de transferências positivas. Isto é, em diversos momentos a paciente aponta a importância que tem para ela este espaço onde pode partilhar “*de coisas boas e ruins*” (sic).

Desde o primeiro atendimento com Pagu, foi possível identificar um novo ciclo que ela estava vivenciando no âmbito do trabalho, pois havia se desvinculado do emprego anterior no qual não estava satisfeita. Trabalhava junto ao seu cônjuge, onde não

havia muita organização e combinações bem elaboradas sobre salário, carga horária, ascensão, folgas... enfim, das combinações necessárias para se ter relações trabalhistas dignas. Pagu relata que nesta época o casal brigava diariamente e o filho começou a apresentar sinais de ansiedade e agressividade na escola. Primeiramente, ela encaminha o filho para atendimentos em serviço de saúde mental e, depois de alguns meses acompanhando as mudanças significativas no comportamento e emocional do filho, Pagu também busca atendimento psicológico, pois *“precisava olhar para mim também, ter o meu momento em meio ao caos”* (sic).

Logo depois de ter passado por essa experiência de partilhar do mesmo local de trabalho com o seu cônjuge, onde viveu sob condição de trabalho precarizado, além de narrar sobre os diversos momentos de brigas provenientes de ciúmes, desaprovação, traição e demais choques conjugais, Pagu toma a decisão de abrir o seu próprio negócio como forma de alcançar independência financeira e emocional. Tal movimento foi realizado enquanto Pagu estava em acompanhamento psicoterapêutico neste serviço-escola. Atualmente, após alguns meses da abertura de seu próprio negócio, Pagu relata o empoderamento e fortalecimento que sente ao ser a sua própria *“chefa”* (sic), além de estar atuando no ramo que gosta e da renda que está melhor do que antes. Por se tratar de uma mudança recente, são diversos os desejos e sonhos que ela também narra em relação à loja, à equipe e à marca. Pode se dizer que Pagu é uma mulher sonhadora, que planeja aquilo que deseja alcançar e busca concretizar dentro das possibilidades que conta em sua vida. Sobre este ponto, a paciente apresenta boas elaborações em relação aos planos para o futuro, dos desejos pulsantes que ela abre espaço e se permite sentir. Além de ser comunicativa, Pagu busca ser ouvida e vista em terapia como uma mulher batalhadora, trabalhadora e com grande potencial.

Na referida mudança experienciada por Pagu no âmbito do trabalho, ela continua atuando com outros entes familiares, em especial, com a sua mãe, que é com quem tem contato quase diário. Sobre este ponto em específico, a paciente aponta para mudanças

positivas agora que não trabalha mais com o cônjuge, e tal condição é sentida por Pagu como fator positivo em sua vida. Entretanto, outras queixas vão sendo apresentadas, agora sobre os comportamentos passivo-agressivos que a figura materna sempre teve e que perdura na relação que ambas partilham no trabalho, já que estão atuando de forma conjunta no negócio familiar. Em vários momentos, a paciente cita desaprovações que a mãe tem referentes às atitudes de Pagu na relação conjugal, sobre a educação de seu filho, sobre os sonhos e alcances concretizados (ou, não), sobre a sua estética e peso, etc. Nos momentos em que Pagu cita as críticas e ofensas ditas pela mãe sobre a sua aparência e demais desaprovações manifestadas direta ou indiretamente, ela se queixa que não quer ser igual à irmã mais nova que a mãe trata, segundo Pagu, de maneira mais carinhosa.

No decorrer da psicoterapia, Pagu concentra uma linha narrativa em relação ao presente ou a um passado não muito distante. Isto é, das poucas imersões que Pagu fez para relembrar da sua infância, a sua narrativa gira em torno das brigas e perturbações da família, dos segredos e conflitos intrafamiliares. Até então, foram poucas passagens sobre a Pagu-criança ou a Pagu-adolescente. Pode-se dizer que a sua atenção está totalmente voltada à vida pós casamento.

Das narrativas da paciente, o que é sempre manifestado por ela mas, ainda em tom de normalidade por se tratar do cotidiano intrafamiliar, há conflitos frequentes na vida do casal e entre as famílias de Pagu e cônjuge. Na relação entre Pagu e cônjuge são muitos anos de acontecimentos que podem ser considerados como graves, pois tratam-se de situações de violência psicológica, patrimonial, moral, física e, até mesmo, sexual, provenientes, principalmente, da constante desconfiança e das relações extraconjugais em seu casamento.

Duas questões são importantes no que se refere à lógica cíclica de violência na vida de Pagu, sendo uma delas a naturalização das violências que perpetuam desde as poucas lembranças narradas sobre a sua infância e adolescência, e a outra, sobre as violências

que emergem já na vida adulta, entre Pagu, cônjuge e filho. É possível observar que a paciente construiu uma fronteira entre aquilo que acontece na vida privada, das conturbações como consequência de um casamento difícil, dos problemas familiares, daquilo que é narrado como positivo, que movimenta e impulsiona Pagu para seguir em ascensão na carreira profissional. Nos momentos em que Pagu fala sobre o seu trabalho, o tom de voz, o corpo, os gestos, as expressões faciais e palavras são totalmente o inverso de quando narra sobre questões relacionadas à vida conjugal e/ou familiar (figura paterna, materna, irmã e etc).

Em todas as sessões, sem exceção, Pagu apresenta graus de sofrimento e ansiedade quanto ao cônjuge. Ela relata sobre diversas situações de brigas do casal, com ameaças, agressões físicas e verbais, violência sexual, desconfianças, paranoia e medo. A paranoia que a coloca em situações-limite de perseguição, o medo da perda, da frustração, da traição, do arrependimento... questões emocionais, relacionais e patrimoniais que atravessam a vida da família nuclear. Em diversos momentos, ela apresenta boa elaboração quanto às situações-conflito e coloca em xeque quais são as possibilidades existentes de mudança na sua vida. Entretanto, não nomeia tais situações como violência, apenas como “problemas da vida” (*sic*). Ao mesmo tempo que Pagu realiza movimentos importantes, desde a saída do trabalho antigo, o interesse em separação/divórcio, a organização de uma nova casa devido o constante desejo pelo divórcio, mudança da loja como possível consequência caso o divórcio aconteça, entre outros. Pagu elabora fios estratégicos de ação e reação na medida que vai identificando as “*perturbações*” e as “*dificuldades*” (*sic*) que surgem ou que não são superadas na vida conjugal, tendo muitas situações conflituosas como exemplos de sofrimento psíquico dela e do filho.

Em vários momentos, Pagu apresenta e nomeia sintomas sugestivos de relações difíceis, tóxicas e negativas entre ela e o cônjuge que acabam interferindo na relação com o filho. As brigas frequentes entre o casal, as ameaças, os insultos e até lesões corporais podem apontar para a violência enquanto causa e sintoma. Causa

porque, como apresentado no decorrer desta subseção, trata-se de um dispositivo intrafamiliar que supõe certa lógica cíclica na família de Pagu. São narrativas que descrevem as violências entre a figura materna e a paterna da família da paciente, entre a família do cônjuge, entre ambas as famílias, entre Pagu e o cônjuge e, agora, o filho adolescente apresentando certos comportamentos agressivos na escola e, até mesmo, contra o pai. Já o sintoma é manifestado por Pagu em psicoterapia e pelo filho na escola. A paciente relata sobre ansiedade, insônia, desânimo e desinteresse na vida amorosa, atitudes explosivas em casa e no trabalho e da preocupação que tem sobre o filho. O adolescente, por sua vez, não seguiu em psicoterapia devido a pandemia e Pagu manifesta preocupação sobre momentos de introspecção e isolamento do jovem, além das atitudes agressivas (verbais e físicas).

Por fim, o caso de Pagu se torna uma análise desafiadora, pois põe em xeque a postura da terapeuta mediante situações-conflito que geram sofrimento, principalmente para Pagu e seu filho. Nas sessões mais recentes foi possível observar que o sentimento de culpa mediante alguns comportamentos violentos do cônjuge foi substituído pelo desejo de mudança por parte de Pagu, pois ela indica o cansaço que sente em um casamento que “já deu o que tinha que dar” (*sic*). Nas linhas narrativas de Pagu sobre como se sente realizada no âmbito profissional e em partes em sua vida pessoal, ela reconhece potencialidades e elabora sobre o que “não serve mais” (*sic*) em sua vida e na vida do filho. Poderíamos afirmar que alguns dos *insights* que ela narra nas sessões são referentes ao que já não está funcionando bem em seu casamento e de como isso afeta outras pessoas e relações. Diante disso, observa-se que Pagu elaborou os sentimentos de culpa, vergonha e medo e substituiu pelo desejo de ir em busca de realização profissional, pessoal e amorosa, tendo em vista que a palavra “divórcio” nunca havia sido narrada pela paciente até então.

Conforme as suas narrativas, o conflito frequente na relação intrafamiliar de Pagu, visto e nomeado neste ensaio como violência, pode ser afirmado enquanto sintoma da paciente, bem

como, do que ela observa de prejuízos e dificuldades na vida do filho adolescente. Desta forma, observa-se um campo de violências vivido por Pagu e sua família, desde a violência doméstica, violência psicológica, violência moral, violência patrimonial e violência física identificadas pela terapeuta e não nomeadas pela paciente de forma direta e clara como violência, mas que a mesma vai contornando boas elaborações sobre tais situações na medida em que sente a liberdade e segurança na aliança terapêutica.

A pretexto de encerramento, mas nunca pôr fim

O presente capítulo ensaio objetivou pensar sobre violência e sintoma, sob as lentes da psicanálise e tomando aspectos de um estudo de caso, a fim de contribuir com questões que vão ao encontro do tema proposto, a partir das vivências em psicoterapia individual em um serviço-escola.

Através de referencial bibliográfico, foi possível observar aportes teóricos que apontam o fenômeno “violência” como campo teórico-metodológico, tendo em vista o alto índice de violência na contemporaneidade como resultado de relações de poder. Conforme Júnior e Besset (2010), a partir de Lacan e Freud, entende-se a violência como um “excesso pulsional e como gozo”, onde “a violência humana pode ser vista como um gozo que parece ir mais além da agressividade animal como função defensiva” (p. 324). Eles afirmam que, segundo Lacan, considerar a violência como sintoma é entender que ela é o que há de mais real (JÚNIOR; BESSET, 2010, p. 333).

Dessa forma, os mesmos autores afirmam que a psicanálise pode modificar a relação do sujeito com a sua pulsão, ou seja, modificar a relação com o gozo, pois trata-se de uma “prática do dizer que pode transformar o real” (p. 333). Assim, a psicanálise é uma possibilidade de intervenção frente às situações de violência quando comunicadas e reconhecidas pela/o própria/o paciente, como oportunidade de tocar o real e modificar a relação do sujeito com seu gozo.

Enfatiza-se que a prática do dizer é uma expressão importante do que se vive e do que se sente, é tornar comunicável aquilo que pode não estar claro e real, mas que o processo psicoterapêutico se torna um dispositivo importante para viabilizar tal processo. Por fim, Junior e Besset (2010) sinalizam que “não há como intervir em um sintoma se o sujeito assim não o reconhece como tal” (p. 333). Ou seja, o sintoma só se torna analítico se a figura analisanda falar sobre e inserir tal questão no âmbito analítico, na transferência com a figura analista que deve contar com uma boa aliança terapêutica. Trata-se de um processo singular que cada paciente constrói em percursos e tempo próprios.

Referências

AMARAL, Marcela; BANDEIRA, Lourdes Maria. Estudos feministas sobre violência, corpo e sexualidade no Congresso Brasileiro de Sociologia. In: JOHAS, Bárbara; AMARAL, Marcela; MARINHO, Rossana. (Org.). *Violências e resistências: estudos de gênero, raça e sexualidade* [E-book]. Teresina: EDUFPI, 2020, p. 17-43.

BANDEIRA, Lourdes Maria. Violência de gênero: a construção de um campo teórico e de investigação. Brasília: *Sociedade e Estado*, vol. 29, n. 2, 2014, p. 449-469. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-9922014000200008&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 22 de dezembro de 2020.

BONAMIGO, Irme Salette. Violências e contemporaneidade. Florianópolis: *Revista Katálysis*, vol. 11, n. 2, 2008, p. 204-213. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/katalysis/article/view/S1414-49802008000200006>. Acesso em: 22 de dezembro de 2020.

BRASIL. Presidência da República. *Lei n° 11.340, de 7 de agosto de 2006*. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8º do art. 226 da Constituição Federal, da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres e da Convenção Interamericana

para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher; dispõe sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher; altera o Código de Processo Penal, o Código Penal e a Lei de Execução Penal; e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11340.htm. Acesso em: 22 de dezembro de 2020.

BUTLER, Judith. *Corpos em aliança e a política das ruas: notas para uma teoria performativa de assembleia*. Rio de Janeiro, 1ª ed., Civilização Brasileira, 2018.

CANAVÊZ, Fernanda. A violência a partir das teorias freudianas do social. Rio de Janeiro: *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, vol. 66, n. 1, 2014, p. 33-48. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672014000100004.. Disponível em: 04 de fevereiro de 2021.

CNJ, Conselho Nacional de Justiça. *Formas de violência contra a mulher*. Brasília: CNJ, 2021. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/programas-e-aco-es/violencia-contra-a-mulher/formas-de-violencia-contra-a-mulher/>. Acesso em: 10 de fevereiro de 2021.

JOHAS, Bárbara; AMARAL, Marcela; MARINHO, Rossana. (Org.). *Violências e resistências: estudos de gênero, raça e sexualidade* [E-book]. Teresina: EDUFPI, 2020.

JÚNIOR, Jurandyr Nascimento Silva; BESSET, Vera Lopes. Violência e sintoma: o que a psicanálise tem a dizer. Niterói: *Revista de Psicologia Fractal*, vol. 22, n. 2, 2010, p. 323-336. Disponível em: <https://periodicos.uff.br/fractal/article/view/4800>. Acesso em: 22 de dezembro de 2020.

MICHAUD, Yves. *A violência*. Tradução L. Garcia. São Paulo: Editora Ática, 1989.

MISSE, Michel. *Malandros, marginais e vagabundos e a acumulação social da violência no Rio de Janeiro*. Rio de Janeiro, 1999. Tese (Doutorado em Sociologia) – Instituto Universitário de Pesquisas do Rio de Janeiro (Iuperj), Rio de Janeiro, 1999.

_____. *Crime e violência no Brasil contemporâneo*. Rio de Janeiro: Editora Lúmen Júris, 2006.

PASSOS, Aruanã Antonio dos. Poder, violência e política: uma crítica ao presente, com base em Hannah Arendt. Curitiba: *Relações Internacionais no Mundo Atual*, vol. s/n, n. 7, 2007, p. 57-74. Disponível em: <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:ZqS0ZT4Rn0cJ:revista.unicuritiba.edu.br/index.php/RIMA/article/download/237/210+&cd=3&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br>. Acesso em: 22 de dezembro de 2020.

RIOS, Flavia. Prefácio. In: JOHAS, Bárbara; AMARAL, Marcela; MARINHO, Rossana. (Org.). *Violências e resistências: estudos de gênero, raça e sexualidade* [E-book]. Teresina: EDUFPI, 2020, p. 11-14.

SILVEIRA, Raquel da Silva Silveira; NARDI, Henrique Caetano. Interseccionalidade gênero, raça e etnia e a lei maria da penha. Pernambuco: *Psicologia & Sociedade*, vol. 26, n. spe, 2014, p. 14-24. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-71822014000500003&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 04 de fevereiro de 2021.

SOUSA, Ingrid Sampaio de.; NUNES, Larissa Ferreira; BARROS, João Paulo Pereira. Interseccionalidade, femi-geno-cídio e necropolítica: morte de mulheres nas dinâmicas da violência no Ceará. São Paulo: *Revista Psicologia Política*, vol. 20, n. 48, 2019, p. 370-384. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpp/v20n48/v20n48a09.pdf>. Acesso em: 04 de fevereiro 2021.

TIDEI, Carlos. As faces da violência na América Latina. Campinas: *Jornal da Unicamp*, vol. s/n, fev. 2002, p. 6-8. Disponível em: https://www.unicamp.br/unicamp/unicamp_hoje/ju/jornalPDF/ju170_p07.pdf. Acesso em: 22 de dezembro de 2020.

TOLEDO, Luciano Medeiros de; SABROZA, Paulo Chagastelles. (Org.). *Violência: orientações para profissionais da atenção básica de saúde*. Rio de Janeiro, ENSP/FIOCRUZ, 2013. Disponível em: http://www5.ensp.fiocruz.br/biblioteca/dados/txt_469588428.pdf. Acesso em: 22 de dezembro de 2020.

UN, WOMEN. United Nations Entity for Gender Equality and the Empowerment of Women. *Frequently asked questions: Types of violence against women and girls*. New York: UN WOMEN, 2021. Disponível em: <https://www.unwomen.org/en/what-we>

do/ending-violence-against-women/faqs/types-of-violence.

Acesso em: 09 de fevereiro de 2021.

WHO, World Health Organization. *World report on violence and health: summary*. Geneva: WHO Library, 2002.

SITUAÇÕES DE ASSÉDIO VIVENCIADAS POR PROFISSIONAIS DE ESTRATÉGIAS DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Cristiane Davina Redin Freitas
Carine Overbeck Cortes
Paloma Vitória Dettenborn
Stefanie Schmidt

Introdução

Na contemporaneidade, as mudanças ocorridas no ambiente de trabalho trouxeram transformações nas relações laborais, nos modelos de gestão e na sociedade. Tais acontecimentos impuseram maiores exigências aos trabalhadores e, por vezes, mostram-se propiciadoras de diferentes tipos de violências (GONÇALVES; SCHWITER; TOLFO, 2020). No âmbito da saúde, essa situação não é diferente, visto que os profissionais, muitas vezes, passam por situações de constrangimento e intensa pressão psicológica (FONTES; PELLOSO; CARVALHO, 2011).

Nesse sentido, as Estratégias de Saúde da Família, conhecidas como “Postinhos”, são, na maioria das vezes, a porta de entrada para o atendimento em saúde da população brasileira, pois estão localizadas dentro dos bairros, facilitando um contato mais próximo com os usuários do local (BISPO et al., 2020). Pensando nisso, pretende-se responder às seguintes indagações: Os profissionais das Estratégias de Saúde da Família sofrem com situações de assédio em seu ambiente de trabalho? Como se sentem perante a isso?

Acredita-se que, ao dedicar uma maior visibilidade ao olhar sobre os sentimentos dos trabalhadores da área da saúde, pode-se

possibilitar uma maior busca por questionamentos e discussões acerca do assunto (AZEVEDO; ARAÚJO, 2012). Desta maneira, o presente estudo busca investigar como os profissionais – enfermeiros, técnicos de enfermagem e recepcionistas – que atuam em Estratégias de Saúde da Família (ESFs), sentem-se mediante a situações de assédio em seu local de trabalho, bem como verificar as circunstâncias de ocorrência dos mesmos e, por fim, investigar os danos relacionados a essas violências.

O assédio no âmbito profissional é caracterizado como “toda e qualquer conduta abusiva manifestando-se sobretudo por comportamentos, palavras, atos, gestos, escritos que possam trazer dano à personalidade, à dignidade ou à integridade física ou psíquica de uma pessoa” (HIRIGOYEN, 2012, p. 65). Corresponde a ações que possuem a finalidade de constranger, humilhar, desqualificar, intimidar, coagir e oprimir o outro, de modo repetitivo e sistemático. (BARRETO, HELOANI, 2014).

Geralmente, essa conduta nasce como algo inofensivo, crescendo progressivamente. Em primeiro momento, a vítima não tem consciência de que será o alvo de tal situação e as pessoas envolvidas nesse processo levam tudo na brincadeira, para não aparentar estarem ofendidas (HIRIGOYEN, 2012). Em seguida, os ataques se multiplicam e o trabalhador é colocado em uma situação de inferioridade, deixando nele sentimentos de rejeição e desprezo (FELKER, 2006).

Quando se estabelece o processo de assédio, a vítima fica menos eficiente, mais desatenta e sofre com um estigma: é vista como uma pessoa louca, de mau caráter e difícil, se tornando produto de seu sofrimento. Ou seja, “não é raro que ela se torne aquilo que querem fazer dela”. Com isso, fica mais fácil afastá-la por seus erros ou por sua “incompetência profissional” (HIRIGOYEN, 2012).

O assédio no ambiente de trabalho não refere-se a meros desentendimentos, estresse ou conflitos individuais e pontuais (FELKER, 2006) e sim a ações e comportamentos advindos de colegas, de superiores hierárquicos ou de um grupo de pessoas que

tem o objetivo de atacar o trabalhador, afetando negativamente às suas condições físicas, morais e psíquicas (LISBÔA, 2011). O agressor na condução dessa situação desgastante, têm consciência de algumas realidades:

- a) a timidez e incapacidade de reação que dominam muitos indivíduos;
- b) a demora nas soluções judiciais, que leva o trabalhador a evitar o seu acesso ao Judiciário;
- c) muitas vezes a solidariedade que o empregador conta entre colegas da vítima, interessados em agradar o patrão ou superior hierárquico, antevendo alguma vantagem futura na sua carreira profissional;
- d) o receio de, uma vez se desligando da empresa, vir a ser integrado nas famosas “listas negras” que circulam entre empregadores;
- e) o risco do desemprego, que assusta os trabalhadores, hoje, em geral, diante do quadro imposto pela nova (des)Ordem Econômica (FELKER, 2006, p. 172).

Sendo assim, o assédio no ambiente de trabalho é um fenômeno circular, que perdura por tempo indeterminado (LISBÔA, 2011). Expõe uma sequência de comportamentos e atos deliberados por parte do agressor que desencadeiam sentimentos de ansiedade no trabalhador, o que provoca, em alguns momentos, alguma atitude defensiva, que pode vir a ser geradora de futuras agressões (HIRIGOYEN, 2012). Além disso, a vítima é ferida de forma silenciosa e o medo produz nela comportamentos patológicos (LISBÔA, 2011).

Diante disso, o presente estudo caracteriza-se como quantitativo-qualitativo, em que foi utilizado um questionário adaptado do Questionário de Assédio Moral (QAM), aplicado de forma on-line, que contém questões sociodemográficas e quantitativas acerca do assédio nas relações trabalhistas as quais possibilitam categorizar a frequência de ocorrências destas situações. Além disso, o questionamento qualitativo visa proporcionar ao participante relatar suas experiências de forma mais aberta.

A amostra é composta por 16 participantes que atuam nas Estratégias de Saúde da Família (ESFs) de duas cidades do interior do Rio Grande do Sul, sendo eles: 5 Enfermeiros, 6 Técnicos de

Enfermagem e 5 Recepcionistas, com idades entre 21 e 59 anos. Destes, a grande maioria é do público feminino, contando com apenas 1 participante do público masculino. Além disso, 9 integrantes são concursados, 5 são contratados, 1 é temporário e 1 é estagiário.

Assédio nas relações de trabalho

Inicialmente, é importante destacar o momento que vivenciamos durante a realização deste estudo. Dentre estes, estão: a Pandemia da Covid-19, que iniciou em março de 2020 e perdura até o momento atual e o Período Eleitoral de eleições para Prefeito e Vereadores municipais, que ocorrem em novembro do mesmo ano.

A pandemia da Covid-19, declarada como tal pela Organização Mundial da Saúde (OMS), em 11 de março de 2020, provocou inúmeras mudanças no funcionamento da sociedade mundial. O vírus que se disseminou rapidamente pelo mundo, deixou impactos na saúde pública, na economia e no mercado de trabalho (COSTA, 2020). Nos serviços de saúde há uma sobrecarga de trabalho relacionada a uma redução do número de trabalhadores, devido ao distanciamento social, bem como a baixa procura de indivíduos com outros problemas de saúde nesses locais (CHAVES; MALANSKI, 2020). Acreditamos, que tal fato, pode ser disseminador do medo entre os trabalhadores, uma vez que, precisam garantir seus empregos neste momento de crise mundial, o que vem a influenciar muito nas respostas obtidas em nosso questionário.

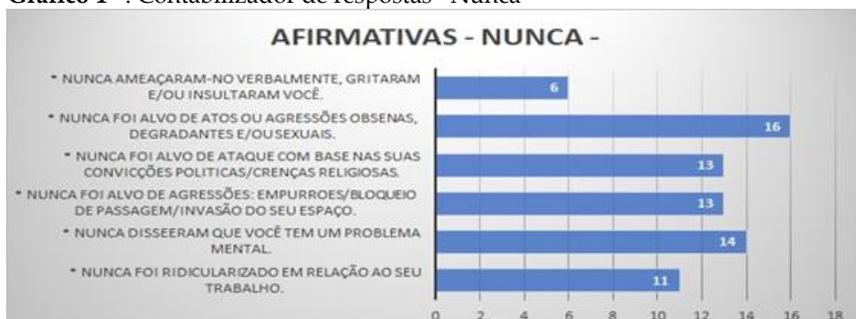
Ainda, sugere-se que neste momento de incertezas econômicas e competitividade intensa, há dentre as respostas, o silenciamento empregado pelo Período Eleitoral 2020. Bottini, Paiva e Gomes (2020, p. 3) alertam que

a restrição velada à liberdade pode fazer com que o trabalhador apresente um comportamento concordante com as políticas da empresa, num embate travado entre a ambiguidade do comportamento e a sobrevivência aos acontecimentos.

Cabe ressaltar, portanto, que como época de possíveis mudanças, onde no setor público, ameaças a violações de direitos são costumeiramente demandas que os trabalhadores precisam enfrentar durante a realização de seu ofício, estes acabam por precisarem reprimir suas verdades na busca do assecuramento de seus empregos. Isto é, o servidor público, tem medo de ser “punido” indo contra a administração atual; e o contratado, tem medo da demissão (BOTTINI; PAIVA; GOMES, 2020).

Tendo em vista essas considerações, no gráfico a seguir, é apresentado um resultado geral de algumas das questões do questionário aplicado, em que os participantes assinalaram a afirmativa ‘nunca’ como resposta.

Gráfico 1 – Contabilizador de respostas “Nunca”



Fonte: Autoras.

No referido gráfico, a resposta “nunca” surge como resultado para algumas situações. Dentre elas, observa-se que 6 participantes afirmaram nunca ter sofrido situações de ameaças verbais, gritos e insultos no ambiente de trabalho. O gráfico demonstra que 16 participantes, ou seja, todos eles, afirmaram nunca terem sido alvos de atos ou agressões obscenas, degradantes e/ou sexuais. Além disso, 13 participantes afirmaram nunca terem sofrido ataques com base nas suas convicções políticas e/ou crenças religiosas e 13 participantes alegam nunca ter sofrido agressões como empurrões, bloqueios de passagem e invasão do seu espaço. Em relação a insinuações sobre o participante ter um problema mental, 14

participantes responderam que nunca ocorreu e 11 participantes informaram nunca terem sido alvo de ridicularização com base no seu trabalho.

Sob este aspecto, pode-se perceber que boa parte dos participantes não relataram situações de assédio nas perguntas quantitativas (referentes no gráfico 1). Entretanto, quando perguntados como haviam lidado com tais situações ou de quem haviam sofrido a violência, explicitaram que houve momentos em que pacientes, superiores ou colegas os fizeram sentir constrangidos; mostrando, enfim, a contradição destes fatos, conforme será apresentado posteriormente, no gráfico 2.

Segundo Mendes (1994), diante do sofrimento, o trabalhador encontra uma maneira de se defender, às vezes de forma individual e outras vezes de forma coletiva com o intuito de evitar sentimentos dolorosos e manter a estabilidade psíquica, lutando ou camuflando o sofrimento. Neste sentido, levando em consideração algumas respostas do questionário aplicado na pesquisa, percebe-se o quanto o sofrimento dentro do ambiente de trabalho se encontra naturalizado, visto que muitos trabalhadores não consideram a violência sofrida por parte dos pacientes, colegas e superiores como uma forma de assédio, trazendo em resposta aos fatos a evitação, na maioria das vezes.

Em concordância com Seligmann (2011), o modo de negar a realidade é utilizado como uma defesa e acontece quando um ser humano experiencia um sentimento de impotência para enfrentar situações difíceis. Além da negação da realidade, o isolamento também é um mecanismo de defesa que estimula a separação e afeta os sentimentos e os vínculos afetivos do trabalhador, o que pode gerar um sofrimento ainda maior, e consequências negativas.

O segundo gráfico expõe por parte de quem o participante pode ter vindo a sofrer algumas das violências mencionadas no questionário, levando em consideração que ele poderia assinalar uma ou mais alternativas.

Gráfico 2 – Autoria da violência



Fonte: Autoras.

As afirmativas que correspondem às respostas mostram que 9 participantes já sofreram a situação mencionada em algum momento, por parte dos pacientes da instituição. Os colegas foram apontados por 7 dos participantes como autores de alguma dessas violências. Além disso, 4 dos membros da pesquisa afirmaram sofrer alguma situação de assédio por meio de superiores, 1 dos integrantes descreveu os subordinados como causadores dessa circunstância e 9 relataram ter sofrido alguma violência por parte de alguma outra pessoa, não mencionando a autoria.

No gráfico 2, nota-se dentre as respostas obtidas, a incidência de que atitudes violentas são decorrentes, na maioria das vezes, de pacientes e colegas, para com o profissional de saúde. Também, observa-se situações de constrangimento provenientes de superiores, subordinados e outros. Cabe ressaltar, entretanto, a extrema dificuldade que é manter uma convivência e, muitas vezes, respeito com estas pessoas, levando em consideração a ocorrência de situações de assédio. A rotina e todos os processos laborais são prejudicados e podem tornar-se um tanto quanto sofridos para este trabalhador. Além disso, os participantes, ao serem instigados a responder como se sentiam em relação às situações de assédio, trouxeram as seguintes situações:

Isso aconteceu apenas uma vez quando paciente gritou com a equipe pois queria ser atendido logo. (Participante 4)

Como trabalho na recepção, muitas vezes sou alvo de xingamentos/insultos por parte de paciente, que não possuem paciência em esperar pelo atendimento ou que não entendem como as coisas funcionam. Muitas vezes fico irritada e chateada com a situação, pois estou fazendo o melhor do meu trabalho e mesmo assim sou vítima de desaforos. (Participante 7)

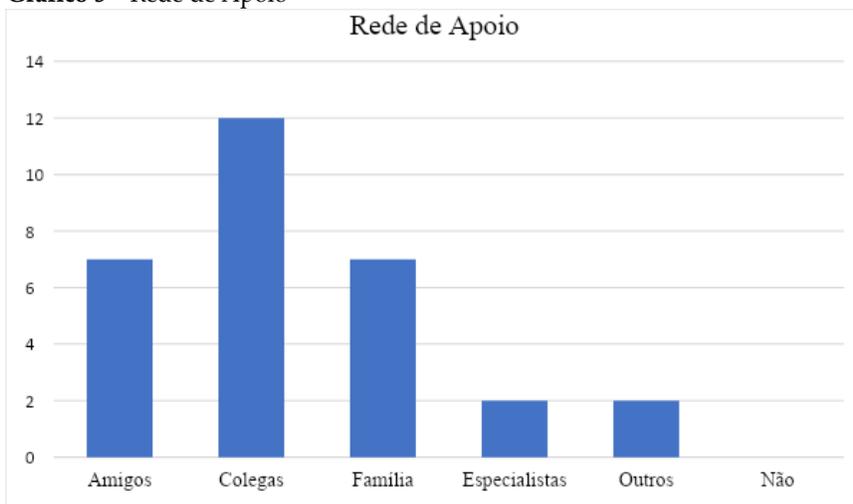
Decepcionada pela falta de responsabilidade e coleguismo. (Participante 10)

Ser obrigados a assumir programas sem nenhuma contrapartida (há anos atrás). (Participante 12)

Sob estas circunstâncias, portanto, cabe destacar que desde o ano de 1980 estudos sobre os métodos de defesas do sofrimento do trabalhador foram iniciados, a partir de pesquisas realizadas por Dejours (1987) com o objetivo de ter uma melhor compreensão sobre o trabalho e suas relações de uma perspectiva intersubjetiva, ou seja, a relação de forma psíquica e social. Desta maneira, o autor trouxe que a organização da prática laboral é de extrema importância para compreender as relações constituídas neste ambiente, levando em consideração que as regras e divisão de tarefas desempenham uma grande influência no funcionamento psíquico do trabalhador, produzindo experiências que podem ser consideradas prazerosas como também são capazes de gerar um intenso sofrimento (DEJOURS, 1987). Isso, acaba por contribuir de maneira significativa na rotina, motivação e empoderamento destes profissionais, tanto em âmbito laboral, como pessoal.

A seguir, o gráfico 3 tem como objetivo demonstrar de forma dinâmica se esses profissionais tiveram um amparo, e de quem, para lidar com as situações de violência, levando em consideração que o participante poderia assinalar mais de uma alternativa.

Gráfico 3 – Rede de Apoio



Fonte: Autoras.

Conforme o gráfico expresso, todos os participantes da pesquisa relatam encontrar essa rede de apoio. Entre as opções, 12 participantes afirmaram que o auxílio veio de colegas de profissão, 7 relataram que este apoio partiu de amigos, 7 mencionaram o suporte da família, o auxílio por parte de algum especialista foi mencionado em 2 afirmativas, além de 2 respostas em que disseram que não houve assistência, pois não passaram por nenhuma situação de assédio. Tais percepções podem ser identificadas nos relatos dos participantes, quais sejam:

Tenho muita harmonia com a Enfermeira e com a recepcionista e demais colegas dessa UBS (...) Mantenho cuidado e ética com os demais. (Participante 15)

O importante é que a equipe de trabalho é unida e tentamos não nos abalar com esses comentários. A secretaria também sempre está disposta a nos ouvir e entender estes fatos. Ao nível familiar e saúde, acredito que devam estar juntas, se complementando, só assim podemos levar tudo como aprendizado. (Participante 7)

O trabalho tem sido difícil nos primeiros dias em que as situações ocorreram, mas com o tempo, a partir de conversas realizadas com o Secretário da Saúde, o trabalho evoluiu novamente, ressaltando desta forma pontos positivos para a questão social e familiar. (Participante 2)

Os dados apresentados mostram a influência dos vínculos afetivos, sociais e familiares das vítimas para o enfrentamento das situações de assédio vivenciadas no ambiente de trabalho. Quando a vítima não possui uma rede de apoio, as consequências do assédio perpassam pelas suas relações familiares e sociais e, como forma de tentar superar o evento, ela, frequentemente, pode se isolar, pois tais atitudes desestabilizam a vida pessoal do assediado, influenciando nos círculos em que vive (SELIGMANN, 2011).

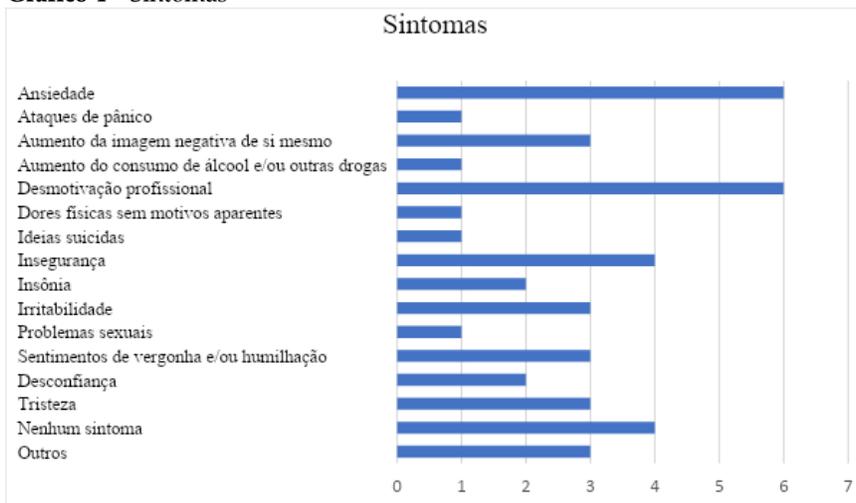
Desse modo, a falta de apoio familiar, social e assistencial das vítimas pode vir a estimular sintomas de desânimo, inferioridade, desamparo, incapacidade, melancolia e, especialmente, depressão. Por isso, o apoio torna-se tão essencial para o enfrentamento das situações de assédio, como demonstra Hirigoyen (2002, p. 51): “O assédio é uma patologia da solidão. As pessoas isoladas são prioritariamente as mais ameaçadas. As que possuem aliados ou amigos, estão mais protegidas.”.

A partir disso, o gráfico 4 pretende apresentar os sintomas percebidos por cada um dos participantes em decorrência das situações de violência a qual vivenciaram em seu ambiente de trabalho. Bem como, expor a incidência e repetições de determinados sintomas.

Conforme o gráfico 4, os sintomas mais recorrentes entre os participantes foram: Desmotivação Profissional e Ansiedade, mencionados 6 vezes. Seguido do sentimento de Insegurança que foi citado em 4 ocorrências, além de aumento da imagem negativa de si mesmo, irritabilidade, sentimentos de vergonha e/ou humilhação e tristeza que foram apontados 3 vezes cada um deles. Alguns indícios ainda apareceram em duas ocasiões nos participantes da pesquisa, como a angústia, a insônia e o sentimento de desconfiança. Dentre as manifestações especificadas no gráfico, ainda surgiram afirmações de participantes que desenvolveram ataques de pânico, aumento do consumo de álcool e/ou outras drogas, dores físicas sem motivos aparentes e problemas sexuais, todos estes referidos pelo menos uma vez. Além destes dados, 4 pessoas não apresentaram nenhum tipo de

sintoma e 3 pessoas relataram sentir outros que não descritos no questionário, porém, não mencionaram quais.

Gráfico 4 – Sintomas



Fonte: Autoras.

Pensando deste modo, o assédio no ambiente de trabalho pode se apresentar de variadas formas, desenvolvendo sintomas físicos graves aos trabalhadores que são vítimas dessa prática. No meio organizacional, podem motivar o desânimo, baixa produtividade, estresse, ansiedade, vergonha, constrangimento, entre outros. Geralmente, a vítima encontra-se com a sua autoestima reduzida, se culpando e se sentindo desacreditada e fragilizada (AVILA, 2008).

Conforme Seligmann (2011) o sofrimento no trabalho pode produzir a depressão, levando em consideração que esta se torna um processo que ocasiona a frustração e faz com que o indivíduo sinta-se vivendo de fracassos, se desvalorize profissionalmente e perca o sentido do trabalho. A partir desse ponto de vista, o trabalhador sente uma ameaça à continuidade de sua vida profissional e sobrevivência social. Sendo assim, esses sentimentos ocultam o projeto de vida pessoal e familiar do indivíduo. Em quadros típicos de depressão surge o desânimo, a tristeza, pensamentos tristes e sombrios e a insônia que geralmente agrava

a sensação de fadiga e cansaço. Essas e outras manifestações fazem com que o indivíduo tenha dificuldades em manter a comunicação com os colegas, participar das atividades e a impossibilidade de manter o ritmo no trabalho, o que o torna ainda mais difícil.

O desânimo perante a vida e o futuro geralmente aparecem muito marcados nos quadros de depressão associados ao trabalho, como demonstra o gráfico 4. Onde a ocorrência do assédio resulta em sintomas significativos que podem levar ao desenvolvimento de doenças psíquicas, como a depressão. Uma vez a depressão instalada, pode ser interpretada pela família e colegas de trabalho como menosprezo, levando em consideração que a pessoa depressiva se sente mais indisposta para falar ou participar de atividades. Essa dinâmica pode agravar ainda mais o quadro depressivo desse trabalhador, fazendo-o se sentir culpado por sua indisposição (SELIGMANN, 2011). O indivíduo tem sua integridade ferida, se sente humilhado, inútil e, muitas vezes, esses fatos não são percebidos de imediato, pois o sujeito vai mudando o seu comportamento gradativamente (AVILA, 2008).

Além disso, segundo Fonseca (2007), o ambiente de trabalho passa a ser visto como insuportável e intolerável. Pensando nessas consequências e nas situações de assédio, podemos perceber que recentemente o tema vem tendo uma atenção maior devido aos resultados negativos quanto a saúde do trabalhador, incluindo ainda a insegurança de perder o emprego, que muitas vezes é o sustento da família. Na maioria das vezes, a vítima, não podendo resistir ao assédio e ao sofrimento causado por este, busca pelo afastamento do trabalho por ter desenvolvido doenças relacionadas ao estresse, e sintomas que surgem a partir destes acontecimentos. Infelizmente, este trabalhador acaba por não associar tais situações a questão laboral, sendo capaz até, em alguns casos, de realizar seu pedido de demissão; o que prejudica sua vida pessoal, seus laços sociais e até mesmo seu processo de subjetivação.

Frente ao exposto, evidencia-se a importância de discussões como estas para a produção de conhecimentos no que diz respeito à saúde do trabalhador. Os profissionais que ofertam um cuidado

para os outros, muitas vezes, por conta da sobrecarga de trabalho, preconceito, pouca compreensão e desvalorização profissional, não possuem um olhar para a própria saúde e bem estar biopsicossocial. Por isso, torna-se imprescindível que movimentos que venham a explorar situações de assédio estejam de forma constante presentes na sociedade acadêmica, uma vez que, a produção do pensar traz à tona situações e sinais vividos pelos sujeitos do trabalho.

Compreende-se que a temática abordada é complexa, visto que apresenta a existência de situações de assédio no ambiente de trabalho, a autoria da violência, a rede de apoio dos profissionais e os sintomas apresentados em decorrência disto. Tais aspectos envolvem questões subjetivas dos trabalhadores, pois muitos não percebem estas situações como associadas ao trabalho, tendendo a naturalizar o sofrimento e suas consequências.

Portanto, é preciso instigar, cada vez mais, a reflexão quanto a ocorrência do assédio no ambiente laboral, levando em consideração o sofrimento e a violência no trabalho, os quais, frequentemente, são inexplorados. Sendo assim, através da conscientização dos trabalhadores quanto a existência de tais questões, faz-se necessário refletir a respeito da subjetividade do processo de saúde e adoecimento no trabalho.

Referências

ÁVILA, Rosemari Pedrotti de. *As consequências do assédio moral no ambiente de trabalho*. Dissertação (Programa de Pós-Graduação em Direito) – Universidade de Caxias do Sul, Caxias do Sul, 2008. Disponível em: <<https://repositorio.ucs.br/xmlui/bitstream/handle/11338/290/Dissertacao%20Rosemari%20P%20de%20Avila.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em: 17 de novembro de 2020.

AZEVEDO, L. de; ARAÚJO, S. T. C. de. A visibilidade do assédio moral no trabalho de enfermagem. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental On-line*, Rio de Janeiro, v. 4, n. 3, p. 2578-2584, 2012.

Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/5057/505750894036.pdf>>. Acesso em: 27 de abril de 2020.

BARDIN, Laurence. *Análise de conteúdo*. Tradução: Luís Antero Reto, Augusto Pinheiro. São Paulo: Edição 70, 2016.

BARRETO, M.; HELOANI, R. *O assédio moral como instrumento de gerenciamento*. In: MERLO, Á. R. C.; BOTTEGA, C. G.; PEREZ, K. V. (Orgs.). *Atenção à saúde mental do trabalhador: sofrimento e transtornos psíquicos relacionados ao trabalho*. Porto Alegre: Evangraf, 2014.

BISPO, G. M. B. et al. Avaliação do acesso de primeiro contato na perspectiva dos profissionais. *Rev. Bras. Enferm.*, Brasília, v. 73, n. 3, 2020. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672020000300173&script=sci_arttext&tlng=pt>. Acesso em: 28 de abril de 2020.

BRASIL. *Resolução nº 466, de 12 de Dezembro de 2012*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012.

_____. *Resolução nº 510, de 7 de Abril de 2016*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2016.

BOTTINI, F. F.; PAIVA, K. C. M. de; GOMES, R. C. *Resiliência individual, prazer e sofrimento no trabalho e vínculos organizacionais: reflexões e perspectivas de pesquisas para o setor público*. Universidade Federal de Minas Gerais, Departamento de Ciências Administrativas, Faculdade de Ciências Econômicas, São Paulo – SP. Brasil, 2020. Disponível em: <<http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/cadernosebape/article/view/82196/78284>>. Acesso em: 03 de novembro de 2020.

CHAVES, Priscilla Tiara Torrezan; MALANSKI, Priscila Duarte. O que os organismos internacionais estão falando quanto ao impacto do coronavírus sobre o trabalho na agricultura? *GECOR – Grupo de Estudos em Estruturas Coordenadas*, Universidade Federal de Maringá, p. 1-5, 2020. Disponível em: <https://www.researchgate.net/profile/Priscila_Malanski/publication/342782785_O_que_os_organismos_internacionais_estao_falando_quanto_ao_impacto_do_coronavirus_sobre_o_trabalho_na_agricultura/links/5f05de82299bf188160a652a/O-que-os-organismos-internacionais-estao>

falando-quanto-ao-impacto-do-coronavirus-sobre-o-trabalho-na-agricultura.pdf>. Acesso em: 02 de novembro de 2020.

COSTA, Simone da Silva. Pandemia e desemprego no Brasil. *Rev. Adm. Pública*, Rio de Janeiro, v. 54, n. 4, p. 969-978, 2020.

Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-76122020000400969&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 02 de novembro de 2020.

DEJOURS, C. *A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho*. São Paulo: Cortez, 1987.

FELKER, Reginald Delmar Hintz. *O dano moral, o assédio moral e o assédio sexual nas relações do trabalho: frente à doutrina, jurisprudência e legislação*. São Paulo, LTr, 2006.

FONSECA, Rodrigo Dias da. Assédio moral – breves notas. *Revista LTr*, v. 71, n. 1, p. 34-45, São Paulo, 2007.

FONTES, K. B.; PELLOSO, S. M.; CARVALHO, M. D. de B. Tendência dos estudos sobre assédio moral e trabalhadores de enfermagem. *Rev. Gaúcha Enferm.*, Porto Alegre, v. 32, n. 4, p. 815-822, 2011. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/jatsRepo/4595/459555547004/459555547004.pdf>>. Acesso em: 24 de abril de 2020.

GONÇALVES, J.; SCHWEITZER, L.; TOLFO, S. de R. Assédio Moral no Trabalho: uma Revisão de Publicações Brasileiras. *Gerais, Rev. Interinst. Psicol.*, Belo Horizonte, v. 13, n. 1, p. 1-18, 2020. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-82202020000100006&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 15 de abril de 2020.

HIRIGOYEN, Marie-France. *Mal estar no trabalho redefinindo o assédio moral*. Tradução de Rejane Janowitz. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2002.

_____. *Assédio moral: a violência perversa do cotidiano*. Tradução de Maria Helena Kühner. 14ª ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2012.

LISBÔA, Anderson. *Assédio moral no ambiente de trabalho*. Trabalho de Conclusão do Curso (Curso de Direito) – Faculdade do Norte Novo de Apucarana, Paraná, 2011. Disponível em: <<https://facnopar.com.br/conteudo-arquivos/arquivo-2017-06-14-14974708572814.pdf>>. Acesso em: 14 de junho de 2020.

MENDES, A. M. *Prazer e sofrimento no trabalho qualificado: um estudo com engenheiros de uma empresa pública de telecomunicações*.

Tese de mestrado. Brasília: Universidade de Brasília, 1994.

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

PRODUÇÃO DE SAÚDE MENTAL NO FAZER ALTRUÍSTA DURANTE A PANDEMIA DO COVID-19

Cristiane Davina Redin Freitas
Cassiana Sampaio Joaquim
Israel Cristiano Pacheco
Pamela Cristina Nazar Zanchi Flores

Introdução

O mundo parou na tentativa de conter o avanço do Covid-19. O necessário isolamento social colocou a população em uma situação nunca antes vivida ou cogitada pelas atuais gerações. Conforme discorre o Insider Report realizado pelo Google Integrated Analytical Team (IAT) (2020), o famigerado vírus não atinge só a saúde física e individual das pessoas, mas a sociedade como um todo, a saúde, a economia, a logística, a educação e a infraestrutura.

Adaptações no cotidiano foram necessárias. Surgiram novos sentimentos, emoções, limites e maneiras de trabalhar, estudar, praticar exercícios, ou seja, uma mudança radical, para muitos. Deixou-se de lado a rotina conhecida, uma vida corrida de deslocamentos em troca do ambiente residencial, que necessitou de muitas adaptações (GOOGLE IAT, 2020).

Evidentemente, não só os aspectos de convivência sofreram mudanças, e como já mencionado, a necessária alteração nas relações de trabalho impactou os ganhos financeiros para muitas famílias, principalmente àquelas que possuíam pequenos comércios ou eram profissionais liberais e que tiveram uma queda abrupta em seus rendimentos. Além disso, pessoas ficaram em

situação de vulnerabilidade, sem emprego fixo, carteira de trabalho assinada, sem amparo da previdência social, uma vez que foram suspensas muitas atividades que lhes serviam de fonte de renda. Segundo Informe Mundial da Organização Internacional do Trabalho - OIT (2020), “O crescimento da desigualdade devido à crise da COVID-19 pode deixar um legado de pobreza e de instabilidade social e econômica que seria devastador.”

Neste mundo pandêmico, perspectivas e incertezas tomaram proporções jamais imaginadas e as projeções para um futuro próximo não são muito otimistas, ao que se percebe em um contexto global. Uma nova face da sociedade, não generalizada, obviamente, mostra que o altruísmo aflora em um momento em que tudo tinha a indicar o contrário, ou seja, o isolamento e individualismo.

Assim, este estudo, teve como objetivo compreender o sentido das ações altruístas praticadas pelas pessoas, em prol de terceiros, em época de isolamento social. Para tanto, pretendemos averiguar a motivação que levou à prática de ato altruísta durante a pandemia do Covid-19; verificar se essas ações tiveram seu início devido a pandemia ou se já eram praticadas; os impactos psicológicos que a ação teve na vida do(a) atuator(a); e, as intenções futuras quanto ao ato praticado.

O altruísmo refere-se a todo e qualquer ato que vise à restituição da relação humana ou o benefício de outra pessoa (ou grupo) de forma direta ou indireta, podendo ou não envolver benefícios para o agente (MICHENER; COLS., 2005). Maner e Gailliot (2007) afirmam que o altruísmo pode ser compreendido como uma ação que contempla três componentes principais: comportamento, atitude e motivação, estando dirigida ao auxílio de outra pessoa, admitindo-se um traço de personalidade nomeado como altruísmo.

Perseguindo o objetivo deste estudo, a metodologia adotada para a pesquisa foi a qualitativa, cuja coleta de dados se deu através de uma busca ativa nas mídias escritas, digitais, audiovisuais e redes sociais, identificando atos altruístas, e buscando contato com os atores pelas

mesmas vias. Lançou-se mão de entrevistas semi-estruturadas para obter-se respostas que poderiam trazer uma perspectiva humana sobre os atos de altruísmo em época de isolamento social. Emergindo, assim, o problema da pesquisa: o isolamento social, a ausência de itens básicos para sobrevivência de outras pessoas e o despertar do altruísmo afetam a estabilidade psicológica das pessoas? Os achados desta pesquisa fomentam e disseminam os muitos aspectos e benefícios da conduta altruísta, consubstanciados na manutenção da saúde mental, na tendência de se preocupar com o próximo, ampliação do nível de empatia, entre outros.

A pandemia do Coronavírus e o Altruísmo

As Organizações Pan-americanas da Saúde e a Mundial da Saúde (OPAS/OMS) foram alertadas, em 31 de dezembro de 2019, sobre vários casos de pneumonia na cidade de Wuhan, província de Hubei, na República Popular da China. Tratava-se de uma nova cepa (tipo) de coronavírus que não havia sido identificada antes em seres humanos. Uma semana depois, em 7 de janeiro de 2020, as autoridades chinesas confirmaram que haviam identificado um novo tipo de Coronavírus. (OPAS/OMS, 2020).

A responsabilidade de se determinar se um evento constitui uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional cabe ao diretor-geral da OMS e requer a convocação de um comitê de especialistas – chamado de Comitê de Emergências do Regulamento Sanitário Internacional (RSI). Em 11 de março de 2020, a Covid-19 foi caracterizada como pandemia. O termo “pandemia” se refere à distribuição geográfica de uma doença e não à sua gravidade. A designação reconhece que existem surtos de Covid-19 em vários países e regiões do mundo (OPAS/OMS, 2020).

No Brasil, o primeiro caso confirmado foi em 26 de fevereiro, tratando-se de um caso importado. Até o dia 4 de março foram registrados mais 7 casos. Em 5 de março foi registrado o primeiro caso de contaminação interna no país. Em 12 de março, sobe para 60 o número de casos confirmados de coronavírus, dos quais 9 por

transmissão local e 51 de casos importados. Após 5 dias, o número de casos quadruplicou e é registrada a primeira morte no país. Em 20 de março, foi declarada pelo Ministério da Saúde a transmissão comunitária do novo Coronavírus em todo o território nacional. O Ministério da Saúde orienta que todos os gestores estaduais devem adotar medidas que promovam distanciamento social e evitem aglomerações. O Rio de Janeiro é o primeiro estado a decretar situação de emergência, seguido de Salvador e dos demais estados, dando-se início a quarentena no Brasil.

Segundo o caderno de Proteção da Saúde Mental em Situações de Epidemias da OPAS/OMS (2020), as pandemias são emergências da área de saúde em que há ameaça à vida das pessoas e que causam um número significativo de doentes e mortes. Em geral, os recursos locais são sobrecarregados, a segurança e o funcionamento normal da comunidade ficam ameaçados. Como resultado, é preciso uma intervenção externa de ajuda, de caráter urgente. Mas assim como outros eventos catastróficos, estas são também verdadeiras tragédias humanas e, portanto, é necessário atender à aflição e às consequências psicológicas. Do ponto de vista da saúde mental, uma epidemia de grande magnitude implica em uma perturbação psicossocial que pode ultrapassar a capacidade de enfrentamento da população afetada. Pode-se considerar, inclusive, que toda a população sofre tensões e angústias em maior ou menor grau.

De acordo com a OPAS/OMS (2020), vulnerabilidade é a condição interna de um indivíduo ou grupo, inerente e/ou adquirida, que diante de uma ameaça/evento traumático, gera um dano. Esse, resulta de um processo dinâmico de interação de diversos fatores. A ocorrência de grande número de doentes e mortes e de enormes prejuízos econômicos no contexto de uma pandemia gera um alto risco psicossocial. As perdas vividas podem ter efeitos diferenciados nas pessoas pois, alguns tendem a reprimir as emoções dolorosas e sua expressão é interpretada como uma fraqueza. Outras pessoas tendem a se comunicar mais facilmente, expressar seus temores e buscar apoio e compreensão para si. E,

ainda, algumas pessoas realizam ações altruístas como mecanismo de preservação da sua saúde mental pois, são muitos os relatos de que após uma ação generosa, há um sentimento de alívio. Elas sentem um bem-estar geral e a autoestima melhorada, ficam contentes e mais satisfeitos consigo mesmas e com a vida.

O enfrentamento à pandemia do Covid-19 despertou, em muitas pessoas, o ato do altruísmo para enfrentar o medo, a solidão e o tédio na quarentena. A solidariedade tem ajudado a amenizar a dor da perda e aliviar o período de distanciamento social, seja arrecadando e distribuindo alimentos, doando máscaras, fazendo *lives*, colocando-se disponível para ajudar pessoas do grupo de risco em atividades da vida diária, entre outros.

O termo altruísmo refere-se à tendência ou inclinação que incita alguém a se preocupar com os seus semelhantes. Pode ser usado como, o ato ou desejo de procurar o bem alheio mesmo que à custa do bem próprio. (RUSE, 2002). O altruísmo é despertado por uma série de influências sociais, considerando educação, ambiente familiar e círculos sociais, que reforçam a escolha autônoma individual com base na escala de valores de responsabilidade que cada um tem. Qual é a lógica do efeito de ajudar o próximo? A sensação de gratidão e do reconhecimento digno de um aplauso.

Método da pesquisa

Segundo Nogueira-Martins e Bogus (2004), os pesquisadores qualitativistas ocupam-se com os processos, ou seja, querem saber como os fenômenos ocorrem naturalmente e como são as relações estabelecidas entre eles. Neste sentido, optou-se por realizar uma pesquisa qualitativa de caráter exploratório, utilizando-se de perguntas semi-abertas aplicadas em entrevista. Adotou-se este método para descrever um fenômeno, usando impressões, opiniões, pontos de vista, que objetivou obter informações sobre as motivações e as atitudes concretas das pessoas.

O tema escolhido para o desenvolvimento da pesquisa foi sensível à biografia dos pesquisadores, levando em consideração o momento histórico que a humanidade passa frente à pandemia, no que tange o interesse de saber mais sobre as histórias de vida de pessoas comuns que, com iniciativas pessoais, venceram algumas barreiras impostas pelo isolamento social e manifestaram o altruísmo. Para dar azo à investigação foi realizada uma busca ativa de ações realizadas durante a pandemia nas mídias escritas, digitais, audiovisuais, bem como redes sociais, o que tornou possível identificar atos altruístas.

Adotou-se como critérios de inclusão da amostra, jovens, adultos e pessoas na idade madura que praticaram atos de altruísmo no período de confinamento. Todos, moradores dos Vales do Taquari e do Rio Pardo, independentemente de classe social, gênero, religião ou escolaridade. Restaram excluídas da amostra pessoas com idade inferior a 18 anos e que residiam fora do território de abrangência.

Foram realizadas 10 (dez) entrevistas, as quais foram transcritas e analisadas pelos pesquisadores para posterior discussão e compilação dos dados. Os resultados geraram reflexões sobre o comportamento humano frente às necessidades do outro, aumentando o estoque de conhecimento sobre o tema, que não só é do interesse dos pesquisadores, mas que também contribuirá com o corpo acadêmico e com a sociedade, assim como abrirá possibilidades de diálogo entre outras áreas da saúde.

Resultados e Discussão

O objetivo deste estudo foi investigar a percepção de pessoas altruístas sobre as ações praticadas em prol de terceiros em época de isolamento social. Para este propósito, elaboraram-se objetivos específicos para, primeiramente, explorar a motivação que levou à prática do ato altruísta durante a pandemia do Covid-19. Em segundo lugar, verificar se iniciou essas ações devido à pandemia ou se já as praticava anteriormente. Em terceiro lugar, analisar os

impactos psicológicos que a ação teve na vida do(a) atuator(a). E, em quarto lugar, verificar intenções futuras quanto ao ato praticado. Todos os objetivos foram corroborados pelos nossos resultados.

Destacam-se várias descobertas que emergiram de nossa investigação. Os relatos de experiências foram classificados em categorias significativas. Para tal, leu-se os relatos independentemente várias vezes, interpretando significados, identificando e organizando em temas dominantes, surgindo então 4 (quatro) categorias.

Os sujeitos da pesquisa foram representados por letras aleatórias do alfabeto, a fim de manter o sigilo, e a identificação/caracterização de cada um está na Tabela 1.

O entrevistado “C”, idoso, aposentado, faz parte do coral da igreja que frequenta de forma *on-line*, com o auxílio dos colegas, cada um em sua casa, realizaram uma *live*. “P”, trata-se de um grupo de 3 mulheres, uma jornalista, uma relações públicas e uma designer, sócias-proprietárias de uma editora, com 5 anos de mercado, que publicaram um livro com a temática “Quarentenas” e com renda revertida para um Centro de Educação. A entrevistada “A” tentando amenizar o sofrimento do isolamento, criou um grupo de apoio *on-line*. “J”, idoso, além de promover doações buscou mobilizar a família. A entrevistada “B” valendo-se da condição de arquiteta doou seu tempo, juntamente com outras pessoas, para construção de salas especiais em hospitais. “L” também colocou seus conhecimentos da área de engenharia para, juntamente com outros colegas de trabalho, promover obras em unidades de hospitais. A entrevistada “V”, soltou a voz em prol de entidades sociais, cantando ao vivo pela internet. “X” com o apoio de amigos fez doação de alimentação para trabalhadores da coleta de resíduos. A entrevistada “M”, conhecedora dos melismas virtuais, criou, com seu namorado, uma plataforma *on-line* para coleta e doações de computadores e afins. E, por fim, “R”, idosa, doou parte de sua renda para a compra de cestas básicas.

Tabela 1 – Caracterização dos participantes

Entrevistado	Pessoa física/jurídica	Idade	Sexo	Profissão	Ação Praticada
C	Física	68	Masculino	Aposentado	Gravar e disseminar as músicas do coral por meio das redes sociais
P	Jurídica	05	Feminino	Jornalista	Publicaram um livro com renda revertida
A	Física	51	Feminino	Professora	Criou um grupo <i>on-line</i> de apoio
J	Física	73	Masculino	Aposentado	Doou cestas básicas
B	Física	42	Feminino	Arquiteta	Construíram espaços de desconpressão para profissionais da saúde
L	Física	44	Masculino	Engenheiro	Realizaram manutenção e obras em hospitais
V	Física	35	Feminino	Bancária	Realizou live solidária de músicas gospel
X	Física	44	Feminino	Massoterapeuta	Doou marmitas para uma cooperativa de catadores
M	Física	23	Feminino	Estudante	Criaram uma plataforma <i>on-line</i> para doações de computadores e afins para alunos de escolas públicas
R	Física	60	Feminino	Aposentada	Doou dinheiro para compra de cestas básicas

Ao final da coleta, um adensado *corpora* de dados se formou, construído a partir de *corpus* de entrevistas, despontando então a análise de seu conteúdo. Esta, foi feita utilizando as informações obtidas nas entrevistas realizadas entre os meses de setembro e outubro de 2020 sobre as questões abordadas a respeito do tema e do objetivo da pesquisa. Os resultados foram agrupados em quatro categorias temáticas, sendo estas: O despertar altruísta (que discorre sobre a motivação que impulsionou à prática de ações altruístas durante a pandemia do COVID-19); Sensações e sentimentos: para além da ação altruísta (que apresenta as vivências em relação às sensações e sentimentos após a realização da ação altruísta); Altruísmo: um traço de personalidade (que discorre sobre o construto e o histórico acerca do envolvimento em ações altruístas.), e; As benesses do empreendimento altruísta (que discute sobre os impactos psicológicos, na saúde mental e na vida dos sujeitos que realizaram as ações altruístas).

O despertar altruísta

Esta categoria discorre sobre a motivação que impulsionou à prática de ações altruístas durante a pandemia da Covid-19. Considerando que o altruísmo é despertado por uma série de influências sociais e abrange a educação, o ambiente familiar e os círculos sociais, que reforçam a escolha autônoma individual com base na escala de valores de responsabilidade que cada um tem. (PECHLIVANIS, 2020). Nesse contexto, são apresentadas evidências sobre momentos em que os entrevistados percebem tais influências, validando a tese apresentada.

...e tinha uma necessidade de a gente não só preencher essas horas mas preencher de modo voluntário, que a gente pudesse fazer algo, porque tu não tá na linha de frente, tu não tá combatendo a doença, tu trancado em casa, tu quer ajudar de alguma maneira. [...] comecei a receber o newsletter deles pedindo ajuda, pedindo recursos, uma campanha de recursos bem forte, e aí eu vi aquilo tava se espalhando por outros lugares, a gente via nos jornais, na televisão... (Entrevistado P).

[...] com o passar dos dias, aquilo começou a incomodar assim, porque eu tava vendo que não era isso que ia mudar as coisas, aí a gente se movimentou. [...] o isolamento ele se tornou muito cômodo, fazer o isolamento dentro da minha casa... e aí no entanto o isolamento das pessoas que não tinham recursos, ele tava doendo sabe, ele tava doendo porque eu tinha, e como que eu vou tá dentro da minha casa sossegada se eu sei que lá tem gente que não tem nem o arroz às vezes para comer. (Entrevistado X).

Ao analisar os excertos, evidencia-se que é de natureza instintiva do ser humano uma tendência de se preocupar com os seus semelhantes conforme Pechlivans (2020) e os entrevistados P e X. Esse processo está associado a uma sensação de proteger, aliviar o sofrimento e ajudar o outro. Aqui podemos ver, mesmo que de forma implícita, uma projeção de nossa necessidade de nos sentirmos psicologicamente protegidos e auxiliados, e no quanto a condição de isolamento contribui para essa projeção. O excerto abaixo elucida a situação citada pelo autor.

...logo que iniciou a pandemia, houve uma preocupação com as pessoas se sentirem bem no isolamento, haa... especialmente se referindo a pessoas idosas e pessoas que vivem em um círculo familiar muito pequeno, algumas sozinhas, então a primeira preocupação que eu tive e alguns colegas, foi no sentido de auxiliar essas pessoas pra que elas não se sentissem tão sozinhas, porque a gente sabe o valor que há no convívio... (Entrevistado A).

...O que mais dói é ver o número de pessoas desabrigadas, sem acesso a alimento, sem acesso ao mínimo de higiene, sem acesso à saúde, desamparadas, completamente desamparadas, isso corta o coração. Já tinha antes, só que nos últimos anos aumentaram muito e não foi na pandemia. (Entrevistado R).

As passagens citadas, vão ao encontro da afirmação do filósofo e sociólogo francês Augusto Comte, que em meados do século 19, considerou o desejo altruísta de ajudar os outros como um motivador (HOFFMAN, 2010), conforme relata a entrevistada A. Ainda, McAndrew (2000) aponta que indivíduos com uma “personalidade altruística” tendiam a apresentar maior nível de empatia, conforme corrobora a entrevistada R.

Sensações e sentimentos para além da ação altruísta

Esta categoria discursa sobre as vivências em relação às sensações e sentimentos após a realização da ação altruísta. Assim, qual é a lógica do efeito de ajudar o próximo? A sensação de gratidão, que pode ser comparada à do aplauso, por ser uma estrutura de reconhecimento digna das palmas. A sensação de louvor, de receber um elogio, desperta o sentimento de admiração pelos demais. Sem contar que, bioquimicamente falando, doar faz bem e essa sensação se traduz no conceito de *warm-glow*: uma espécie de brilho caloroso simbólico que demonstra o estado emocional de bem-estar e satisfação (PECHLIVANIS, 2020). Isto posto, os entrevistados C, J e V relatam em detalhes suas sensações e sentimentos para além da ação.

levantou meu astral [...] eu me senti muito bem por ter levado um pouco de alegria pras pessoas. [...] dá uma satisfação muito grande. [...] satisfaz demais, a alma se eleva. (Entrevistado C)

[...] parece que eu lavei a alma. Uma sensação assim de dever cumprido, de fazer aquilo que, que tu acha que é certo. (Entrevistado J)

[...] a sensação de graça, a sensação de vou poder dormir mais uma vez, deitar a cabeça no travesseiro, e se eu morrer hoje está tudo certo. Já fiz a minha parte aqui para quem eu precisava. É isso sabe? Essa é a sensação sabe? (Entrevistado V)

Da mesma forma que esta pesquisa propõe, o escritor Allan Luks em 1992, realizou mais de 3.000 entrevistas com voluntários para entender o bem para a saúde física, mental e emocional proporcionado pelo altruísmo do trabalho voluntário. Ele identificou uma clara relação de causa e efeito entre ajudar os outros e ter boa saúde. Essas pesquisas concluíram que os participantes tiveram um aumento da sensação de bem-estar após realizar ações filantrópicas (LUKS, 1992). Da mesma forma, os entrevistados A, X e M também relatam essa relação de causa e efeito citada pelo autor, conforme os excertos abaixo evidenciam.

Quando a gente pratica um gesto bom, a gente se sente bem, né, isso nos traz um bem estar, e no momento em que tu está se sentindo bem as tuas emoções fluem com mais tranquilidade, né, enfim, há uma sensação boa de ter colaborado. (Entrevistado A)

Eu me senti exercendo o meu propósito.[...]. Eu me senti muito, muito abençoada de poder fazer aquilo. (Entrevistado X)

A gente tá assim super alto astral, super tranquilos e por exemplo, tocando a quarentena de uma forma tão leve porque a gente tem o projeto. (Entrevistado M)

Outro achado da pesquisa do escritor Allan Lucks, se refere a redução dos níveis de estresse e um maior equilíbrio emocional dos entrevistados. A sensação de calor no peito, a energia renovada e o sentimento eufórico, seguida por uma calma profunda, foi descrita por inúmeras pessoas depois de uma ação generosa. (LUKS, 1992).

Altruísmo: um traço de personalidade

Esta categoria expõe o perfil altruísta dos entrevistados, ou seja, discorre sobre o construto e o histórico acerca do envolvimento em ações altruístas. Consoante com a perspectiva adotada sobre o altruísmo, Rushton e cols. (1981) destacam evidências que justificam considerá-lo como um traço de personalidade. Isso significa que algumas pessoas são consistentemente mais generosas, prestativas e gentis do que outras, o que faz com que sejam prontamente percebidas e descritas como altruístas.

Concordante à ideia citada, alguns entrevistados evidenciam em suas falas tais traços como um construto de vida, ou seja, que práticas de ações altruístas são condutas recorrentes em suas histórias de vida.

... eu sempre acreditei muito na solidariedade, eu sempre acreditei, assim, se tu quer que os teus projetos, que os teus sonhos deem certo, haaa... tu precisar também ser solidário com o sonho dos outros. (Entrevistada A)

a gente sempre procurou, antes mesmo da pandemia, a gente sempre, ajuda as pessoas assim, né, aqui em casa a gente tem uma coisa, assim de quem chega aqui pra pedir uma coisa nunca sai de mão abanando, né, a gente procura sempre ajudar, dá uma força, dá uma força, isso mesmo antes da pandemia." (Entrevistado J)

[...]sempre gostei de ajudar os animais, crianças de orfanato com doações, desde muito pequena não peço presente pra amigos, eu peço pros meus amigos ou darem ração ou brinquedos pra doar pra crianças, ou pra animais de rua, então eu tenho muita essa questão assim. (Entrevistada M)

Os entrevistados A, J e M ao conferirem suas falas durante as entrevistas, descrevem que as práticas de ações altruístas são de fato traços de personalidade, visto que, se demonstram pessoas generosas, prestativas e gentis ao longo de sua história de vida, sendo também, em alguns casos um construto familiar.

As benesses do empreendimento altruísta

Esta categoria disserta sobre os impactos psicológicos na saúde mental e na vida dos sujeitos que realizaram as ações altruístas. Sendo assim, segundo o caderno de Proteção da Saúde Mental em Situações de Epidemias da OPAS/OMS (2020), uma pandemia assim como outros eventos calamitosos, são considerados desventuras humanas tornando necessário atentar às consequências psicológicas, pois a magnitude dessas catástrofes pode perpassar as possibilidades de enfrentamento na qual a população pode estar preparada.

Ainda de acordo com a OPAS/OMS (2020), vulnerabilidade é a condição interna de um indivíduo ou grupo, inerente e/ou adquirida, que diante de uma ameaça/evento traumático, gera um dano. Esse, resulta de um processo dinâmico de interação de diversos fatores. As perdas vividas podem ter efeitos diferenciados nas pessoas, alguns tendem a reprimir as emoções dolorosas e sua expressão é interpretada como uma fraqueza. Outras tendem a se comunicar mais facilmente e expressar seus temores e buscar apoio e compreensão para si. E ainda, algumas pessoas realizam ações altruístas como preservação da sua saúde mental, pois são muitos os relatos de que, após uma ação generosa, as pessoas sentem-se aliviadas. Sentem um bem-estar geral e a autoestima melhorada.

Em concordância com o que se apresenta, os excertos extraídos das entrevistas ratificam a ideia de que a solidariedade tem ajudado a amenizar a dor da perda e aliviar o período de distanciamento social.

Eu tô muito feliz, mesmo. Alegria, satisfação, foi isso, assim, que deu pra perceber, e sim, sim, equilíbrio. [...] Eu ajudei os outros me ajudando. (Entrevistado C).

A gente ganhou em satisfação, porque deu um ânimo totalmente novo pra gente, ... satisfação pessoal de tá fazendo uma coisa legal, foi um aprendizado gigantesco pra nós. (Entrevistado P).

[...] todo mundo muito grato, muito feliz em estar participando, de se sentir parte de algo que fez diferença na vida de alguém, sabe?! (Entrevistado B).

[...] a sensação de vou poder dormir mais uma vez, deitar a cabeça no travesseiro, e se eu morrer hoje está tudo certo. Já fiz a minha parte aqui para quem eu precisava. (Entrevistado V).

[...] eu me senti útil, me senti útil. [...] Com certeza me senti bem, me sinto bem e eu vou continuar. (Entrevistado L).

Os entrevistados C, P, B, V e L percebem efeitos inesperados, e o quanto benesses positivas surgiram das ações altruístas. Os impactos gerados parecem estar relacionados à melhor saúde e bem-estar, conforme nos traz Krieger e Falcone (2017). Os autores ainda referem em uma revisão sistemática, que a maior parte dos estudos indicam uma predominância de efeitos positivos decorrentes das ações altruístas. Outras manifestações dos entrevistados corroboram com a concepção de que ações altruístas podem amparar a saúde mental em uma pandemia.

[...] Eu acho que foi o que nos manteve muito firme na Pandemia, eu acho em relação a nossa saúde mental, a gente tá assim super alto astral, super tranquilos e por exemplo, tocando a quarentena de uma forma tão leve porque a gente tem a Plug, (Entrevistada M).

[...] Se fala muito de propósito de vida, e aí as pessoas às vezes acham que o propósito de vida é uma coisa gigantesca...[...]... Eu me senti muito, muito abençoada de poder fazer aquilo. [...] (Entrevistado X).

[...] Eu me sentiria muito pior se não fizesse. Dá pra entender? Saber que tem pessoas confiáveis que estavam fazendo isso e eu só ficar reclamando que não tem e não fazer nada. Então eu sei que não vai adiantar, que é um paliativo, mas eu me sinto um pouquinho melhor, mas não resolve. [...] (Entrevistado R).

... eu sempre fui muito emotivo, assim, muito, né, eeee eu posso te dizer que pra mim, isso aí, quando eu dou isso aí eu venho pra casa, parece que eu lavei a alma,...[...]... (Entrevistado J).

O altruísmo, como colocado pelos entrevistados M, X, R e J, constitui um comportamento importante para as relações interpessoais e a vida em sociedade. Pelo que se encontrou na maioria das entrevistas, o ato praticado no que tange as suas benesses, perpassa o sentimento de satisfação e bem-estar. É descrito como uma sensação digna de louvor e de plenitude.

Conclusão

Conforme já relatado e discutido, uma epidemia de escala global como a que vivenciamos no ano de 2020 implica muitas mudanças psicossociais que podem ultrapassar a capacidade de enfrentamento, quanto mais diante da necessidade de nos isolarmos. Angústias, ansios, fobias e outras tantas desordens que podem orbitar a mente humana, devido às mudanças e adaptações necessárias, podem permitir que estas inquietações se instalem, gerando desequilíbrio emocional.

Os objetivos deste estudo visavam verificar a percepção de pessoas altruístas sobre as ações praticadas em prol de terceiros em época de isolamento social. Diante das descobertas que emergiram, conclui-se que todos os objetivos foram auferidos pelos nossos resultados. A prática de ações altruístas e seus reflexos foram contribuidoras para a manutenção da saúde mental em tempos de isolamento social, percebida, por exemplo, na tendência de se preocupar com o próximo e da ampliação do nível de empatia. Do que foi ouvido, considerando o universo dos entrevistados, e em que pese as diferenças de expressão e forma de manifestação, todos

trouxeram relatos de um sentimento de bem-estar geral e autoestima melhorada. Demonstraram contentamento e satisfação consigo mesmos e com a vida.

Também, no descortinar das entrevistas, foi possível observar a relação de causa e efeito entre ajudar os outros e ter boa saúde, o estado emocional de bem-estar e satisfação de quem praticou o ato altruísta. Ainda, foi possível traçar um perfil dos entrevistados em termos de ações em prol dos outros, ou seja, verificou-se a existência de um histórico acerca do envolvimento em ações altruístas, que em alguns casos mostrou-se um construto familiar. Ao observarmos estas evidências, em que pese poucos indícios coletados neste sentido, chega-se ao consenso de que os valores presentes podem também estar estreitamente relacionados com traços de personalidade.

Outro achado que chamou a atenção, diz respeito de a ação ter sido sempre praticada em prol de terceiros, estranhos ao convívio diário e familiar dos altruístas. Também, que os altruístas praticaram os atos com algum custo financeiro — seja na aquisição de alimentos ou abrindo mão de receber valores e, no caso de pessoas jurídicas, doando tempo. Estaríamos aí diante de uma nova perspectiva e necessidade de se ampliar o estudo para além dos objetivos ora propostos. Talvez nos desacomodou o fato de que os traços altruístas revelam uma preocupação com a própria condição futura do indivíduo, em um processo de empatia, em que ajudar implica ser ajudado, mesmo que esta troca não venha na mesma “moeda”, mas conforme a pesquisa mostrou, em benefícios psíquicos.

A ação altruísta demonstrou ser uma importante ferramenta que vem como suporte psicológico no auxílio do enfrentamento da pandemia e do isolamento social. Considerou-se aqui, o perfil histórico cultural dos entrevistados, revestidos em suas experiências com os atos anteriormente praticados e o construto familiar, em especial, quando vemos relatos do interesse em dar continuidade e/ou amplificar as ações, como prova da necessária manutenção do equilíbrio emocional.

Ressalta-se que não era objetivo desta pesquisa esgotar o tema, ainda mais com as limitações impostas aos pesquisadores em decorrência do necessário isolamento social, o que prejudicou inclusive o tamanho da amostra. Mesmo assim, os resultados mostraram-se satisfatórios, à medida que cumpridos os objetivos e na compreensão dos efeitos do altruísmo para o equilíbrio emocional psicológico, permitindo contribuições e avanços nessa área de investigação.

Referências

- GOOGLE IAT - INTEGRATED ANALYTICAL TEAM. *O mundo nunca mais será o mesmo*. Insider Report, São Paulo, 2020.
- GOLDSTEIN, J. (1983). *Psicologia social*. Rio de Janeiro: Guanabara.
- KRIEGER, Stèphanie; FALCONE, Eliane Mary de Oliveira. *A Influência das distorções cognitivas no comportamento altruísta*. Rev. bras. ter. cogn., Rio de Janeiro, v. 13, n. 2, p. 76-83, dez. 2017. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S180856872017000200002&lng=pt&nrm=iso>. acesso em: 10 nov. 2020.
- MICHENER, H., DeLamater, J., & Myers, D. (2005). *Psicologia social*. São Paulo: Pioneira Thomsom Learning.
- Nunnally, J. C. (1991).
- MANER, J. K., & Gailliot, M. T. (2007). *Altruism and egoism: prosocial motivations for helping depend on relationship context*. European Journal of Psychology, 37, 347-358.
- NOGUEIRA-MARTINS, Maria Cezira Fantini; BOGUS, Cláudia Maria. *Considerações sobre a metodologia qualitativa como recurso para o estudo das ações de humanização em saúde*. Saúde soc., São Paulo, v. 13, n. 3, p. 44-57, Dec. 2004. Available from http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902004000300006&lng=en&nrm=iso. access on 11 June 2020.
- OIT, Informe Mundial sobre Salários 2020/2021: *Los salarios y el salario minimo en tiempos de la COVID-19*, 2020. Disponível em: <https://www.ilo.org/global/research/global-reports/global-wage->

report/2020/WCMS_762317/lang--pt/index.htm. Acesso em: 22 de abril de 2020.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE – OPAS/OMS BRASIL.
Folha informativa – COVID-19 (doença causada pelo novo coronavírus).
2020. Brasília, Brasil. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875 Acesso em: 16 de junho de 2020.

PECHLIVANIS, Marina. *A hora e a vez da generosidade corporativa.* Consumidor Moderno. São Paulo, 06 de maio de 2020. Disponível em: <https://www.consumidormoderno.com.br/2020/05/06/generosidade-corporativa-empresas/>. Acesso em: 17 de jun de 2020.

RUSE, M. *A Darwinian Naturalist's Perspective on Altruism.*In: Altruism and altruistic love. Nova Iorque: Oxford University Press, 2002.

RUSHTON, J. P., CHRISJOHN, R. D., & FEKKEN, G. C. *The altruistic personality and the self-report altruism scale.* Personality and Individual Differences, 2, 293-302, 1981.

LOUCURA: UM ESTUDO SOBRE AS PERCEPÇÕES DE JURISTAS

Letícia Lorenzoni Lasta
Denise Vidal

E aqueles que foram vistos dançando foram julgados
insanos por aqueles que não podiam escutar a música
(Friedrich Nietzsche)

A loucura para os juristas: uma questão a ser pensada

A loucura não é um conceito fixo, tampouco possui uma definição única. Fala de um modo de se relacionar consigo mesmo, com o mundo e principalmente de um modo como vemos o mundo e somos vistos por ele. A loucura é relativa, muda de acordo com a temporalidade e o contexto, assim, uma pessoa pode ser vista como louca em um lugar e como visionária em outro (JACOBINA, 2004).

Entre as diferentes visões sobre a loucura há um ponto de encontro, que a coloca como algo que foge à norma vigente, é o que destoa do padrão e por isso, muitas vezes incomoda, desacomoda (JACOBINA, 2004). Ao longo dos séculos a loucura já teve inúmeras definições, e, mesmo atualmente possui diversos significados, já passou pelo domínio da religião, da moral e da medicina, mas em todas essas instâncias era atravessada pela lei, seja a lei da igreja, dos monarcas ou dos governos. Junto à multiplicidade desse conceito, cada sociedade encontra um modo de lidar com a loucura, criando estruturas e práticas, como reflexo das ideologias de cada cultura (FOUCAULT, 2008).

A partir do movimento da reforma psiquiátrica no Brasil e no mundo se começou a produzir um olhar mais humano à loucura,

com base em muitos estudos e um árduo trabalho. Entretanto, outras visões sobre a loucura ainda se perpetuam, o próprio dicionário a define como “distúrbio mental grave que impede alguém de viver em sociedade, definido pela incapacidade mental de agir, de sentir ou de pensar como o suposto: insanidade mental.” Evidenciando uma noção de exclusão do louco, visão cuja a qual a reforma psiquiátrica buscou combater. (DICIO, s/p, 2020). Jacobina (2008) afirma que, atualmente, no jurídico a loucura ainda é percebida por um viés desumanizador, que coloca aqueles considerados loucos como meros hospedeiros de uma entidade, da loucura, com vontade que supera as suas próprias, retirando deles o direito de escolha, privando-os do conhecido preceito filosófico do livre-arbítrio.

A lei, assim como qualquer outro espaço ou instituição, produz e reproduz modos de ser e estar no mundo que interferem diretamente na saúde mental de cada um, no momento em que define os modos de tratamento para transtornos e doenças, as formas de convivência entre as pessoas, os padrões éticos de comportamento, quais os nossos direitos sociais e como acessá-los, entre outros. Compreender e identificar essas práticas traz a possibilidade de repensarmos algumas questões, englobando os níveis institucional, social e individual (FOUCAULT, 2002).

Os juristas, profissionais formados em Direito, são os atores responsáveis pela interpretação das leis, sendo que interpretar é um processo pessoal, no qual cada um imprime sua subjetividade, historicidade, conhecimentos e crenças. Para além disso, as decisões tomadas no âmbito jurídico e a própria argumentação utilizada nesse processo produzem e reproduzem relações de saber e poder, que se inscrevem nas subjetividades dos indivíduos. Esses atores, portanto, tem em suas mãos a possibilidade de modificar ou perpetuar diferentes concepções acerca da loucura. (FOUCAULT, 2002).

Para o direito a noção de loucura está bastante ligada à criminalidade, não existindo muitos estudos que desvinculam esses dois conceitos. Ao ter isto em vista, devemos pensar que loucura e crime são extremamente diferentes, e, por consequência,

os modos de lidar com eles são contraditórios. A loucura, cabe o tratamento, que busca a inserção na sociedade, ao criminoso é destinado o enclausuramento e privação da vida em sociedade, criando assim um paradoxo em relação à loucura no direito. (JACOBINA, 2008).

O trabalho no direito é apoiado em uma dada e datada racionalidade, mas não se pode pensar em um ideal puro deste conceito, pois cada um traz consigo seus sentimentos e percepções, ambos são inerentes à vida (CAPRA, 2006). Para Jacobina (2008) esses são fatores significativos da construção individual, pois, um saber crítico acerca da loucura, que considere a construção histórica desse conceito e o modo como as sociedades lidam com ela, permite ao jurista ter ferramentas para que possa manusear a legislação e consequentemente o conceito da loucura com maior zelo e propriedade.

A partir dessas considerações, este capítulo tem por objetivo apresentar, mediante a análise dos dados das entrevistas realizadas com juristas, suas percepções acerca da loucura na atualidade. Tais dados são resultantes da pesquisa de Trabalho de Curso em Psicologia aprovada pelo Comitê de Ética da Universidade de Santa Cruz do Sul - RS, sob o parecer nº 4.140.047 em 07 de julho de 2020. Para tanto, o texto se organiza da seguinte forma: em um primeiro momento, apresenta-se os caminhos metodológicos utilizados, a seguir, são apresentados os resultados e a discussão das análises das entrevistas para evidenciar as percepções acerca da loucura na atualidade dos juristas, e, por fim, algumas notas finais.

Caminhos metodológicos

Essa pesquisa foi realizada em 2020 e valeu-se da abordagem qualitativa, que busca estudar uma realidade específica, a descrevendo e analisando com base na visão daqueles que vivenciam e experienciam os fenômenos e situações (NEVES, 1996). Para a captação dos participantes utilizou-se a técnica da bola de neve, na qual, inicialmente foi feito contato com juristas que a

pesquisadora já conhecia, estes indicaram novos participantes a partir de sua rede pessoal, o que ocorreu sucessivamente até que se chegasse à amostragem necessária (VINUTO, 2014).

Os sujeitos de pesquisa foram cinco juristas que atuavam em cidade do interior do Rio Grande do Sul, que exerciam as profissões de juristas a pelo menos seis meses e que possuíam uma conta de e-mail. Nesta pesquisa compreendeu-se juristas a partir da definição cunhada por Santos (2001 p. 136-138) que aponta: “Jurista: O mesmo que jurisconsulto (...) Intérprete do Direito; pessoa, juiz ou advogado, versado na ciência do Direito; o mesmo que jurista, jurisprudente e jurisperito.” Todos os participantes foram devidamente informados acerca dos preceitos éticos, em relação as Resoluções do Conselho Nacional de Saúde nº 466 de 2012 e nº 510 de 2016 e concordaram em participar voluntariamente da pesquisa mediante Termo de Consentimento Livre Esclarecido.

Para garantir o anonimato dos sujeitos de pesquisa, os entrevistados(as) foram denominados com nomes de estrelas, sendo eles: Bellatrix, Regor, Rigel, Betelgeuse e Pólux. Cabe citar que dos juristas entrevistados, três eram mulheres e dois homens. Desta forma, Regor e Rigel atuam como delegados em diferentes territórios. Betelgeuse é especializada no direito de família e está fazendo uma especialização em direito agrário. Bellatrix, trabalha com a área previdenciária e tem um escritório próprio que também atua nas áreas cível, penal e trabalhista. E Pólux, atua como servidor público em um serviço que atende às populações em vulnerabilidade.

Considerando que a execução da pesquisa se deu em um período absolutamente frágil, quando houve a declaração pela Organização Mundial da Saúde (OMS) sobre o estado de pandemia devido ao novo coronavírus e das medidas de prevenção que foram, e, ainda vêm sendo estabelecidas desde então, sua realização somente foi possível a partir do uso da internet enquanto fonte de informação e principal meio de comunicação para com os participantes. Desse modo, a entrevista semiestruturada foi realizada *on-line* e contou com roteiro tópico de questões. Essa

modalidade de entrevista foi escolhida como a mais adequada, pois viabiliza uma narrativa mais livre e uma interpretação mais abrangente dos dados (DUARTE, 2004).

Após a realização das entrevistas, as gravações das mesmas foram transcritas para a análise, a qual foi realizada a partir da análise de conteúdo, na perspectiva de Minayo (2014). A partir desta, realizou-se a primeira leitura das transcrições das entrevistas, para evidenciar o conteúdo manifesto, ou seja, o que ele diz diretamente; após, os conteúdos foram relacionados com as questões históricas que o envolvem — contexto social e o processo de produção da informação —, buscando os seus significados e significantes de modo a evidenciar as percepções de juristas acerca da loucura na atualidade. Assim, foram construídos três eixos de análise, os quais são apresentados a seguir.

As percepções de juristas sobre a loucura na atualidade

A loucura como um conceito se relaciona diretamente a questões sociais e políticas. Sabe-se que os discursos que se produzem a seu entorno definem os modos de perceber e lidar com a loucura, guiando também a esfera da produção de legislações, o que por sua vez, direciona as práticas e processos ligados a todos aqueles considerados loucos (FOUCAULT, 2008).

Ao nos depararmos com a problemática da loucura para os juristas como uma questão a ser pensada, atentamos que entre as leis e a loucura, produz-se um campo de complexas relações a nível social, institucional, político e individual a serem exploradas. Pesquisar a respeito das percepções de juristas possibilita dar visibilidade a tais relações, bem como, para além da legislação e norma, acaba por gerar algumas reflexões acerca das práticas instituídas e conceitos prévios. Sendo assim, a partir da análise das entrevistas realizadas com os cinco juristas — Bellatrix, Regor, Rigel, Betelgeuse, e Pólux — foram construídos três eixos de análise que são apresentados e discutidos abaixo: “a loucura enquanto diferença”, “loucura como doença mental” e “loucura como um lugar”.

A loucura enquanto diferença

Neste eixo de análise é possível observar que os cinco juristas entrevistados percebem a loucura como o diferente, o que foge à regra. A diferença é marcada na sociedade a muito tempo, as doenças, os transtornos psiquiátricos, as questões raciais e sociais, entre tantos outros considerados como desvios a uma norma vigente se tornam um alvo social, ficando expostos a tratamentos diferenciados, e, por vezes, até mesmo violentos. Ao longo dos séculos criaram-se diversas práticas para lidar com essas questões, e, mais precisamente com a loucura. (FOUCAULT, 2008).

Se pensarmos historicamente, na antiguidade, dentro da mitologia grega, a loucura era compreendida como manifestações sobrenaturais provocadas por Deuses ou Demônios, posteriormente, na época da inquisição, passou a ser vista como uma manifestação ou possessão demoníaca e seus portadores, eram em geral perseguidos, torturados, e, por vezes, condenados à morte. (MILLANI; VALENTE, 2008). O mesmo conceito, a loucura, e conseqüentemente os loucos em pouco tempo passaram de anjos a demônios, irônico não acham?

No século XVI criaram-se os imensos leprosários, mas após as grandes epidemias, aproximadamente no século XVII, quando os enfermos já não eram tão numerosos, esses lugares passaram a ser utilizados para o enclausuramento e invisibilização daqueles considerados desviantes a norma. O isolamento da sociedade tornou-se o modo de “tratamento”, na época, não existiam direitos ou definições precisas, eram enclausurados mendigos, pobres, pessoas que iam contra a ordem política ou religiosa, entre tantos outros. (DESVIAT; RIBEIRO, 2015). Será que atualmente a loucura pode ser percebida desse modo? No excerto abaixo, observa-se que a loucura é percebida por um dos juristas entrevistados como o oposto ao esperado socialmente,

Pra mim a loucura, vamos dizer assim, de forma breve seria a pessoa que adota um comportamento totalmente oposto do esperado pela sociedade, que muitas vezes

coloca em risco a própria vida ou a vida de terceiros. Não por uma questão de um objetivo definido, simplesmente por uma conduta sem, acredito eu, sem uma motivação ou um objetivo. – Regor

Alguns autores consideram que cada cultura escolhe algumas características e ideais dentre as diversas possibilidades da existência humana, criando e propondo aqueles que estão inseridos naquela realidade um, ou alguns modos de agir e pensar. Aqueles que por ventura tenham um comportamento ou modo de ser que se aproxime a esses padrões serão considerados normais e conseqüentemente favorecidos, já aqueles que se comportam fora das possibilidades percebidas e legitimadas como normais, serão os anormais, os que fogem a regra (SCARAMUSSA *et. al.*, 2009).

Rigel tem uma percepção muito semelhante ao apontado acima,

Eu acho, loucura é quando a mente humana já não responde a realidade, e a pessoa não vive mais no mundo real, ou enfim, a pessoa viaja mentalmente nas situações, cria coisas que não existem, não responde, não responde aos estímulos de forma correta né, ela não tem a percepção do correto, do que seria o real.

Entretanto questionamos, o que seria a realidade? Ela é um simples acordo, o que a maior parte das pessoas concorda que seja determinado animal, objeto, situação, entre outros (GOSWAMI, 2007). Pólux tem a mesma percepção em relação à loucura, como algo fora do comum:

Se a pessoa é “louca”, ela já deve ter, ela já tem atitudes né, é, não comuns, digamos assim.

Para Scaramussa *et.al.* (2009) entender a loucura como aquilo que foge à regra, a coloca também como uma “falha” no modo de ser e se comportar, um desvio dos padrões estabelecidos no grupo social, e conseqüentemente do próprio grupo social. Desse modo, a loucura pode ser pensada como um eterno problema, visto que sempre haverá aqueles que não se integram as regras estabelecidas como normalidade.

Na entrevista a jurista Betelgeuse relata uma situação em que se pode evidenciar essa percepção do louco enquanto aquele que foge a norma. Na história, conta de uma cliente que atendeu, a qual sofria violência doméstica, e, que diante de tal situação, conseguiu se separar e tomar as medidas cabíveis; mas, o ex-marido constantemente descumpria a medida protetiva imposta pela justiça, conforme excerto a seguir,

Ah, tive uma situação que esse, o ex-marido dessa, dessa cliente, ele descumpriu várias vezes a medida protetiva, e ele tinha realmente uns acessos de loucura, tanto que na própria, no próprio, decisão do magistrado quando o condenou, ele, ele mesmo salienta isso né, que a personalidade dele denota de desvio né, e assim, manifestando comportamento violento, porque ele tem aquele desvio de conduta.

A fala de Betelgeuse, mais precisamente o final dela, traz a noção de desvio, mostrando que nesse caso o indivíduo optou por um caminho ou ações alternativas e não por aquelas esperadas. Bellatrix, por sua vez, traz a mesma percepção de Betelgeuse ao afirmar que:

Quando tu conversa com uma pessoa ela vai te dando algumas características normais assim, respostas né, percepções e quando tu conversa com pessoas que possam ter esse transtorno né assim (inaudível), tu percebe nitidamente que ela tem uma diferença já no primeiro contato.

A partir de tais excertos é possível vislumbrar que a própria normalidade, os padrões quando visto de perto são bastante imprecisos, a normalidade é flexível, isso porque existe também as individualidades, somos todos diferentes uns dos outros, ninguém é igual, e são precisamente essas individualidades que nos afastam da normalidade. É como se existisse uma linha que representa aquilo que é normal, e as individualidades colocam cada um de nós mais próximos ou mais distante dessa linha (SCARAMUSSA *et. al.*, 2009).

De acordo com Moreira (2017) o enunciado científico e as leis, produzem e legitimam muitas verdades, realidades, normalidades, assim como partem delas, pois a lei surge de regimes ideológicos, de

saberes vigentes, do mesmo modo influencia diretamente sobre os mesmos, legitimando ou não determinados discursos e saberes. As tribunas são um campo de batalha no qual diferentes regimes de saber e verdade se enfrentam buscando a legitimação, a decisão tomada neste âmbito define não só destinos, mas também influência diretamente nesses regimes e na própria relação de poder.

Sendo assim, a normalidade, as verdades e a própria realidade são tanto imprecisas quanto relativas. Sabemos que são considerados como anormais aqueles que tem atitudes incomuns, entretanto essas mesmas atitudes podem ser consideradas como normais em outro momento (JACOBINA, 2003).

Loucura como doença mental

Se por um lado a loucura pode ser percebida como diferença, para alguns essa definição é insuficiente. No excerto abaixo da entrevista com o jurista Pólux, por exemplo, o mesmo aponta que vê a necessidade de um termo mais preciso ou específico, pois, para ele:

O termo loucura, assim, a gente, é meio, não digo chulo assim, mas, mas é meio simplista assim, eu vou te dizer que antes de atuar mais na área, tu falava “Bah mas a pessoa é louca, coisa e tal”, mas daí louco, pode ser qualquer um, então já eu gosto mais daquele termo pessoa com deficiência (...), se individualizar aquilo, e aqui a gente consegue fazer essa, tem que fazer essa individualização.

Realmente, o termo loucura vem se tornando mais escasso e se afastando das discussões jurídicas e científicas justamente por ser considerado um termo muito vago, impreciso. A palavra loucura, por vezes, é colocada como politicamente incorreta como Pólux descreveu, sendo substituída por termos como doença mental, deficiência mental, entre outros de igual sentido aponta Jacobina (2003). Em relação ao uso do conceito e das nomenclaturas, Pólux utiliza a expressão:

Pessoa com essa deficiência de saúde mental.

A literatura da área, aponta que, essa noção “*deficiência de saúde mental*” surgiu na antiguidade, ainda na era industrial. Inicialmente toda a diferença era enclausurada e excluída de acordo com critérios inconsistentes, o novo modo de vida da época tornou necessária uma delimitação mais precisa de quais populações seriam enclausuradas. Surge assim uma noção mais específica de loucura, ligada a psiquiatria, que pregava uma incapacidade de convivência em sociedade e ainda mais do que isso, uma invisibilidade, os loucos portanto, precisavam ser excluídos da sociedade, seus discursos traduzidos pelos médicos e havia uma busca da adequação de seus pensamentos e comportamentos à moral vigente, o conhecido “tratamento moral” (DESVIAT; RIBEIRO, 2015).

Estudo realizado por Jacobina (2008) aponta que no setor jurídico, as percepções acerca da loucura entravam em conformidade com esses ideais, nesse sentido, a loucura era vista como “inferioridade moral”, algo que poderia ser resolvido, “curado” afastando os loucos da sociedade que os alienava. No pensamento da época, era necessário também tirar dos loucos liberdade psicológica, que deveria ser guiada por alguém acreditando que, desse modo, eles voltariam ao ideal de normalidade, legitimando o tratamento moral.

Durante esse tempo, algumas práticas e tratamentos relacionados a loucura se modificaram, mas todas dentro da lógica do enclausuramento e do tratamento moral. Esse cenário começa a se alterar quando na segunda metade do século XX, a sociedade e algumas instituições ao questionarem os modos de tratamento vigentes passaram a lutar contra o modelo hospitalocêntrico, iniciando a luta antimanicomial e a busca pela reforma psiquiátrica. Muitas dessas vozes eram de trabalhadores do próprio sistema que discordavam das práticas cruéis e moralistas utilizadas em relação aos pacientes, denunciando a violência e o desrespeito aos direitos humanos que imperava nos hospitais. (MOREIRA; KYRILLOS NETO, 2017).

No Brasil os ideais da luta antimanicomial se oficializaram após mais de 20 anos de luta, no ano de 2001, com a Lei Federal

10.216 que institui modos humanizados de tratamento, priorizando os meios de cuidado em liberdade e nas comunidades, modificando o modo de perceber a loucura (BRASIL, 2001). Esse caminho trilhado pela saúde em relação à loucura e seus modos de tratamento gerou um novo modo de percepção desse conceito, culminando na criação de leis que garantam os preceitos defendidos por eles. Entretanto, as visões anteriores acerca da loucura ainda existem, coexistem com os novos modos de percebê-la (FOUCAULT, 2008).

Não sabemos se Bellatrix, Regor, Rigel e Betelgeuse concordam com Pólux em relação a uma certa aversão a palavra loucura, pois, não trouxeram tal aversão em suas entrevistas. Mas, nas entrevistas evidenciaram que, uma das formas de perceber a loucura é a partir do entendimento de doença mental. Conforme podemos observar nos excertos:

Para nós a loucura ela tem a ver com algum transtorno. - Bellatrix.

Eventualmente a gente tem contato com pessoas que têm esse tipo de problema né, que tenha algum desvio de, de — finaliza a frase no meio reiniciando-a — alguma deficiência de cognição — Regor.

Betelgeuse usa o mesmo termo enquanto conta sobre seu primeiro contato com a loucura:

Na verdade, o primeiro mesmo contato que eu tive, foi dum cidadão que, que ele já tinha digamos assim, problemas mentais.

Já Rigel utiliza o termo para expressar a experiência mais marcante que viveu, relacionada a loucura, comentando de uma mulher que costumava fazer inúmeras denúncias, que acabavam se comprovando falsas e que escreveu uma carta para ela:

Mas com certeza a mais marcante foi essa pessoa, que eu vi que realmente que, ao ponto de escrever uma carta, dizendo que se alguma coisa acontecesse com ela eu era a responsável, acho que essa, essa foi a coisa que, maior loucura que eu vi, porque ela realmente, naquele problema mental dela, acredita que aquilo é real.

Neste contexto de entendimento, da loucura enquanto uma doença ou um transtorno mental, cabe contextualizarmos o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (2014), ou DSM-V. Ao olhar para tal manual, observamos que traz cerca de vinte e três categorias, e mais de trezentos transtornos mentais. Dentro disso, estão os transtornos depressivos e ansiosos, transtornos gerados por traumas, transtornos alimentares, relacionados ao sono, disfunções sexuais, entre tantos outros. Mas o que teria de comum entre o transtorno fetichista (F65.0) e a esquizofrenia (F20.9)? Ou entre os transtornos relacionados ao sono e os do neurodesenvolvimento? Jacobina (2003) traz uma discussão muito interessante, falando justamente do quanto muitos transtornos mentais são essencialmente diferentes. No entanto, nos acostumamos, e nos parece aceitável mantê-los juntos e essa é uma herança dos séculos XVII e XVIII, quando as grandes internações recolheram e segregaram essas categorias.

Na antiguidade, pessoas pobres, mães solteiras, gays, alcoólatras, militantes políticos, mendigos, negros, índios, pessoas sem documento, ou mesmo crianças que eram abusadas sexualmente e engravidavam eram mandadas aos manicômios. Daniela Arbex em seu livro o Holocausto Brasileiro (2013) expõe em texto e em fotos essa mesma realidade até o fim dos anos 80. Parece lógico ser considerado louco por não ter muito dinheiro? Por ser negro ou índio? Por perder seus documentos? Ou por ser vítima de um abuso sexual? Bem, na época era algo que fazia sentido. Então, talvez daqui a alguns anos quando olharmos para trás, perceberemos que características da própria normalidade foram consideradas transtornos mentais.

Porém, é importante considerar que embora esses questionamentos possam ser feitos, a percepção da loucura como doença mental e a criação de critérios mais específicos para defini-la, historicamente auxiliou que algumas populações não fossem mais percebidas como loucas. Ao mesmo tempo, possibilitou a criação e a implementação de novos modos de tratamento e cuidado em relação à loucura.

Loucura como um lugar

Nas cinco entrevistas realizadas, foi possível evidenciar que os juristas percebem a loucura como um lugar que por hora pode ser ocupado e por hora não. Sendo assim, a loucura não tem um portador, mas todos podemos nos tornar loucos e manifestar tal loucura em ato e, portanto, ocupar este lugar em relação à loucura e a figura do louco. Conforme exposto pela jurista Betelgeuse:

Olha, eu acho que de louco, todos nós temos um pouco. Porque depende muito da situação, é como eu sempre digo, tem muitas situações que dep — não finaliza a palavra — é só tu passando pra saber qual vai ser a tua reação né, daqui a pouco tua reação pode ser a mais louca possível, como, como tu ficar ah, conseguir manter o equilíbrio e enfrentar.

Jacobina (2004, p.70) propõe que essa visão sobre a loucura começa a se delinear no século XIX, quando Esquirol apresenta a noção de monomania, “um sujeito com monomania caracterizar-se-ia por permanecer razoável em todos os pontos, menos naquele que diz respeito ao crime que cometeu — onde se mostra como louco”. Ainda segundo este autor, inaugura-se uma visão de que não é mais necessário um total rompimento com a razão para o surgimento da loucura, ela poderia estar em qualquer lugar e passar despercebida aos olhos. Tais concepções geraram uma grande insegurança jurídica, visto que, os loucos, desprovidos de razão e, portanto, de escolhas, não poderiam ser punidos, ao mesmo tempo que o tratamento se tornava ineficaz, já que dificilmente seriam curados, acabavam então ficando em um vazio. Tal visão aparece nos excertos a seguir:

Eu vou te falar que todo mundo tem um pouco de loucura. Por quê pessoas comuns assim, por exemplo, quando a gente se propõe a fazer um trabalho que ele é mais minucioso, que ele é mais problemático, que ele nos despende mais horas, desgaste, a gente pensa que a gente também tá um pouco louco entende. Então eu acho que todo mundo tem um intrinsecamente um grau de loucura, seja essas pessoas que tem uma dimensão maior, seja essas pessoas comuns no dia a dia que desenvolvem sua vida, suas atividades, tudo mais – Bellatrix

É, olha, na verdade eu fico me questionando né o que que nós podemos, qual é o momento correto de enquadrar uma pessoa na loucura né, porque eu acho muito mais, que às vezes nós temos uns acessos de loucuras — Betelgeuse

Ao mesmo tempo se a loucura está em todos nós não é contraditório pensá-la como diferença? Parece que a própria contradição faz parte não só da história da loucura, como da própria loucura, afinal, esse conceito já foi tantas coisas, já deixou de ser tantas outras (FOUCAULT, 2008). Ao falar sobre a loucura o jurista Regor comenta que:

Muitas vezes, eu percebo assim, que atitudes de cunho, que terminam tendo um reflexo na área penal, são provenientes de um, dê certo desequilíbrio psicológico e mental das pessoas né, que são muitas vezes atos, não, vamos dizer assim, no senso comum não justificáveis né. A pessoa adota uma conduta que bastaria raciocinar em algum momento, que se perceberia que não tem nenhuma justificativa né, naquele sentido.

A partir do excerto observa-se que Regor definiu a loucura como esses atos injustificáveis, e nas entrevistas com os cinco juristas em alguns momentos se comentou sobre a violência contra a mulher e seus impasses. Na situação de violência contra a mulher, os juristas entrevistados apontam esses atos injustificáveis tanto a partir do lugar do agressor, que agride sem motivos a pessoa que alega amar; quanto da vítima que se mantém muitas vezes em uma relação abusiva, colocando em risco a própria vida. Tais entendimentos e suas complexidades, podem por hora tangenciar o entendimento em relação à loucura e de quem ocupa este lugar de (des)razão.

Notas finais

No âmbito deste trabalho, ao analisar a percepção de juristas sobre a loucura na atualidade, criam-se brechas para pensar o quanto a loucura é relativa, pois tais percepções apontam impasses e contradições. Evidenciamos que tais percepções em relação à

loucura acabam por se legitimarem em dados contextos que a reconhecem como tal. Isso, nos possibilitou pensar não só a loucura, mas as loucuras. Com isso, quem sabe possamos pensá-la mais no plural do que no singular.

Muitos costumam finalizar um capítulo com uma frase ou poema famoso, neste momento, ousamos finalizar com um excerto que representa aqueles que foram os mais importantes nesse processo, os cinco juristas:

Que diferença tem a minha loucura, da tua loucura, da loucura de uma pessoa que realmente tem um transtorno mental, tem um déficit de compreensão e ele olha o mundo daquele jeito e ele é taxado de louco porque ele é assim? — Bellatrix

Tal excerto, expressa muito bem a relatividade e fluidez do conceito da loucura, uma percepção que ao mesmo tempo, coloca a *loucura enquanto diferença, como doença mental e como um lugar* questionando também cada uma destas definições. E neste ponto lhe convocamos a pensar, você saberia responder a essa questão?

Referências

ARBEX, D. *Holocausto Brasileiro*. 1ª ed. São Paulo: Geração Editorial, 255 p., 2013.

BRASIL, Ministério da Saúde. *Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012*. Conselho Nacional de Saúde. 2012. Disponível em: <<<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf> > Acesso em: 02 jun. 2020.

BRASIL, Ministério da Saúde. *Resolução Nº 510, de 7 de abril de 2016*. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2016/res0510_07_04_2016.html > Acesso em: 02 jun. 2020.

BRASIL, Subchefia para Assuntos Jurídicos. *Lei no 10.216, de 6 de abril de 2001*. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 2001. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br/>

ccivil_03/leis/leis_2001/110216.htm >. Acesso em: 03 abr. 2020.

CAPRA, F. *A teia da vida: uma nova compreensão científica dos sistemas vivos*. São Paulo: Cultrix, 2006.

DESVIAT, M.; RIBEIRO, V. *A reforma psiquiátrica*. [on-line]. 2nd ed. Rio de Janeiro: FIOCRUZ. 2015. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=Q_xDDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA10&dq=reforma+psiqui%C3%A1trica&ots=6W2mXm3EVM&sig=y9081qCOWsqFlmny6--_DQET_-s#v=onepage&q=reforma%20psiqui%C3%A1trica&f=false> Acesso em: 03 abr. 2020.

DICIO, Dicionário On-line de Português. *Significado de Loucura*. 2020. Disponível em <<https://www.dicio.com.br/loucura/>>. Acesso em: 23 abr. 2020.

DUARTE, R. Entrevistas em pesquisas qualitativas. *Educar em revista*, (24), 213-225. 2004. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/er/n24/n24a11.pdf/>> Acesso em: 24 mai. 2020.

FOUCAULT, M. *A verdade e as formas jurídicas*. Rio de Janeiro: NAU editora. 3ª ed. 2002.

FOUCAULT, M. *História da loucura na Idade Clássica*. São Paulo: Perspectiva. 2008.

GOSWAMI, A. O Universo Autoconsciente: como a consciência cria o mundo material. São Paulo: Aleph, 2007.

JACOBINA, P. V. *Direito penal da loucura e reforma psiquiátrica*. Brasília: ESMPU, 2008.

JACOBINA, P. V. Direito penal da loucura: medida de segurança e reforma psiquiátrica. *Revista De Direito Sanitário*, 5(1), 67-85. 2004. Disponível em: <<https://www.revistas.usp.br/rdisan/article/view/80889>> Acesso em: 07 mar. 2020.

JACOBINA, P. V. Saúde mental e direito: um diálogo entre a reforma psiquiátrica e o sistema penal. Brasília: *Monografia de especialização*, 2003. Disponível em: <http://pfdc.pgr.mpf.mp.br/atualizacao-e-conteudos-de-apoio/publicacoes/saude-mental/monografia_jacobina.pdf> Acesso e: 10 dez. 2020.

Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: *DSM-5*. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

MILLANI, H. F. B.; VALENTE, M. L. L. de Castro. O caminho da loucura e a transformação da assistência aos portadores de sofrimento mental. *SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.* (Ed. port.), Ribeirão Preto, v. 4, n. 2, ago. 2008. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762008000200009&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 07 abr. 2020.

MINAYO, M. C. S. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 14. ed. São Paulo: HUCITEC, 2014.

MOREIRA, A. J. Direito, poder, ideologia: discurso jurídico como narrativa cultural. *Revista Direito e Práxis*, 8(2), 830-868. 2017.

Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S2179-89662017000200830&script=sci_arttext&lng=pt>. Acesso em: 09 abr. 2020.

MOREIRA, L. R.; KYRILLOS NETO, F. Dos benefícios sociais na reforma psiquiátrica: necessidade, demanda e desejo. *Revista de Psicologia*, Fortaleza, v.8 n2, p. 110-118, jul./dez. 2017. Disponível em: <<http://repositorio.ufc.br/handle/riufc/27993>> Acesso em 30 mar. 2020.

NEVES, J. L. Pesquisa Qualitativa, Características uso e possibilidades. *Caderno de pesquisas em administração*, São Paulo, V. 1, nº 3,2º sem. /1996. Disponível em: <http://www.hugoribeiro.com.br/biblioteca-digital/NEVES-Pesquisa_Qualitativa.pdf> Acesso em: 14 mai. 2020.

SANTOS, W. Dicionário jurídico brasileiro. Versão virtual. Belo Horizonte: Del Rey, 2001. Disponível em: <https://www.academia.edu/4656485/DICIONARIO_JURIDICO_BRASILEIRO> Acesso em: 01. jun. 2020.

SCARAMUSSA, R; FAE, J; DANTAS, P. R; BARBOSA, P. S. R; MARTINS, R. A. S. Saúde Mental e produção de subjetividade: o discurso de profissionais do SUS sobre a loucura. Encontro Nacional da ABRAPSO, 15, *Anais eletrônicos Maceió*, p. 1-9. 2009. Disponível em: <http://www.abrapso.org.br/siteprincipal/images/Anais_XVENABRAPSO/297.%20sa%DAde%20mental%20

e%20produ%C7%C3o%20de%20subjetividade.pdf > Acesso em:
07 dez. 2020.

VINUTO, J. A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto. *Temáticas*, Campinas, 22(44), 203-220. 2014. Disponível em: <<https://econtents.bc.unicamp.br/inpec/index.php/tematicas/article/view/10977> > Acesso em: 26 mai. 2020.

AMBIENTE ESCOLAR: COMO PROMOVER SAÚDE MENTAL?

Leni Dias Weigelt
Euna Nayara Cordeiro da Costa
Luiza Pessi Rossetti
Ana Carolina Bienert
João Gabriel Rezes de Andrade
Suzane Beatriz Frantz Krug

Introdução

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Lei nº 8.069/1990, é reconhecido internacionalmente como um instrumento legal dedicado à garantia dos direitos da população infanto-juvenil. No entanto, na atualidade ainda se mostram desconhecidos alguns de seus preceitos pela sociedade, os quais também não são cumpridos sistematicamente por gestores públicos. Os direitos garantidos legalmente, tanto pela Constituição Federal Brasileira de 1988, quanto pelo ECA, necessitam de maior divulgação e compreensão, visando o respeito e o cumprimento das disposições legais dos mesmos. Em nosso país, encontram-se vários desafios para garantir a plena efetivação do ECA, sendo um destes as mudanças culturais que visam a proteção e a segurança das crianças e dos adolescentes, considerando-os como vulneráveis e em desenvolvimento.

Para tanto, é pertinente destacar que o Art. 1º do ECA dispõe sobre a proteção integral à criança e ao adolescente, o Art. 2º, define como criança, a pessoa com até 12 anos de idade incompletos. Já o Art. 3º, assegura à criança e ao adolescente o gozo dos direitos

considerados fundamentais à pessoa humana, assegurando-lhes todas as oportunidades e facilidades para seu desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social em condições de liberdade e de dignidade. Nessa perspectiva, o Art. 11 assegura ao público infanto-juvenil o acesso de forma integral ao Sistema Único de Saúde (SUS), levando-se em consideração a garantia do princípio de equidade para a promoção, proteção e recuperação da saúde, não havendo quaisquer formas de discriminação e/ou segregação. Aprofundando-se nesta temática, cabe ressaltar que o parágrafo 3º deste estatuto, aborda a garantia de formação específica para os profissionais que atuam no cuidado diário, frequente de crianças na primeira infância, com o objetivo de detectar sinais de risco para o desenvolvimento psíquico e para as necessidades de acompanhamento.

Partindo-se desse pressuposto, bem como da concepção ampliada de saúde definida pela Organização Mundial de Saúde (OMS), compreendida como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social, não somente a ausência de alguma patologia” (BUSS; PELLEGRINI FILHO, 2007), o presente trabalho tem como objetivo discutir a temática saúde mental infantil nas escolas a partir da busca em periódicos científicos publicados no banco de dados CAPES, levando em consideração o período de pandemia de Covid-19, compreendido entre março de 2020 e março de 2022, elegendo como questão norteadora: Quais os fatores que interferem na saúde mental infantil dos escolares? Neste sentido, as leituras e as discussões sobre essas publicações embasam o desenvolvimento do estudo denominado “Cuidados com a Saúde Mental Infantil em Escolas da Rede Municipal” em municípios do interior do Estado do Rio Grande do Sul e do Estado do Piauí, desenvolvido pelo Grupos de Estudos e Pesquisas em Saúde (GEPS/UNISC).

Metodologia

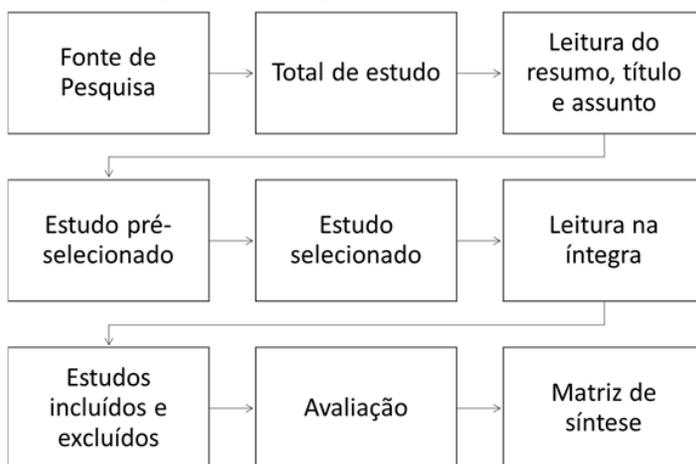
No presente trabalho, optou-se por realizar uma revisão integrativa de literatura, com uma abordagem qualitativa, buscando trabalhos publicados sobre a saúde mental infantil no

ambiente escolar através do Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). A revisão faz contribuições para um estudo descritivo qualitativo de perspectiva reflexiva.

As etapas deste trabalho se constituíram na seleção do tema de pesquisa, elaboração da questão norteadora, definição dos critérios de inclusão e exclusão na busca de literatura, seleção dos estudos e apresentação dos mesmos em um quadro que apresenta dados sobre as publicações.

Para o entendimento de como foi realizado o estudo, elaborou-se um esquema, que mostra graficamente a sequência das etapas que foram seguidas na construção deste trabalho (Figura 1).

Figura 1 – Sequência das Etapas na Elaboração deste Trabalho.



Fonte: Elaborado pelos autores, adaptado de BOTELHO, CUNHA e MACEDO, 2011, p.133

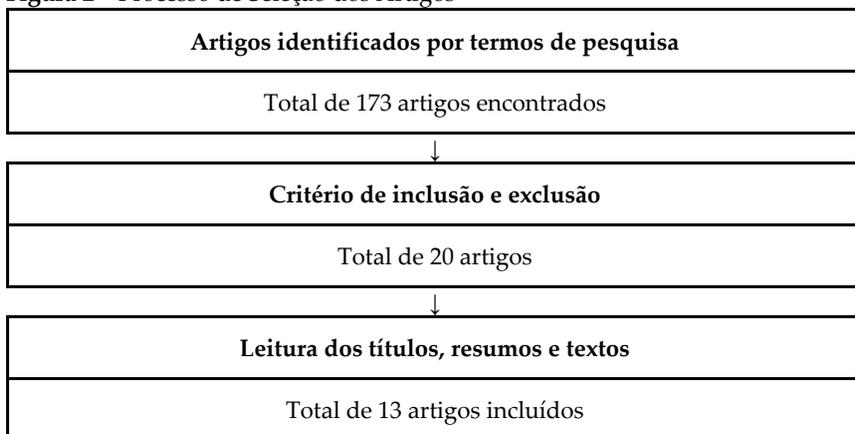
Levando-se em consideração o objetivo proposto, a revisão de literatura teve como ponto de partida a seguinte questão: quais os fatores que interferem na saúde mental infantil dos escolares?

Após a identificação do tema, saúde mental infantil, foram estabelecidos os critérios de inclusão do estudo: todas as categorias de artigos (original, revisão de literatura, reflexão, atualização e relato de experiência), publicados entre março de 2020 e março de

2022, no idioma português. Foram excluídos artigos repetidos e que não atendessem à proposta do estudo. Para a busca, utilizou-se três descritores em saúde derivados dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Promoção da Saúde Escolar, Saúde Mental e Crianças, combinados entre si pelo operador booleano “and”. Esta primeira etapa, resultou em 173 artigos.

A segunda etapa constituiu-se na submissão dos artigos aos critérios de inclusão e exclusão, resultando em 20 artigos para a leitura dos títulos e resumos, sendo selecionados os que se enquadraram ao tema para a leitura na íntegra, num total de 13 artigos selecionados. A Figura 2 mostra como foi desenvolvida a busca e a seleção dos artigos de forma esquematizada.

Figura 2 – Processo de Seleção dos Artigos



Resultados

Após serem selecionados os trabalhos para a discussão, foi elaborado um quadro com os artigos selecionados para este estudo (Figura 3).

Figura 3 – Quadro com os artigos selecionados

	Título	Autores/Ano	Periódico	Principais resultados
1	Ensino a distância, dificuldades presenciais: perspectivas em tempos de COVID-19.	Wenczenovicz (2020).	Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação	O processo de ensino-aprendizagem em tempos de pandemia é de incertezas e grande parte não possui condições de avaliar sua atuação no processo de ensino.
2	Os 30 anos do Estatuto da Criança e do Adolescente e as perspectivas possíveis da Justiça Restaurativa: influxos abolicionistas em tempos de expansão punitiva a partir de programas de extensão acadêmica.	Rodrigues (2021).	Revista Direito e Práxis	Importantes avanços com a referida lei, sobretudo no que tange à elevação das crianças e adolescentes à categoria de sujeitos de direitos e destinatários de garantias fundamentais.
3	Aulas Remotas Durante a Pandemia: dificuldades e estratégias utilizadas por pais.	Lunardi (2021).	Educação e realidade	As dificuldades apontadas foram relacionadas a: internet, administração do tempo, concentração e conciliação do estudo/trabalho. Já as estratégias, foram: organização da rotina e do local de trabalho e estudo, conversas e acompanhamento das atividades dos filhos.

4	Desempenho de escolares em fase inicial de alfabetização em habilidades cognitivo-linguísticas durante a pandemia.	Stolf, et al (2021).	Revista brasileira de crescimento e desenvolvimento humano	Os escolares apresentaram desempenho médio para escrita do nome e escrita do alfabeto em sequência.
5	Relações étnico-raciais e saberes docentes na escola de educação infantil da Universidade Federal do Rio De Janeiro.	Ferreira, Vieira, Vieira (2020).	Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação	Valorização das relações étnico-raciais e uma busca por encontros de formação continuada, os quais beneficiam os grupos de estudos e trocas de experiências.
6	Um estudo de caso de alunas com deficiência neuromotora: uma análise de sua vivência escolar em uma instituição de ensino regular na ótica de seus professores.	Marques, Cangussu (2020).	Revista Temas em Educação	Em geral, os profissionais estão despreparados e inseguros para trabalhar com crianças com deficiências. Também observou-se discriminação das mesmas no ambiente escolar.
7	O acesso a tecnologias pelas crianças: necessidade de monitoramento.	Santos, et al (2020).	Revista Ibérica de Sistemas e Tecnologias de Informação	O acesso à tecnologia, relacionado ao conteúdo mais assistido; o uso da tecnologia interferindo no desenvolvimento da criança; e, o monitoramento no uso das tecnologias, foram os temas para a discussão.

8	Bullying no ambiente escolar: compreensão dos educadores.	Salgado, et al (2020).	Revista brasileira de crescimento e desenvolvimento humano	Os resultados apontam que as crenças dos educadores responsabilizam exclusivamente às famílias pelos problemas das escolas e pelo bullying.
9	Ações executadas no Programa Saúde na Escola e seus fatores associados.	Medeiros, et al (2021).	Avances en enfermería	As ações foram: avaliação da saúde bucal, avaliação antropométrica e avaliação da situação vacinal. As ações foram associadas com a localização territorial, a categoria profissional e a qualificação profissional.
10	Habilidades socioemocionais na escola: guia prático da educação infantil ao ensino fundamental, Roseli Bonfante.	Rocha, Vercelli (2020).	Dialogia (São Paulo)	O resultado traz a relevância de estudos que considerem questões do desenvolvimento da criança de forma integral, percebendo a importância de edificar nele competências sociais e afetivas.
11	Práticas educativas do enfermeiro no contexto da saúde escolar: revisão integrativa da literatura.	Joia, et al (2020).	Revista Brasileira Multidisciplinar	Existem poucas publicações a respeito da prática educativa do enfermeiro em escolas, embora saibamos a relevância da atuação do mesmo, diretamente com crianças e adolescentes, para a promoção e prevenção em saúde.

12	Saúde, família e escola: saúde mental de crianças de famílias refugiadas.	Figueiredo, Vieira, Vieira (2020).	Revista Millenium (Viseu)	Metade das crianças refugiadas apresenta sintomas de doença mental. A prevenção primária deve acontecer nas escolas, pois é um espaço de integração, inclusão, educação e promoção do desenvolvimento infantil, além de integrar os pais com a comunidade, facilitando os relacionamentos.
13	A escola como promotora da saúde mental e do bem-estar juvenil: oficinas pedagógicas com adolescentes.	Koehler, Gonzales, Marpica (2021).	Desidades: Revista Científica da Infância, Adolescência e Juventude.	Importante implementar projetos que possibilitem a discussão acerca das realidades e relações que permeiam as vivências das juventudes, bem como promover um diálogo entre educação e saúde, permitindo reflexão crítica a respeito do desenvolvimento juvenil integral.

Para este estudo, utilizou-se a Análise de Conteúdo proposta por Bardin (2016) na análise e discussão dos dados. Os resultados foram divididos em três campos temáticos de análise: Saúde mental no ambiente escolar, Educação e saúde mental em tempos de pandemia, Promoção da saúde na escola.

Saúde mental no ambiente escolar

Em observância ao conceito ampliado de saúde, torna-se importante enfatizar que, no Brasil, a promoção da saúde abrange uma perspectiva integral de cuidado a partir das ações de envolvimento e de fortalecimento das instituições, dos serviços e de ações fundamentadas no cuidado e na proteção à vida. Nesse contexto, a escola é uma instituição que se configura como um ambiente propício para a materialização das ações em saúde às crianças, facilitando o compartilhamento de experiências, conhecimentos e estimulando a construção de vínculos. Conforme Koehler et al. (2021), o papel incumbido à escola, nessa perspectiva, vai muito além das funções pedagógicas que lhe são atribuídas, participando na oferta de conhecimentos, oportunidades, crescimento e engajamento com ações capazes de viabilizar as propostas de promoção à saúde.

Em um estudo realizado pelos autores acima mencionados, através de um relato de experiência, ressaltam a relevância da implantação de projetos voltados à expressão e à discussão sobre as relações que transpassam as experiências da juventude. Além disso, os mesmos apontam que as áreas da educação e da saúde constituem um elo, tornando-se um espaço importante para a construção de conhecimento e intercâmbio de experiências, a partir da promoção das práticas de cuidados fundamentadas no respeito e na valorização das qualidades do outro, devendo o cuidado em saúde mental ser ponderado por meio de múltiplas perspectivas, considerando-se o afeto, a amorosidade, a composição familiar, social e ambiental em que o indivíduo está inserido.

A educação, assim como a saúde, constituem-se como direitos humanos, assegurados por instrumentos importantes, como a Declaração Universal dos Direitos Humanos, a Constituição Federal de 1988 e o ECA, promulgado em 1990 que foi internacionalmente elogiado por apresentar uma ótica humana, assegurando proteção à população infanto-juvenil. O ECA determina, ainda, o funcionamento de órgãos, como os Conselhos Tutelares, e dispõe sobre o acesso da classe assegurada ao poder judiciário (RODRIGUES, 2021).

No Brasil, a trajetória histórica do acesso à educação é marcada pela desigualdade e pela segregação social durante o período de colonização, fato que contribuiu para a vulnerabilidade de milhares de brasileiros. Com o objetivo de promover a erradicação do analfabetismo brasileiro, o Governo Federal propôs, após este período, a implantação de diversos programas governamentais, porém nem todos mostraram-se assertivos, devido às desigualdades sociais existentes. (WENCZENOVICZ, 2020).

Com a pandemia de Covid-19, os empecilhos já existentes em prol da educação mostraram-se ainda mais preocupantes e intrínsecos na sociedade brasileira, dada a necessidade da migração emergencial do ensino presencial para o modelo remoto, o que afetou não somente o processo de ensino-aprendizagem, mas também, em dadas circunstâncias, a qualidade de vida dos estudantes, em especial as crianças em desenvolvimento.

Educação e saúde mental em tempos de pandemia

Um dos agravantes para a educação e a saúde mental foi a migração abrupta do ensino presencial para o modelo remoto em que os estudantes permaneciam em seus domicílios. As escolas fechadas causaram vários problemas, desde a escassez de alimentos até as questões sociais e educacionais. Muitos alunos dependem da alimentação fornecida pela escola, considerando-a como sendo de extrema relevância para assegurar um processo saudável de ensino-aprendizagem (assimilação do conteúdo). De

acordo com Wenczenovicz (2020), as dificuldades de acesso aos computadores e conexão com a internet também se tornaram agravos, principalmente no que tange às condições socioeconômicas, cujo acesso é considerado baixo, com uso exclusivamente do aparelho celular. Paralelamente a isso, outro empecilho encontrado é a dificuldade dos pais ou pessoas responsáveis em acompanhar e orientar os filhos quanto à realização das atividades propostas, em virtude ao baixo índice de escolaridade destes. Segundo esse mesmo autor, registros estatísticos do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2019), apontam que cerca de 9 milhões de brasileiros entre zero e 14 anos vivem em condição de extrema pobreza no país, sendo que 207 mil crianças com idade compreendida entre zero e cinco anos possuem desnutrição grave, conforme dados do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional do Ministério da Saúde.

Levando-se em consideração os dados mencionados e a situação de pandemia, há um dado que vem chamando a atenção: a relação entre a desnutrição e a obesidade infantil, haja vista que a alimentação das crianças é desprovida de nutrientes, considerados essenciais para o desenvolvimento orgânico e psicológico da criança, e rica em calorias — provenientes de alimentos ultraprocessados. Além disso, outro dado preocupante é a exposição da criança às diferentes formas de violência (sexual, física ou psicológica), que devido ao isolamento social tais indicadores passaram a ser despercebidos dentro do ambiente escolar, fato que contribui para o aumento dos índices não registrados e, por conseguinte, os traumas desencadeados pela violência serão visualizados com mais ênfase no cenário de pós-pandemia (WENCZENOVICZ, 2020).

Além dos fatores supracitados, destaca-se o comprometimento das habilidades cognitivo-linguísticas dos escolares, especialmente as crianças em processo de alfabetização. De acordo com um estudo realizado por Stolf et al. (2021), foram selecionadas 28 crianças com idade compreendida entre 6 e 8 anos incompletos que frequentavam o Ensino Fundamental I e II no

município de Marília (São Paulo) que apresentavam dificuldades no desenvolvimento das habilidades cognitivo-linguísticas no início do processo de alfabetização durante a pandemia da Covid-19. Para este estudo, as crianças foram submetidas a realização de diferentes provas, por meio do Protocolo de Avaliação das Habilidades Cognitivo-Linguística. Sabe-se que o processo de alfabetização já vinha sendo questionado antes mesmo da instauração do cenário pandêmico, tornando-se notável após a migração das aulas para o ciberespaço, dado o contexto de exposição da criança à nova condição de ensino-aprendizagem, bem como as consequências geradas a partir do complexo processo de leitura e escrita de palavras.

Os desempenhos inferiores apresentados pelas crianças em fase inicial de alfabetização evidenciam que há a necessidade da revisão das políticas públicas de educação, visando uma reformulação de estratégias para a recuperação da aprendizagem, visto que as crianças do 1º ano do ensino fundamental apresentaram renúncia a algumas das avaliações propostas, por desconhecimento cognitivo para a realização da tarefa e do analfabetismo (STOLF et al., 2021).

No que tange a educação através de uma perspectiva do corpo docente, consoante aos estudos realizados por Wenczenovicz (2020), é notável que a educação em tempos de pandemia sofreu alterações significativas e que as dificuldades de acesso ao ensino remoto também passaram a ser vivenciadas pelos professores, visto que alguns declaram sentirem-se inseguros em saber se os seus ensinamentos estavam sendo assimilados pelos alunos, mesmo que estes realizem a entrega de tarefas de forma periódica. Ademais, os empecilhos encontrados por estes no manuseio com equipamentos eletrônicos, haja vista que muitos professores necessitam de outros equipamentos e, por vezes, mais do que um para garantir uma aula de qualidade.

Além disso, outro fato a ser considerado é o cotidiano, as oportunidades e a incorporação dos indivíduos ao cenário atual, sendo essa outra insegurança manifestada pelos docentes e a

preocupação com o contingenciamento financeiro no repasse de verbas para a educação e o risco para a extinção do Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação (Fundeb). Diante disso, percebe-se a predominância de incertezas, ansiedade, preocupações e medos dos docentes ao ministrarem suas aulas durante a pandemia de forma virtual, sendo a atuação no ciberespaço a forma encontrada para manter o vínculo com os alunos, embora faz-se necessário o emprego de uma carga extra de esforço emocional e estrutural (WENCZENOVICZ, 2020).

A migração abrupta do ensino fez, ainda, com que o papel dos pais/responsáveis na participação da vida escolar dos estudantes também apresentasse mudanças, atribuindo aos mesmos responsabilidades com a efetivação das tarefas escolares de seus filhos. Além disso, as práticas de prevenção adotadas, a partir do isolamento social e da quarentena, por exemplo, tornaram a divisão das tarefas domésticas, do trabalho e da escola uma rotina pautada em um novo normal e, apesar das dificuldades inicialmente encontradas pela falta de estrutura, problemas de conexão com a internet e a necessidade de melhor suporte escolar, os pais/responsáveis utilizaram métodos para facilitar a rápida adaptação ao novo cenário, a partir do acompanhamento dos filhos, organização de rotina e momentos de diálogo (LUNARDI, et al. 2021).

Os debates acerca da histórica marginalização da educação são antigos, bem como a inserção de estudantes com necessidades especiais, das relações étnico-raciais existentes e dos refugiados são problemáticas que instigam estigmas sociais. Partindo-se desse pressuposto, na contemporaneidade, é comum encontrar profissionais da educação que afirmam sentirem-se despreparados para o manejo com alunos que apresentam alguma necessidade especial por desconhecerem condutas e metodologias de avaliação da aprendizagem específicas para a necessidade do aluno. Em um estudo desenvolvido por Marques e Cangussu (2020) referente a vivência escolar de alunas com deficiência neuromotora, no 5º ano do ensino fundamental em uma instituição de ensino regular em um município

do Estado de Minas Gerais, constatou-se a insegurança do corpo docente-pedagógico da escola no manejo com as estudantes.

Ademais, estas mesmas autoras destacam que a inclusão é algo que perpassa as fronteiras do integrar somente em sala de aula com alunos que não apresentam alguma deficiência neuromotora, mas que o respeito, a valorização ao outro e às diferenças tornam-se necessárias para o desenvolvimento da autonomia desses alunos e que contribuam positivamente para a construção do conhecimento.

Nesse contexto, alterações para que se tenha uma educação inclusiva, professores especializados e convictos a desenvolver uma educação de qualidade fundamentada no respeito e na diversidade cultural são primordiais, visto que os alunos com necessidades educacionais especiais continuarão chegando para as escolas (MARQUES; CANGUSSU, 2020). De forma análoga, outro desafio a ser enfrentado trata-se da valorização das relações étnico-raciais, as quais, juntamente com a questão relativa às necessidades educacionais especiais, desencadeiam uma demanda por educação continuada de modo a potencializar a participação social desses alunos de forma ativa dentro do ambiente escolar, bem como fora dele (FERREIRA et. al, 2020; MARQUES; CANGUSSU, 2020).

Nessa perspectiva, a saúde mental de indivíduos refugiados, especialmente as crianças em idade pré-escolar/escolar, torna-se suscetível a fragilidades se não acompanhada, com possibilidade de permanência na vida adulta da criança. Isso porque os agentes desencadeantes para as patologias mentais relacionam-se às experiências traumáticas vivenciadas pelas crianças nos períodos pré e pós-migração, podendo permanecer mascarados por transtornos de aprendizagem, hiperatividade, ansiedade e depressão (FIGUEIREDO et al, 2020).

A partir disso, o êxito do desempenho escolar das crianças refugiadas nos países de acolhimento é proporcional ao índice de rendimento, sendo que em países classificados como baixo-médio rendimento, os resultados favoráveis na produtividade escolar possuem relação direta com os determinantes sociais de saúde (saneamento básico, pobreza, fome e outros). Nesse sentido, uma ação

conjunta entre educadores e profissionais da saúde faz-se necessária em um possível diagnóstico de situação de risco, amparados por políticas públicas e programas criados, para um acompanhamento não somente da criança, mas também da família, construindo-se a tríade saúde-escola-família (FIGUEIREDO et al., 2020).

Promoção da saúde na escola

O ambiente escolar apresenta-se como uma importante ferramenta de integração entre a família dos alunos e da comunidade em que está inserida, cuja inclusão e ações de promoção em saúde pautadas em vários aspectos do desenvolvimento, tornando-o como um cenário de atenção primária em saúde. A saúde mental considerada como uma área primordial da saúde pública é originada a partir de fatores ambientais e genéticos relacionados à saúde materno-infantil e às situações sanitárias, socioeconômicas e de segurança (FIGUEIREDO et al, 2020).

O Programa Saúde na Escola, instituído por meio do decreto nº 6.286/2007, a partir de uma parceria entre os Ministérios da Educação e da Saúde, foi desenvolvido com o intuito de contemplar a população infanto-juvenil e adulta que frequenta a rede pública de ensino em atividades de promoção da saúde e prevenção de doenças dentro ambiente escolar. Assim, o programa apresenta três eixos: ações de avaliação clínica e psicossocial; ações de promoção da saúde e prevenção de doenças e seus agravos com enfoque principalmente; formação de profissionais para atuação nos dois primeiros eixos (JOIA et al., 2020; MEDEIROS, et al., 2020). Em um estudo realizado na capital do Estado do Rio Grande do Norte, por Medeiros et al. (2020), constatou-se que embora o cenário de saúde nacional apresentasse maior demanda ao eixo das ações de promoção da saúde, com atualização do calendário vacinal, saúde bucal e outras demandas, a saúde mental dentro das escolas é uma temática muito pouca desenvolvida.

Contudo, pode-se estabelecer uma relação entre a saúde mental das crianças com a prática do bullying dentro do ambiente escolar,

isso porque essa forma de violência, considerada uma problemática mundial, contribui para condições negativas na qualidade de vida da população, especialmente as crianças, abrangendo outros fatores relativos, tais como indisciplina, distúrbios alimentares graves, transtornos de ansiedade, depressão, comportamentos infracionais, evasão do ambiente escolar e outros (ROCHA; VERCELLI, 2020; SALGADO et al., 2020).

Para além disso, observa-se a relevância da realização de ações conjuntas entre a escola e as equipes de saúde, incluída a psicologia, salientando-se a enfermagem, a qual possui grande atuação em educação em saúde, com atividades práticas e orientações aos estudantes, pais/familiares na adequação dos hábitos de vida e práticas saudáveis, haja vista que muitas crianças ainda não distinguem o que pode apresentar benefícios, mas também perigos à saúde. Incluem-se nesse sentido, o acesso às tecnologias, visto que as crianças não apresentam somente o interesse pela máquina, mas pela formação de vínculos com as demais crianças. O uso desses recursos necessita ser monitorado pelos familiares/responsáveis, com o intuito de que o conteúdo digital acessado possa contribuir positivamente para o desenvolvimento da criança, no que se refere ao tempo em que a mesma passa em frente às telas de celulares e computadores, bem como seu relacionamento afetivo com os demais pares e familiares, principalmente no momento de enfrentamento à pandemia, onde significativas alterações na rotina das pessoas fizeram-se necessárias (SANTOS et al., 2020).

Considerações finais

Através da leitura dos artigos publicados pela CAPES pode-se detectar a importância dada pelos autores à saúde mental infantil. Esse tema é descrito com diversas perspectivas, tais como a formação de professores da educação básica e o despreparo dos mesmos; educação a distância; educação especial; desempenho dos escolares; direitos das crianças; dificuldades dos pais na pandemia;

desenvolvimento da criança; a escola como promotora do desenvolvimento infantil, da saúde mental e da integração dos pais com a comunidade, entre outros.

Condições negativas na qualidade de vida da população, especialmente das crianças e escolares interferem no desenvolvimento biopsicossocial e estas questões necessitam de ações integradas entre saúde e educação, que envolvam atividades interdisciplinares das áreas de enfermagem, psicologia, medicina, odontologia e educação e outras.

Para promover saúde no ambiente escolar se faz necessário identificar os fatores que interferem na saúde mental das crianças. Mesmo sabendo-se que a pandemia causa danos à saúde das pessoas, tanto adulta como infantil, se faz necessária uma identificação detalhada dos fatores de cada contexto, através da escuta de gestores e educadores que convivem diariamente com as crianças e as famílias destas, nas escolas. A temática apresentada proporciona questionamentos para pesquisas que venham a contribuir para a saúde das crianças no âmbito escolar. Portanto, esta é a próxima etapa do estudo “Cuidados com a Saúde Mental Infantil em Escolas da Rede Municipal”.

Referências

- BARDIN, Laurence. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70, 2016.
- BOTELHO, L. L. R.; CUNHA, C. D. A.; MACEDO, M. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. *Gestão e Sociedade*, Belo Horizonte, v. 5, n. 11, p. 121-136, 2011. Disponível em: <<https://www.gestaoesociedade.org/gestaoesociedade/article/view/1220>>. Acesso em: 04 de abril, 2022.
- BUSS, Paulo Marchiori; FILHO, Alberto Pellegrini. A saúde e seus determinantes sociais. *Physis: Rev. Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro. V. 17, n. 1, p. 77-93. 2007. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312007000100006>.

FERREIRA, Edmilson dos Santos; VIEIRA, José Jairo; VIEIRA, Andréa Lopes da Costa. Relações étnico-raciais e saberes docentes na escola de educação infantil da Universidade Federal do Rio de Janeiro. *Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação*. Araraquara. V. 15, n. 1, p. 236-252, jan./mar. 2020. e-ISSN: 1982-5587. DOI: <https://doi.org/10.21723/riaee.v14i4.10006>.

FIGUEIREDO, Elsa; FIGUEIREDO, Maria do Céu Barbiéri; SIMÕES, Mário. Saúde, família e escola: saúde mental de crianças de famílias refugiadas. Millenium, *Ciências da vida e da saúde*, 2ª ed. N. 5, p. 195-200. DOI: <https://doi.org/10.29352/mill0205e.20.00308>.

JOIA, Luciana dos Santos, et al. Práticas educativas do enfermeiro no contexto da saúde escolar: revisão integrativa da literatura. *Revista Brasileira Multidisciplinar*. V. 23, n. 2, p. 115-126. e-ISSN: 2527-2675. DOI: <https://doi.org/10.25061/2527-2675/ReBraM/2020.v23i2Supl..876>.

KOEHLER, Sonia Maria; GONZALES, Nathália Garcia Panacioni; MARPICA, Júlia Barbeito. A escola como promotora da saúde mental e do bem-estar juvenil: oficinas pedagógicas com adolescentes. *Desidades: Revista Científica da Infância, Adolescência e Juventude*. N. 29, p. 168-185, jan./abr. 2021. ISSN: 2318-9282.

LUNARDI, Nataly Moretzsohn Silveira Simões, et al. Aulas Remotas Durante a Pandemia: dificuldades e estratégias utilizadas por pais. *Educação & Realidade*, Porto Alegre. V. 26, n. 2, p. 1-22. 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/2175-6236106662>.

MARQUES, Stela; CANGUSSU, Luciene. Um estudo de caso de alunas com deficiência neuromotora: uma análise de sua vivência escolar em uma instituição de ensino regular na ótica de seus professores. *Revistas Temas em Educação, João Pessoa, Brasil*. V. 29, n. 1, p. 177-199, jan./abr. 2020. DOI: <https://doi.org/10.22478/ufpb.2359-7003.2020v29n1.51191>.

MEDEIROS, Eliabe Rodrigues de, et al. Ações executadas no Programa Saúde na Escola e seus fatores associados. *Av. Enferm*. V. 39, n. 2, p. 167-177, 2021. DOI: <http://doi.org/10.15446/av.enferm.v39n2.86271>.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Relatório sobre a saúde no mundo — Saúde mental: nova concepção, nova esperança. Biblioteca da OMS, Geneva. 2001.

ROCHA, Priscila Kely da; VERCELLI, Lígia de Carvalho Abões. Habilidades socioemocionais na escola: guia prático da educação infantil ao ensino fundamental, Roseli Bonfante. *Dialogia*, São Paulo. N. 35, p. 283-287, mai./ago. 2020. DOI: <https://doi.org/10.5585/dialogia.n35.17437>.

RODRIGUES, Ellen. Os 30 anos do Estatuto da Criança e do Adolescente e os horizontes possíveis a partir da Justiça Restaurativa: influxos abolicionistas em tempos de expansão punitiva a partir da extensão acadêmica. *Rev. Direito e Práx.*, Rio de Janeiro. V. 12, n. 1, p. 642-686, jan./mar. 2021. ISSN: 2179-8966. DOI: <https://doi.org/10.1590/2179-8966/2020/57201>.

SALGADO, Fellipe Soares, et al. Bullying no ambiente escolar: compreensão dos educadores. *Journal of Human Growth and Development*, São Paulo. V. 30, n. 1. e-ISSN: 2175-3598. DOI: <http://dx.doi.org/10.7322/jhgd.v30.9969>.

SANTOS, Thaís, Aluane Silva; REZENDE, Kátia Terezinha Alves; SANTOS, Ione Ferreira; TONHOM, Silvia Franco da Rocha. O acesso a tecnologias pelas crianças: necessidade de monitoramento. *RISTI - Revista Ibérica de Sistemas e Tecnologias da Informação*. N. 38, p. 48-63. 2020. ISSN: 1646-9895. DOI: <https://doi.org/10.17013/risti.38.48-63>.

STOLF, Mariana Taborda, et al. Desempenho de escolares em fase inicial de alfabetização em habilidades cognitivo-linguísticas durante a pandemia. *J. Hum Growth Dev*. V. 31, n. 3. 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.36311/jhgd.v31.12668>.

WENCZENOVICZ, Thaís Janaína. Ensino a distância, dificuldades presenciais: perspectivas em tempos de Covid-19. *Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação*, Araraquara. V. 15, n. 4, p. 1750-1768, out./dez. 2020. e-ISSN: 1982-5587. DOI: <https://doi.org/10.21723/riaee.v15i4.13761>.

**SEGUNDA PARTE:
GÊNERO**

SAÚDE MENTAL, GÊNERO E INTERSECCIONALIDADES NO CONTEXTO HOSPITALAR

Mariluz Sott Bender
Michele Kremer Sott
Caroline Plates da Silva
Suelen Machado de Freitas
Eduardo Steindorf Saraiva
Anna Paula Uziel

Introdução

A saúde mental é um campo conceitual histórico, construído a partir de realidades sociais e políticas que se tornaram consensuais (DIEMER; CAVAGNOLI, 2022). O conceito mais comumente usado como definição de saúde é o “completo bem-estar físico, mental e social”, o que remete a uma utopia, visto a dificuldade de completude e plenitude do ser humano, principalmente no que se refere à saúde mental. Nesse sentido, evidencia-se a relação intrínseca entre o bem-estar físico e o psíquico, além dos diversos atravessamentos que vão compondo o sujeito e sua saúde mental (NSM; UFLA, 2021, p. 05).

Nessa perspectiva, as relações entre a saúde mental e gênero têm sido compreendidas como elementos chaves para a compreensão do sofrimento psíquico dos sujeitos. Isso se deve às ideias preconcebidas sobre os padrões comportamentais esperados de cada gênero, o que torna os comportamentos ou atitudes que não se enquadram nesses padrões, disparadores de sofrimento psíquico (VALENTE, 2022). Apesar das discussões de diversas vertentes teóricas sobre o tema, a significação consensual de gênero

continua pautada no modelo político predominante, originado na sociedade tradicional e patriarcal (OLIVEIRA, 2017).

Essa construção subjetiva de dicotomia de gênero circunscreve identidades agressivas e pouco resilientes para os homens, e uma posição de insegurança emocional e vulnerabilidade para as mulheres, determinando modos de ser que assujeita e produz sofrimento psíquico, ao mesmo tempo em que normaliza as características da saúde ou adoecimento mental (ZANELLO; COSTA; SILVA, 2012). Essa diferenciação pode ser percebida nos próprios dados epidemiológicos de saúde mental, que apontam maior frequência de transtornos psiquiátricos, como depressão, em mulheres (BOEFF; SOUZA, 2020).

Nesse sentido, os aspectos de gênero e suas interseccionalidades tornam-se “marcadores sociais da diferença”, configurando-se como pontos estratégicos para pensar a saúde mental (DIEMER; CAVAGNOLI, 2022, p. 44). O gênero é parte de um processo dinâmico que reflete a realidade social, em que a disposição das estruturas organizacionais instrumentalizam e reforçam as relações de poder nas organizações. Esta disposição torna as organizações importantes objetos de estudo para abordar e compreender as questões de gênero, poder (CRAMER, 2009) e saúde mental.

Contudo, é importante compreender que cada organização apresentará modos de produção de sofrimento mais ou menos intensos, de acordo com o controle dos corpos e a cultura organizacional instituída. No contexto hospitalar, as questões de saúde mental e gênero sofrem diversos atravessamentos, e nesse sentido, é preciso compreender as interseccionalidades que produzem e reproduzem os modos de sofrimento.

Levando em conta a necessidade de superar as “lógicas psicopatologizantes e individualizantes” e problematizar a produção do sofrimento psíquico (RAMOS; GONZALES, 2017, p. 03), este trabalho objetivou discutir as intersecções entre a saúde mental, os gêneros e sua construção social e as relações de poder que coexistem no contexto hospitalar.

Método

A fim de apresentar uma ampla visão do campo de pesquisa, este estudo foi metodologicamente orquestrado através de uma revisão narrativa da literatura, de cunho reflexivo-crítico. A abordagem qualitativa escolhida permitiu explorar livremente a literatura da área reforçando a experiência dos autores (CRUZ et al., 2022). Neste sentido, o tópico de estudo é investigado a partir de uma ótica teórica e contextual (ROTHER, 2007), lançando uma visão reflexiva e crítica sobre diferentes perspectivas e fatores relacionados à saúde mental, gênero e interseccionalidades no contexto hospitalar.

Saúde Mental e Gênero

A saúde mental é um campo marcado pela complexidade e pluralidade de saberes (AMARANTE, 2007). Trata-se de um conceito amplo, cuja definição não é simples. Nessa perspectiva, abarca múltiplas interações, as quais incluem fatores biológicos, psicológicos e sociais (ALVES; RODRIGUES, 2010).

No que se refere aos conceitos de saúde e saúde mental, o paradigma biomédico e de produção social de saúde representam perspectivas importantes. Uma delas é voltada à doença e suas manifestações, e a outra engloba os aspectos sociais, econômicos, culturais e ambientais. Embora existam essas duas perspectivas, o paradigma biomédico ainda predomina (GAINO; SOUZA; CIRINEU; TULIMOSKY, 2018, p.110).

A restrição da saúde mental à faceta biomédica “desconsidera as dimensões sociais que envolvem a subjetividade” (DIEMER; CAVAGNOLI, 2022, p. 43). Nesse sentido, a saúde mental é uma área do conhecimento e de ações que possui caráter inter, transdisciplinar e intersetorial (LANCETTI; AMARANTE, 2006).

Nessa perspectiva, a saúde coletiva, nos mais diversos contextos, surge visando o rompimento com a perspectiva biomédica. Embora tal perspectiva persista, a saúde coletiva vem

legitimando aspectos sociais, econômicos e culturais como integrantes do processo de produção de saúde e doença. Esse prisma, onde as questões de gênero encontram espaço, aproxima o conceito de saúde com o de interdisciplinaridade, favorecendo a compreensão dos indivíduos enquanto seres multifacetados, percebidos em sua totalidade (CRUZ, et al., 2015).

Nesse contexto torna-se relevante a discussão sobre gênero, termo que surgiu a partir do movimento feminista de 1970, como uma categoria social que descreve as interações sociais entre homens e mulheres, para além do determinismo biológico e da redução às diferenças corporais (VALENTE, 2022). O conceito de gênero está relacionado com o modo como a sociedade concebe as diferenças sexuais, determinando papéis sociais distintos a homens e mulheres, relacionando-se à dimensão social da sexualidade humana (ARAÚJO et al., 2012). Trata-se de uma construção social que ocorre através da representação nas diferentes instâncias, discursos e práticas diárias e institucionais, a exemplo daquelas presentes no campo da saúde (LAURETIS, 1994).

A concepção de gênero como uma construção social abre espaço empírico e teórico para discussões históricas e socioculturais sobre as diferenças, corpos, feminilidade, masculinidades e orientações sexuais, fazendo com que todos os aspectos da sociedade sejam “vistos como momentos possíveis de construção e organização de gênero, como elementos que antecedem e constituem os arranjos de gênero” (MAIHOFER, 2016, p. 876).

Dessa forma, amplia-se a compreensão sobre os padrões comportamentais e os papéis socialmente estabelecidos, que tornam-se exigências sociais e aprisionam as mulheres ao que é esperado delas, impactando suas percepções sobre si, sua autoestima e estabilidade emocional, e fomentando-lhes sentimentos de impotência e incapacidade, que podem ser disparadores de quadros de depressão ou ansiedade (VALENTE, 2022).

Ocorre assim, maior incidência destes transtornos no público feminino, o que está relacionado ao desempenho de papéis múltiplos de mães, esposas, cuidadoras e educadoras, além do

trabalho externo realizado. Além disso, muitas são vítimas de violência doméstica, sexual, moral e/ou psicológica, e de discriminação social e organizacional, o que as deixa em dificuldades emocionais e financeiras (WHO, 2002).

No caso dos homens, persiste um ideal de virilidade, sexualidade e produtividade laboral que devem ser alcançados para serem bem sucedidos (ZANELLO; GOMES, 2010). A dificuldade em alguma destas áreas e a demonstração do sofrimento psíquico significa o fracasso social e a perda da virilidade, fazendo com que os homens liderem os números de casos de dependência química, percebidas como formas de fugir da realidade, e de suicídio no mundo (SANTOS, 2009).

Já para a população trans e/ou não binária, o sofrimento psíquico está relacionado principalmente a não aceitação, a discriminação e o preconceito vivenciados dentro e fora de casa. Isso está relacionado ao modelo biológico que determina padrões corporais para homens e mulheres, onde a pessoa trans inscreve-se como transgressora da construção social do corpo, pois “a possibilidade de mudar, interferir no corpo por meio de cirurgias é a afirmação da necessidade de questionar o próprio corpo, demonstrando assim o caráter mutável, não natural e construído das categorias sexo, gênero e heterossexualidade” (BUTLER, 2017, p. 45).

Por outro lado, o desejo de pertencimento e a busca pela imagem padronizada de gênero, também faz com que muitas pessoas trans entrem em sofrimento psíquico, passando a procurar métodos não convencionais de modificação corporal e abandonando o longo processo para realização da cirurgia de afirmação de gênero pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Para os que mantêm-se na lista para a realização desse procedimento, as expectativas pelos resultados podem ser disparadores de ansiedade ou de transtornos de humor (FERREIRA, 2018).

Dessa forma, o que parece ser um adoecimento individual, na realidade expressa as normas e padrões de gênero instituídas na sociedade e impostas ao sujeito, ou seja, o sofrimento psíquico é um reflexo dos valores e normas em um dado contexto político e

histórico. Portanto, os sintomas de sofrimento denotam as relações de poder que atravessam os sujeitos nos diferentes espaços, marcando diferenças nas formas como homens e mulheres podem expressá-los (SANTOS, 2009).

Existe, portanto, uma construção social da experiência do sofrimento psíquico, visto que este engloba normas e valores de uma sociedade e época histórica. Aquilo que sugere ser uma vivência no âmbito subjetivo, “e também a vivência de cada um como mulher ou como homem, expressa regularidades que são moldadas por uma dada configuração social” (SANTOS, 2009, p.1178). Há uma vertente de ordem sócio-histórica que compreende o sofrimento psíquico como resultado de papéis e atribuições sociais, estando as relações de gênero incluídas nesta esfera (ZANELLO; BUKOVITZ, 2011).

O Contexto hospitalar e a feminização das profissões do cuidar

Diversas pesquisas acerca das relações de gênero dentro do espaço organizacional, vêm contribuindo e enriquecendo o debate no que tange as questões que atravessam estas relações, mostrando-se eficientes para discutirem movimentos objetivos e subjetivos de construção e reconstrução das variadas formas de diferenciação entre o gênero feminino e o gênero masculino (CRAMER, 2009).

O hospital é uma estrutura complexa, que exige conhecimentos específicos para a gestão dos seus recursos humanos e físicos (FERREIRA; VIEIRA, 2009). Nesse ambiente, as relações de gênero são o reflexo das concepções culturais da sociedade na qual está inserido. No hospital coexistem jogos, simbólicos, conflitos de interesse e disputas de poder entre os distintos profissionais, cujas raízes se alimentam da divisão social, sexual e histórica do trabalho (PEREIRA; ROTENBERG; OLIVEIRA, 2013).

As diferenças de gênero expressam as distinções entre homens e mulheres, que são consideradas socialmente como naturais. Essa

naturalização das diferenças de gênero se reproduz a partir das práticas e interações sociais, surgindo a reflexividade institucional, que está relacionada às conexões que os sujeitos estabelecem entre a vida social e os conhecimentos que possuem, a partir das quais tornam-se capazes de perceber o mundo social e de modificá-lo (GOFFMANN, 1994, apud MAIHOFER, 2016). Contudo, os detentores do poder raramente estão dispostos a abrir mão deste em favor da igualdade de gênero (MAIHOFER, 2016).

Dessa forma, no contexto hospitalar as perspectivas de gênero podem ser percebidas na divisão do trabalho, onde os cargos médicos, carregados de visibilidade e poder (LOPES; LEAL, 2005) são associados ao masculino, enquanto as profissões do cuidar, como Enfermagem, Nutrição, Psicologia e Serviço Social são atribuídas ao feminino (APERIBENSE; BARREIRA, 2008). Ou seja, as posições de poder e comando são identificadas na figura do médico homem, enquanto as demais profissões do cuidado, com menor reconhecimento e visibilidade, são predominantemente femininas (PEREIRA; ROTENBERG; OLIVEIRA, 2013).

Dentro da Medicina também ocorre uma subdivisão de áreas por gênero, em que as especialidades cirúrgicas, como cardíacas e neurológicas, que possuem maior poder e prestígio, são prioritariamente exercidas por homens, enquanto as mulheres estão inseridas na ginecologia e obstetrícia, ou pediatria (FIORE; YASIGI, 2005).

Ademais, Hora, Ferreira e Silva (2013) comprovam que o âmbito hospitalar brasileiro é composto por maior número de mulheres, que geralmente somam à profissão as tarefas domésticas, constituindo dupla jornada e sobrecarga de trabalho. Os dados do Censo do IBGE de 2010 já apontavam que nas áreas de Fonoaudiologia, Nutrição e Serviço Social, as mulheres ultrapassavam 90% dos cargos ocupados, enquanto nas áreas de Enfermagem e Psicologia os percentuais chegavam a 80% (CONASEMS, 2020).

Já em 2006, cerca de 92% dos profissionais da Enfermagem eram mulheres, e apenas 8% eram homens, denotando a

feminização desta área de atuação (MARTINS et al., 2006). Além disso, também existem lugares distintos destinados a cada profissional de acordo com o gênero, pois enquanto o número de enfermeiros na Pediatria e Obstetrícia é reduzido, são mais frequentemente encontrados nas áreas de ortopedia ou emergência (PEREIRA, 2008).

De forma geral, dos seis milhões de profissionais da área da saúde no Brasil, tanto do setor público como privado, 65% são mulheres (CONASEMS, 2020). Apesar dessa presença feminina majoritária no setor hospitalar, a maioria dos cargos estão relacionados ao nível médio ou elementares, como a Enfermagem. No tocante aos cargos de gestão e desenvolvimento do mercado de saúde, a ocupação feminina ainda é incipiente (NEXXTO, 2020).

Discussões interseccionais de gênero e saúde mental no contexto hospitalar

A supremacia masculina se perpetua através dos modos de dominação ancorados no patriarcado. Isso ocorre devido a compreensão social fictícia de que ‘mulher’ é um termo universal, incorrendo em práticas universalistas (RAMOS; GONZALES, 2017), “assujeitamento e despotencialização política de sujeitos, que destituem a ideia de uma mulher diversa” (DIEMER; CAVAGNOLI, 2022, p. 43).

Nessa perspectiva, as questões de gênero não podem ser compreendidas de forma estanque. É preciso compreender as diversas interlocuções e atravessamentos de cada contexto organizacional sobre as vivências femininas. Assim, Diemer e Cavagnoli (2022) referem que as características interseccionais tornam-se marcadores sociais da diferença.

Pensar gênero a partir da interseccionalidade permite “compreender como a articulação das diferentes categorias sociais (classe social, gêneros, raça/etnia, cor, sexualidades, corpos, entre outras) se encontram inter-relacionadas e estruturam a vida dos

sujeitos, produzindo desigualdades e injustiças” (PERPÉTUO, 2017, p. 04).

A equipe multiprofissional que atua no ambiente hospitalar tem feito uma caminhada de elaboração e definição de sua identidade e seu modo de ação, assim como cada membro da equipe multidisciplinar possui um papel específico a ser desempenhado a partir do seu conhecimento técnico, dentro de um espaço que até pouco tempo era compreendido como área da medicina (SILVA; NETO, 2020).

Dessa forma, o modelo clínico atual de assistência nas organizações hospitalares é atravessado pelo “constante conflito e negociação entre os vários poderes e saberes” existentes (OLIVEIRA; COLLET, 2000, p. 295). Na perspectiva do cuidado em saúde que vise a integralidade, a interdisciplinaridade é essencial, possibilitando não apenas compreender a doença e produção de saúde, mas também alicerçar ações de cuidado. Existem limites quando se trata de uma única área do saber, os quais comprometem a compreensão integral dos indivíduos (RIBEIRO; FERLA, 2016). Embora tal compreensão esteja vinculada a maior qualidade da assistência, existe uma resistência diante da implantação de um modelo de gestão descentralizado e focado nas equipes (CECÍLIO, 1997).

Nesse diapasão, a interseccionalidade permite a compreensão sobre os elementos estruturais da sociedade que produzem e reproduzem a opressão e os aspectos sociais e políticos envolvidos neste processo (DIEMER; CAVAGNOLI, 2022). Dessa forma, pensar gênero no contexto hospitalar requer compreender suas interseccionalidades com as relações de poder entre gêneros, entre as diversas profissões, raça, classe social, entre outras.

Relações de poder: o poder é um constructo teórico de grande importância para compreender as questões de gênero no hospital. Nesse contexto, as relações de poder explicam as construções e justificativas para as formas como as relações de gênero estão organizadas e os sentidos que os atores sociais atribuem a estas. Assim, a construção de identidade desses atores resulta dos movimentos do tecido social e das interações entre os pontos da rede

cultural. “As práticas discursivas, a estrutura de poder e os símbolos cultivados no âmbito organizacional trazem à tona as múltiplas instâncias que justificam as relações hierarquizadas, desiguais e assimétricas entre homens e mulheres” (CRAMER, 2009, p. 06).

O consenso sobre o poder ocorre pela crença de quem o detém de que este é legítimo e pela reprodução desta lógica pelos demais indivíduos. Quando este poder está associado ao saber, a aceitação e reprodução da lógica dominante é ainda maior (BOURDIEU, 2007). Outro fator que contribui para a manutenção do poder é o fato de que “ele não pesa só como uma força que diz não, mas que de fato ele permeia, produz coisas, induz ao prazer, forma saber, produz discurso”. Assim, tem por base os discursos que os difunde socialmente, a partir das famílias e das organizações (FOUCAULT, 2021, p. 8), como o hospital.

Raça: este conceito se refere às formas como as pessoas são tratadas de acordo com o seu pertencimento étnico racial, não sendo, portanto, um construto biológico (KRIEGER, 2003). Nesse sentido, põe-se em xeque a compreensão de unicidade entre o gênero feminino, visto que as mulheres brancas assumem posições privilegiadas em comparação com as mulheres negras. Gera-se assim um processo de hierarquização que protege as mulheres brancas de certos tipos de opressão, e desumaniza as mulheres negras, negando seus saberes e direitos (RAMOS; GONZALES, 2017). Dessa forma, produzem-se discriminações que marcam as diferenças e produzem sofrimento psíquico (KRIEGER, 2003).

Classe social: o pertencimento a uma determinada classe social determina relações de exploração e dominação, produzindo identidades e experiências burguesas e proletárias. As classes menos favorecidas são atravessadas por desigualdades de renda, que limita o poder aquisitivo, o nível instrucional e as possibilidades de lazer (HENNING, 2015). Portanto, mulheres de determinadas classes sociais estão mais sujeitas a violência e sofrimento psíquico, devido às condições de vida a que são submetidas.

Nível de instrução: os baixos níveis de instrução foram, por muitos anos, justificativas para a empregabilidade feminina em

vagas com remunerações mais baixas (CARVALHO, 2015). Contudo, o Censo do Ensino Superior do Brasil, realizado no ano de 2007, identificou que a maioria dos ingressantes nos cursos superiores eram mulheres, e entre os concluintes, totalizaram 60% (MEC; INEP, 2011). Isso permitiu a ascensão de inúmeras mulheres em cargos de chefias e gestão, contudo, em muitos deles, os seus salários ainda são mais baixos do que dos homens em cargos equiparados, o que está relacionado aos aspectos intrínsecos de diferenciação de gênero que permeiam a cultura das organizações (CARVALHO, 2015).

Além destas, gênero também possui outras interseccionalidades, como religião, identidade de gênero, orientação sexual, idade, deficiências, entre outras, o que o torna um fator importante para a compreensão do patriarcado, das questões de adoecimento psíquico, saúde mental e das desigualdades sociais de modo geral, sem categorizá-las ou hierarquizá-las. As interseccionalidades entre gênero e as múltiplas formas e contextos de opressão denotam o quanto este impacta na saúde mental dos indivíduos (SANTOS; LIMA; COSTA, 2021).

Por que incorporar discussões de gênero nos serviços e cursos da saúde?

As concepções de gênero impactam todos os aspectos da vida humana, perpassando os relacionamentos, sentimentos, sexualidades, estéticas e formas de sentir (DIEMER; CAVAGNOLI, 2022). Assim, descolonizar as práticas no campo da saúde é demarcar posições de resistência perante os movimentos e culturas pautadas em totalitarismos. Essa demarcação permite o debate da interseccionalidade a partir da compreensão “do sofrimento em uma sociedade que vive e atualiza as heranças coloniais, e que não as reconhece, e conseqüentemente, fomenta a exclusão” (RAMOS; GONZALES, 2017, p. 07).

A inclusão do debate interseccional de gênero nos cursos e contextos da saúde distancia os pensamentos reducionistas e

hegemônicos de gênero e naturaliza a diversidade de elementos que se faz presente nos diversos feminismos (ALVES, 2018). Permite-se assim um olhar mais sensível às diversas formas de sofrimento físico e psíquico, criando redes de trabalho (RAMOS; GONZALES, 2017, p. 07), sororidade e acolhida nos serviços de saúde.

Muitas vezes, através das mídias sociais, são reproduzidos e proliferados conteúdos distorcidos relacionados à temática, que confundem e adulteram a aprendizagem acerca da diversidade sexual e de gênero. Nesse sentido, se faz necessário discutir os processos e mecanismos de diferenciação e a ampliação das políticas públicas de educação, proteção aos direitos humanos e saúde (BRANDÃO; ALZUGUIR, 2019). Assim, as reflexões sobre gênero permitem desnaturalizar as diferenças biológicas e levar em conta as questões relacionais, sociais e culturais (VALENTE, 2022).

Assim, as relações de gênero que ocorrem nos serviços de saúde são construídas durante a trajetória das profissões que os compõem, e por isso o debate sobre gênero pode ser percebido como um projeto de transformação social para o respeito e a valorização das diferenças, e a igualdade de oportunidades e salários no mercado de trabalho (CRAMER, 2009).

Considerações finais

O trabalho com a compreensão ampliada de saúde e saúde mental requer a percepção do indivíduo como um ser total, para além do processo de adoecimento que vivencia. Assim, faz-se necessário levar em conta que a saúde mental não pode ser discutida ou compreendida de forma isolada, mas sim a partir das interseccionalidades que a atravessam e a compõem.

Nesse sentido, o entendimento das interseccionalidade da saúde mental permite a legitimação do sofrimento psíquico do sujeito a partir da compreensão das diferentes interfaces e atravessamentos a que cada indivíduo está sujeito ao longo da vida. Além disso, valida as múltiplas dimensões do sofrimento e as diferentes formas e

intensidades do sentir, que muitas vezes são invisibilizadas pela padronização cultural de determinadas formas de sofrer.

Uma das interseccionalidades que atravessam a saúde mental é o conceito de gênero, cuja clássica compreensão pautada na dicotomia e diferenciação entre masculino e feminino, e na cisnormatividade, produz determinadas formas aceitáveis de ser homem ou mulher, com padrões e estereótipos social, cultural e historicamente construídos.

Assim, as concepções sociais de gênero e a perpetuação da supremacia masculina subalternizam as mulheres de forma geral, mas com níveis hierárquicos de sofrimento entre elas, de acordo com as interseccionalidades que as atravessam frente o 'ser mulher'. Nessa perspectiva, o gênero também possui interseccionalidades diversas, cujo entendimento é fundamental para a compreensão do sofrimento psíquico que se produz a partir das relações de poder e controle dos corpos.

No contexto hospitalar, as concepções relacionadas à gênero impactam a saúde mental dos profissionais da saúde, sendo fundamental propor espaços de discussão da temática, a fim de desmistificar os estereótipos e compreensões errôneas relacionadas ao sofrimento psíquico. Assim, as vidas vão se compondo de forma interseccional, carregadas de sentidos simbólicos, sofrimentos físicos e psíquicos, e tentativas de adaptações e transgressões frente às normas e regras que insistem em moldá-las, aprisioná-las e tolher-lhe as asas.

Referências

- ALVES, J. S. de A. A interseccionalidade como aparato teórico e metodológico para a história das mulheres. *Diálogos: Revista dos alunos de Pós-graduação em História*, v. 12, n. 2, 2018.
- ALVES, A. A. M.; RODRIGUES, N. F. R. Determinantes sociais e econômicos da Saúde Mental. *Revista Portuguesa de Saúde Pública*. v. 28, n. 2, p. 127-131. 2010.

AMARANTE, P. *Saúde Mental e atenção psicossocial*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2007.

ARAÚJO, M. A.; ANDRADE, R. F.; CAVALCANTE, C. D.; PEREIRA, K. M. Violência de gênero em mulheres com diagnóstico de doenças sexualmente transmissíveis no nordeste do Brasil. *Revista Baiana de Saúde Pública*, v. 36, n. 3, p.713-726, 2012.

APERIBENSE, P. G. G. de S.; BARREIRA, I. de A. Nexos entre enfermagem, nutrição e serviço social, profissões femininas pioneiras na área da saúde. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 42, n. 3, p. 474-482. 2008.

BOURDIEU, P. A. *O poder simbólico*. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2007.

BRANDÃO, E.R.; ALZUGUIR, F.V. A importância do ensino sobre gênero na graduação em Saúde Coletiva: uma interseção necessária. *Saúde e Sociedade*. v. 28, n. 2, p. 67-79. Jun 2019.

BUTLER, J. *Problemas de gênero: feminismo e subversão da identidade*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2017.

CARVALHO, R. O. *Gênero, escolaridade e descompasso na atuação profissional*. Anais. VII Jornada Internacional de Políticas Públicas. 25 a 28 de agosto de 2015. Universidade Federal do Maranhão, 2015. Disponível em: <http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2015/pdfs/eixo6/genero-escolaridade-e-descompasso-na-atuacao-profissional.pdf> Acesso em: 22 de março de 2022.

CECÍLIO, L. C. O. A Modernização gerencial dos hospitais públicos: o difícil exercício da mudança. *Revista de Administração Pública*, Rio de Janeiro, n. 31, v. 3, p. 36-47, 1997.

CONASEMS. *Protagonismo feminino na saúde: mulheres são a maioria nos serviços e na gestão do SUS*. 2020. Disponível em: <https://www.conasems.org.br/o-protagonismo-feminino-na-saude-mulheres-sao-a-maioria-nos-servicos-e-na-gestao-do-sus/> Acesso em: 22 de março de 2022.

CRAMER, L. *Relações de gênero, poder e profissão em organizações hospitalares: um enfoque sócio construcionista*. Anais. XXXIII Encontro da AMPAD. São Paulo/SP, 19 a 23 de setembro de 2009.

CRUZ, E. F.; MORITA, H.; ARAUJO, E. A.; GERVÁSIO, M. G.; SANTOS, T. B. Gênero, saúde e educação: um convite à mudança social. In: BLUME, A. *Participação política: atores e demandas*. São Paulo: PROMUSPP, 2015.

CRUZ, L. F. et al. Morbidity and mortality in obsessive-compulsive disorder: A narrative review. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, p. 104602, 2022.

DIEMER, A. S. Q.; CAVAGNOLI, M. Interseccionalidade entre gênero, classe e diagnóstico: práticas de atenção à saúde mental no CAPS. *Revista Grifos*, v. 31, n. 55, 2022.

FERREIRA S. C. C. *O Processo Transexualizador no SUS e a Saúde Mental de Travestis e Transexuais*. 2018. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem). Universidade do Estado do Pará. Belém, 2018.

IORE, M. L. de M.; YASIGI, L. Especialidades médicas: estudo psicossocial. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, Porto Alegre, v. 18, n. 2, p. 200-206, 2005.

FOUCAULT, M. *Microfísica do poder*. 11 ed. Rio de Janeiro: Graal, 2021.

GAINO, L. V.; SOUZA, J.; CIRINEU, C. T.; TULIMOSKY, T.D. O conceito de saúde mental para profissionais de saúde: um estudo transversal e qualitativo. *Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas*, v. 14, n.2, p.108-116, 2018.

HENNING, C. E. Interseccionalidade e pensamento feminista: As contribuições históricas e os debates contemporâneos acerca do entrelaçamento de marcadores sociais da diferença. *Mediações*, v. 20, n. 2, 2015.

HORA, K. P. H. S.; FERREIRA, M. G. L.; SILVA, A. P. F. Elementos desencadeadores do estresse no trabalho do enfermeiro hospitalar: uma visão integrativa de literatura. *Cadernos de Graduação: Ciências Biológicas e da Saúde*, 1, 167-180, 2013. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/fitsbiosauade/article/view/1227> Acesso em: 21 de março de 2022.

KRIEGER, N. Does racism harm health? Did child abuse exist before 1962? On explicit questions, critical science, and current

controversies: an ecosocial perspective. *American Journal of Public Health*, v. 93, n. 2, p. 194-199, 2003.

LANCETTI, A.; AMARANTE, P. Saúde Mental e Saúde Coletiva. In: CAMPOS, G. W. S., et al (Org.) *Tratado de Saúde Coletiva*. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Fiocruz, p. 615-634, 2006.

LAURETIS, S. T. A tecnologia do gênero. In: HOLANDA, H. B. *Tendências e impasses: o feminismo como crítica da cultura*. Rio de Janeiro: Rocco, 1994.

LOPES, M. J. M.; LEAL, S. M. C. A feminização persistente na qualificação profissional da enfermagem brasileira. *Cadernos Pagu*, Campinas, n.24, p. 105-125, 2005.

MARTINS, H. S.; BRANDÃO NETO, R. A.; SCALABRINI NETO, A.; VELASCO, I. T. *Emergências clínicas: abordagem prática*. São Paulo: Manole, 2006.

MAIHOFER, A. O gênero como construção social – uma consideração intermediária. *Direito e práxis*, v. 07, n. 15, 2016, p. 874-888.

NEXXTO. *Mulheres no setor de saúde: a força feminina no mercado mais importante do mundo*. 2020. Disponível em: <https://nexxto.com/mulheres-no-setor-de-saude/> Acesso em: 22 de março de 2022.

OLIVEIRA, B. R. G.; COLLET, N. Relações de poderes (inter)profissionais e (inter)institucionais no hospital. *Revista Brasileira de Enfermagem*. Brasília, v. 2, n. 2, p. 295-300, 2000.

OLIVEIRA, J. M. de. *Desobediências de Gênero*. Salvador, BA: Editora Devires, 2017.

WHO - World Health Organization. *Relatório Mundial da Saúde: Saúde Mental, Nova Conceção, Nova Esperança*. Genebra: Climepsi, 2002.

PEREIRA, A. V.; ROTENBERG, L.; OLIVEIRA, S. S. Relações de gênero e interdependências: reflexões a partir de mudanças na configuração hospitalar. *História, Ciências, Saúde - Manguinhos* [on-line]. v. 20, n. 3, pp. 1007-1024, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-59702013005000009>. Acesso em: 20 de março de 2022.

PEREIRA, P. F. *Homens na enfermagem: atravessamentos de gênero na escolha, formação e exercício profissional*. Dissertação (Programa de Pós-Graduação em Enfermagem). Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre. 2008.

PERPÉTUO, C. L. *O conceito de interseccionalidade: contribuições para a formação no ensino superior*. Anais. V SIES: Simpósio Internacional em educação sexual. 26, 27 e 28 de abril de 2017. Disponível em: <http://www.sies.uem.br/trabalhos/2017/3159.pdf> Acesso em: 22 de março de 2022.

RAMOS, C. N.; GONZALES, Z. K. *Interseccionalidade e saúde mental: um olhar para a raça e gênero [no CAPS] pelos caminhos do pensamento descolonial*. Seminário Internacional Fazendo Gênero, 11 & 13th Women's Worlds Congress (Anais Eletrônicos), Florianópolis, 2017. Disponível em: http://www.en.wwc2017.eventos.dype.com.br/resources/anais/1499470106_ARQUIVO_trabalho.fazendogenero.pdf Acesso em: 19 de março de 2022.

RIBEIRO, A. C. L.; FERLA, A. A. Como médicos se tornaram deuses: reflexões acerca do poder médico na atualidade. *Psicologia em Revista*, Belo Horizonte, v. 22, n. 2, p. 292-312, 2013.

ROTHER, E. T. Systematic literature review X narrative review. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 20, p. v-vi, 2007.

SANTOS, A. M. C. C. Articular saúde mental e relações de gênero: dar voz aos sujeitos silenciados. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 14, n. 4, p. 1177-1182, 2009.

SANTOS, A. C. C.; LIMA, D. S.; COSTA, T. N. *Diversidade em sala de aula: por uma educação antirracista [on-line]*. Bookdown, 2021. Disponível em: https://bookdown.org/cienciadedadosnaep/protagonismo_racial/mito-da-democracia-racial.html Acesso em: 24 de março de 2022.

SILVA, F. V.; NETO, G.R.R. Discurso e Biopolítica na Promoção da Saúde de Sujeitos Transexuais e Travestis: um estudo de cartilha informativa do Ministério da Saúde. *Caletrocópio*, v. 8, n. 2 p. 124, 2020.

NSM - Núcleo de Saúde Mental; UFLA - Universidade Federal de Lavras. *Boas práticas em saúde mental*. Universidade Federal de

Lavras, Lavras/MG, 2021. Disponível em:
<https://praec.ufla.br/images/Campanhas/CartilhaSaudeMentalUFLA.pdf> Acesso em: 23 de março de 2022.

VALENTE, P. Saúde Mental e Gênero: Novas perspectivas e formas de tratamento. In: CENAT. *Novas abordagens em saúde mental*, 2022. Disponível em: <https://blog.cenatcursos.com.br/saude-mental-e-genero-novas-perspectivas-e-formas-de-tratamento/> Acesso em: 21 de março de 2022.

ZANELLO, V.; BUKOWITX, B. Insanity and culture: an approach to the gender relation in the speeches of psychiatrized patients. *Labrys: études féministes/estudos feministas*, v. 20-21, 2011.

ZANELLO, V.; COSTA E SILVA, R. M. Saúde Mental, Gênero e Violência Estrutural. *Revista Bioética*. Conselho Federal de Medicina. Brasília Brasil. 2012. v 20, n. 2. p. 267-279.

ZANELLO V.; GOMES, T. Xingamentos masculinos: a falência da virilidade e da produtividade. *Caderno Espaço Feminino*, v. 23, n. 1/2, p. 265-80, 2010.

O SER MULHER NA PANDEMIA: A ESCUTA CLÍNICA DA ANGÚSTIA EM TEMPOS INCERTOS

Maria Carolina Magedanz
Edna Linhares Garcia

Introdução

No ano de 2020, o mundo enfrenta uma das maiores tragédias contemporâneas, a pandemia, causada por um inimigo invisível e desconhecido denominado Sars-Cov-2, ou o novo tipo de coronavírus que passa a contaminar humanos e desenvolve a COVID-19. Apesar de sua baixa letalidade, quando comparado com outros vírus, ainda assim, a sua alta taxa de disseminação expôs o quanto estamos conectados uns aos outros, socialmente e economicamente, bem como, a fragilidade que constitui esses laços dentro de um sistema neoliberal que garante apenas o desamparo aos sujeitos (AUGUSTO; SANTOS, 2020).

No Brasil, onde já estava instalada uma crise econômica, social e política, a pandemia escancarou desigualdades sociais e econômicas existentes entre os diversos segmentos da população, bem como, as incapacidades dos serviços de saúde, assistência e educação em agir de forma rápida e efetiva, devido a sua lenta e progressiva sucateação. Somado à isso, o isolamento social parcial e precariamente implementado no país, o desemprego e prejuízos econômicos vivenciados durante a pandemia, além do grande contingente de mortos e infectados causam um alto risco psicossocial aos indivíduos (AUGUSTO; SANTOS, 2020; OPAS, 2020).

Devido ao isolamento social, tão importante na prevenção e contenção da disseminação do vírus, também revela-se a

necessidade e a importância de conexão e relação existente entre os seres humanos. Se somos seres constituídos a partir da relação com os outros, a impossibilidade de manter, estabelecer ou mesmo diversificar as relações que produzem angústia para os sujeitos. Ainda, as incertezas em relação ao futuro agravam-se nesse contexto para o indivíduo contemporâneo, que já se deparou com frágeis ilusões de segurança e ordem, tão ansiadas por sujeitos marcados desde a sua concepção pelo desamparo (AUGUSTO; SANTOS, 2020; OLIVEIRA, 2020).

A mulher brasileira, enquanto sujeito da contemporaneidade, ainda é tida como a principal responsável pelos afazeres domésticos e o cuidado dos filhos e parentes mais velhos e/ou doentes. Além disso, e por conta das normas sociais estabelecidas que delegam às mulheres o trabalho do cuidado ao outro e afazeres tidos como domésticos, também são elas a maioria presente nas profissões de saúde e de higienização. Assim, defrontam-se nesse tempo de pandemia com situações de cargas excessivas de trabalho, seja em casa, nos hospitais ou demais serviços essenciais, o que leva à exaustão diária e ao estresse. Essas situações somadas às implicações do distanciamento e isolamento social, que diminui as interações sociais e pode levar à uma diminuição do sentimento de pertença, compromete a saúde, tanto física quanto mental (BARBOSA; COSTA; HECKSHER, 2020; MACEDO, 2020; PIMENTA, 2020).

Nesse sentido, o presente trabalho parte da escuta clínica, individual e singular, e propõe-se a pensar sobre a condição da mulher contemporânea e as questões por elas vivenciadas em tempos de pandemia. Para tanto, tal temática será amparada e tensionada a partir de alguns conceitos psicanalíticos, que darão sustentação às reflexões sobre o desamparo dos sujeitos. Com relação às elaborações teóricas e entendimentos acerca das questões de gênero, recorre-se principalmente aos escritos de Butler. O fio condutor deste trabalho será composto por relatos de algumas mulheres que foram acolhidas em contexto de clínica psicoterápica durante o período pandêmico. Assim, apresenta-se ao longo do

trabalho informações das histórias de vida de cinco mulheres, apresentadas a partir de nomes fictícios – inspirados em nomes de mulheres brasileiras que, de uma forma ou de outra, foram importantes e marcaram a história do Brasil –, a fim de articular os conceitos apresentados com a prática clínica, bem como, compreender e identificar as implicações geradas nessas mulheres, e em seus sentimentos de desamparo, a partir do modo como o Estado optou por gerenciar a nação.

A Escuta Clínica e o Privado

O ser humano pode ser entendido enquanto um ser de linguagem, que é construído, constrói a si e a sua identidade, a partir dos discursos presentes e reforçados na sociedade e permeados por uma cultura. Sendo assim, os sujeitos são capturados por discursos que produzem e legitimam determinadas formas de vivência, reconhecidas como adequadas e desejáveis para os diversos membros da sociedade. Compreende-se que há, na sociedade ocidental moderna, um modelo hegemônico de ser e estar no mundo que oferece aos sujeitos campos imaginários de constituição psíquica e social, formados por diversas produções discursivas. Nesse contexto, insere-se o desamparo enquanto condição essencial do sujeito ocidental moderno, visto que, ao mesmo tempo em que é constituído em um ideal de autonomia própria de sua época, também se depara com a falta de garantia em relação ao propósito do seu existir e acerca de seu futuro (FOUCAULT, 1979; BUTLER, 2008; KEHL, 2007).

O conceito de desamparo é tratado por Freud e Lacan como o estado em que a criança chega ao mundo e a condição do mal-estar social da sociedade moderna. Trata-se, inicialmente, do momento do nascimento, quando passiva e indefesa, a criança sente ser expulsa do local que antes supria todas as suas necessidades e lhe dava segurança. Nesse momento instala-se no corpo do infante uma marca que, ao longo de sua vida será registrada pelo psiquismo, a ser constituído posteriormente a este momento. A

partir de então, a cada momento da vida em que as condições externas e/ou internas se assimilarem ao primeiro momento de desamparo – surgindo como uma ameaça física e psíquica. Esta marca é acionada no indivíduo, gerando angústia. Portanto, entende-se que a angústia não possui significantes e precede o processo de repressão ao mesmo tempo em que o desencadeia (FREUD, 2014/1926; LACAN, 2005/1962-1963; FONSECA, 2009).

No texto “Inibições, sintomas e angústia”, Freud (2014/1926) apresenta duas características da angústia. A primeira é a angústia enquanto expectativa de repetição do desamparo primeiro, funcionando como sinal de uma potencial situação de perigo atual. Já a segunda seria uma repetição atenuada, mas inevitável, desse desamparo, que se relaciona com uma indeterminação e a falta de objeto, remontando à cena onde o sujeito estava passivo e indefeso. Dessa forma, para Freud, a angústia é marcada por uma falta de objeto definido, ou da atribuição a um objeto pelo sujeito, diferenciando-a, portanto, do conceito de medo, no qual o objeto existe.

Para Lacan (2005/1962-1963), em seu seminário 10, a angústia estaria fundamentalmente relacionada com o desejo do Outro, bem como, com o lugar que o sujeito ocupa para este Outro. Assim, a angústia associa-se com o confronto do sujeito perante a alteridade – que não necessariamente é um outro real, mas que passaria por eles –, impondo questões do tipo “Que quer ele de mim”, “Que quer ele a respeito deste lugar do eu” (p. 14). Ainda, ao contrário de Freud, Lacan refere que a angústia teria um objeto, ao que ele marcou como sendo o objeto *a*. Este tipo de objeto é descrito por Lacan como “...anteriores à constituição do status do objeto comum, comunicável, socializado” (p.103) e, portanto, não se caracteriza enquanto um objeto representável no psiquismo, mas enquanto fragmentos parciais do corpo.

Importante ressaltar que tanto em Freud como em Lacan, a angústia é o que está por trás do desejo e aparece enquanto algo inapreensível e irrepresentável pelo sujeito, por colocá-lo precisamente no momento antes de ser e que, portanto, não é possível recorrer aos simbólico ou ao real pois não há referência,

sendo vivenciado o desamparo, algo ameaçador a constituição do sujeito enquanto tal. Assim, a angústia se coloca na dialética entre a relação com o desejo e a identificação narcísica, e tem a função de sinal, enquanto uma interrupção na sustentação da libido, fazendo surgir a ansiedade enquanto um sintoma e como forma de defesa ante a angústia (FONSECA, 2009).

Posto isso, aponta-se a sociedade ocidental como criadora das categorias de gênero, classe e raça, que criam e classificam sujeitos, bem como, sistemas culturais em tempos sócio-históricos específicos, perpetuando e legitimando, assim, certas formas de constituição psíquica e posição social (OYĚWÙMÍ, 2004). Assim, uma das diferenças e marcas entre esses sujeitos é a marca da diferença sexual, que pode ser entendida a partir da categoria gênero, definida por Butler (2008), como uma “estilização repetida do corpo, um conjunto de atos repetidos no interior de uma estrutura reguladora altamente rígida, a qual se cristaliza no tempo para produzir a aparência de uma substância, de uma classe natural de ser.” (p. 54). Neste trabalho, partilha-se da concepção de Butler, que em “Problemas de Gênero” defende que tanto sexo quanto gênero são produções discursivas impostas em corpos diversos, visto que “não há como recorrer a um corpo que já não tenha sido sempre interpretado por meio de significados culturais” (p.23).

Nestas categorias, apresentam-se, inicialmente, duas posições entendidas como naturais e a partir das quais os sujeitos se constituem: o homem e a mulher. O homem é caracterizado enquanto um ser universal e que, portanto, escapa da necessidade de definição acerca do que o constitui enquanto tal. Já a mulher, em uma releitura de Lacan feita por Kehl (2007) não existiria para o inconsciente enquanto um ser definido e uma categoria em si pois, devido aos processos históricos que tentam silenciar as mulheres e as impossibilitar de inscreverem-se em um campo simbólico, enquanto sujeitos de desejo, e não apenas enquanto objetos do desejo de um outro ser, ou seja, para além das categorias de esposa e mãe que caracterizam a posição feminina. Sendo assim a mulher aparece tanto como uma categoria alvo de definições e classificações, como

também sempre em aberto às intervenções e ressignificações e, portanto, um processo de constituição psíquica da mulher enquanto lugar de desamparo (KEHL, 2007; BUTLER, 2008).

A partir da escuta clínica, evidencia-se esse lugar do desamparo do sujeito mulher, em um contexto de incertezas, agravado por um momento histórico de dimensões sem precedência, que faz (res)surgir a angústia e coloca às mulheres sintomas diversos de ansiedade. É nas narrativas de mulheres como Paraguaçu, Maria Quitéria, Narcisa Amália de Campos, Chiquinha Gonzaga e Nísia Floresta, que é possível escutar as diversas intensidades de angústia, geradas pela sensação de desamparo constantemente experienciadas por elas.

É essa angústia que está presente nas narrativas de Paraguaçu, mulher de 73 anos, mãe de quatro filhos já adultos e divorciada há 10 anos. Chega ao atendimento referindo experimentar fortes crises de ansiedade ultimamente, que ao longo dos atendimentos, consegue associar ao processo de luto referente ao fim do seu casamento de 40 anos. Processo esse ativo e atuante há anos na vida de Paraguaçu, porém acentuado devido ao isolamento social que vivencia, gerador de distanciamentos de laços afetivos e do contato próximo de entes e amigos, bem como, acentua a experiência da solidão e da solidude – trata-se, aqui, de solidão e solidude a partir dos escritos de Arendt (2012), onde a solidão é tomada enquanto um não pertencer ao mundo, experiência de desamparo; e a solidude como um estar sozinho consigo mesmo, e com os outros internalizados, em constante companhia e diálogo internos e próprios. Durante seu relato, é possível escutar o desamparo de uma mulher subjetivada dentro de uma cultura que prevê o casamento e a reprodução biológica e social como objetivos máximos na vida de toda e qualquer mulher. Assim, evidencia-se a angústia de uma perda ainda não elaborada e, portanto, em constante repetição, que ao ser experienciada no contexto da pandemia, atravessa e se apresenta também através do corpo, por meio de sintomas acentuados de ansiedade, e sentimentos de medo e de tristeza.

Maria Quitéria tem 27 anos, mora sozinha há nove e desde os 20 anos de idade é a principal responsável pelos cuidados de saúde do pai, que tem o diagnóstico de Parkinson e atualmente se recupera de um acidente que sofreu. Além disso, também relata dificuldades em cuidar do pai, devido à intensa raiva que sente dele – sentimento esse que pode estar relacionado com uma elaboração precária do complexo de Édipo, bem como, por sentimentos de medo e desamparo frente a possibilidade de morte de um pai doente. Talvez, em consequência da não dissolução do complexo de Édipo, Maria Quitéria vivencia dificuldades em estabelecer laços afetivos com outras pessoas, o que acentua sua experiência de desamparo, ao se sentir sozinha e não compreendida. Além disso, também narra dificuldades relacionadas à continuidade de seu trabalho durante a pandemia, que acarreta em problemas financeiros.

Narcisa Amália de Campos, de 59 anos, tem dois filhos adultos, é divorciada e relata a reincidência de crises de pânico que coincidem com o recente diagnóstico de câncer de uma de suas irmãs mais velhas, a qual ela refere ter um laço afetivo forte e que se vê impedida de manter contato devido ao isolamento social. Narcisa narra o histórico de câncer que sua família possui e das perdas e lutos que vem acumulando ao longo de sua vida – morte da mãe, do pai e de uma irmã mais velha, bem como o rompimento de uma relação abusiva com seu ex-marido. Durante as suas narrativas, fica evidente seu modo de estabelecer os vínculos afetivos de modo intenso e dependente, seja com os filhos, com as irmãs, ou mesmo com o ex-marido. Modo de se relacionar que se vê quase que completamente interrompido durante o isolamento social na pandemia, o que causa em Narcisa muita angústia e sentimentos de desamparo, ansiedade e tristeza.

Chiquinha Gonzaga tem 39 anos, dois filhos, uma ainda em idade escolar, e passa por um processo de separação iniciado com o isolamento social. Mora com a filha e com um irmão doente e do qual é a principal cuidadora. Sobre o casamento, relaciona o aumento de discussões, desconfianças e desafetos durante o isolamento social

que, apesar de aproximar fisicamente o casal, acabou por separá-los devido ao escancaramento das dificuldades da relação. Refere dificuldades e sentimentos ambivalentes em relação ao processo de separação, devido ao desamparo de se ver sozinha frente a idealização de construir uma família nuclear tradicional, onde a figura masculina heteronormativa se faz essencial. Além disso, também narra dificuldades em ser a principal e única responsável pelos cuidados de saúde, emocionais, educacionais e financeiros, dos integrantes de sua família. Acerca dos relatos de Chiquinha é possível perceber um intenso sentimento de desamparo por ser quem cuida do outro o tempo todo, não enxergando onde, nem em quem, buscar apoio e segurança.

Nísia Floresta tem 48 anos, uma filha em idade escolar e outro filho recém formado no ensino médio, tentando a carreira militar. Nísia é casada e ambos trabalham na empresa da mãe do marido. Formou-se bacharel em química – curso que escolheu por não saber o que estudar na época, mas que acabou gostando e considerando seguir carreira na época –, porém escolheu a empresa da sogra “por praticidade” (sic.). Recentemente ficou responsável pelos cuidados durante o tratamento de câncer de mama de sua mãe e já vivenciou a morte do pai em decorrência também de um câncer. Seus relatos apontam para uma vida não planejada por ela e da qual julga não poder mais voltar atrás para considerar seus desejos. Procura atendimento psicoterapêutico devido ao aperto no peito e ao “buraco negro” (sic.) no estômago que, embora sempre tenha sentido, ultimamente a tem “atrapalhado” e para os quais não consegue atribuir nenhum significado ainda.

As narrativas dessas mulheres remetem para a formação de suas constituições psíquicas dentro do que Kehl (2007) chama de posição feminina do sujeito ocidental moderno, enquanto um objeto de desejo do outro – que aqui será a mãe, o pai, o marido ou ex-marido, os filhos, os irmãos, o trabalho, a carreira profissional, ou mesmo as normas sociais. Mas, também remetem para a formação de um sujeito que reivindica seu desejo de desejar – ao (re)vivenciar a angústia e buscar significá-la na clínica –,

constituindo-se a partir das relações estabelecidas com esses outros e não se conformando, ou mesmo encaixando-se completamente, em uma categoria pré-estabelecida.

Para essas mulheres, diante da perda, real ou imaginária, desse outro, surge a (re)vivência da angústia e do desamparo, externalizados por sintomas de ansiedade como medo, tristeza, dificuldade de concentração, pensamento acelerado, aperto no peito, tontura, entre outros. Enquanto perda real, pontua-se as vivências de traição, separação, doença e isolamento social causados e/ou acentuados pela pandemia. Já enquanto perda imaginária, elenca-se a ameaça de abandono e separação, bem como, da ameaça de morte que a doença de entes queridos apresenta a esses sujeitos.

Nesse sentido, o processo de constituição psíquica da mulher aparece enquanto lugar de angústia, pois relaciona-se com o trauma originário e a (re)vivência de algo que não possui simbolização. Essa angústia surge diante da perda ou ameaça da perda de seus objetos de desejo e suas representações, que dão sentido ao Eu. Ainda, torna-se mais acentuada pela sensação de não pertença que o isolamento e o distanciamento social provocam em tempos de pandemia, onde a necessidade de companhia e da sensação de pertencimento se fazem mais importantes (BARROS; LIGEIRO, 2019; MORAES, 2020).

Dessa forma, as (re)vivências de desamparo e angústia dessas mulheres surgem nos processos de separação de seus objetos de amores, provocados por questões de impossibilidade de contato, abandono ou devido às traições descobertas por elas. Assim, também surgiram a partir de uma mudança externa, como a pandemia, fazendo com que seus planos fossem desmontados ou modificados drasticamente, destruindo a fantasia de segurança, estabilidade e pertença que inicialmente tinham. Tais acontecimentos as colocam em posições angustiantes de ter de “fazer tudo sozinha, o tempo todo” (sic.), com a sensação de que não possuem redes de apoio seguras e firmes o suficiente para ampará-las, o que se acentua em um contexto pandêmico, onde a

forma como o Estado gerenciou essa situação de calamidade pública, em âmbito nacional, contribuiu para reforçar a sensação de desamparo nessas mulheres.

A Escuta Clínica e o Social

Entende-se que o Estado ocupa o papel central no planejamento e execução de políticas públicas que visem garantir as condições de vida e bem-estar social de forma justa e equânime. Nesse sentido, é obrigação do Estado proporcionar respostas efetivas e imediatas em âmbito nacional, que visem a biossegurança e a manutenção dos direitos básicos da população durante a pandemia. Porém, o Brasil opta por negligenciar planos de ação voltados para o fortalecimento da economia, saúde, assistência e educação, e ir na contramão das recomendações de organizações internacionais, como a Organização Mundial da Saúde (OMS), visando apenas os interesses das classes mais abastadas, preocupadas apenas com o capital. Assim, o governo brasileiro promove a necropolítica e oferece aos seus cidadãos apenas o desamparo (AUGUSTO; SANTOS, 2020; BITTENCOURT, 2020).

O campo da Psicologia, desde os movimentos sociais que culminaram na promulgação da Constituição de 1988, iniciou também um movimento no sentido de repensar suas práticas, buscando qualificar seus profissionais para a atuação no âmbito das políticas públicas. Nesse sentido, inclui-se um arcabouço teórico e metodológico que parte da perspectiva sócio-histórica, tanto no campo das análises quanto das intervenções, considerando as necessidades das diversas camadas sociais e a capacidade de potencialização dos sujeitos. Dessa forma, a atuação profissional pode romper com “as práticas assistencialistas e medicalizantes, promotoras de processos de exclusão/inclusão social perversa e do sofrimento ético-político” (GESSER, 2013, p. 72), visando garantir a dignidade e os direitos humanos, civis e sociais e, desconstruindo, assim, discursos normalizantes e autoritários (GESSER, 2013; PASSONE; PEREZ, 2013).

Os relatos clínicos das mulheres em processo psicoterapêutico acima apresentados evidenciam a experiência social das mesmas perante este contexto. Assim, as narrativas remetem às dificuldades relacionadas às condições de isolamento social, de trabalho e de educação. Em relação ao isolamento social, evidencia-se a vivência de doença grave na família, que as impossibilitam de dispensarem os cuidados necessários ao familiar doente devido à distância física, bem como a impossibilidade de contato por risco de contaminação – o que também é relatado acerca do contato com outros familiares e amigos. Além disso, é possível perceber ainda que o isolamento social impõe a essas mulheres uma pausa nos âmbitos de suas vidas sociais, que não estão diretamente ligados aos cuidados maternos ou domésticos, como o trabalho fora de casa ou o convívio social com outros sujeitos e em outros círculos.

As condições de trabalho agravam-se nesse contexto, como é possível escutar na voz das mulheres, devido à redução de horas trabalhadas, ou mesmo da impossibilidade de continuar trabalhando, o que afeta diretamente na renda e, portanto, na sua qualidade de vida. Ainda, além da questão financeira, relatam o prejuízo a sua identidade e ao sentimento de pertença a um meio social. Já no que diz respeito às condições de educação, aponta-se as dificuldades enfrentadas na educação dos filhos, que nesse momento é conduzida por elas, em suas residências, independente das condições que as mesmas, bem como as escolas, detenham de ferramentas e de preparo técnico ou psicológico para este fim.

As narrativas apontam, assim, para uma angústia intimamente atrelada com os efeitos sociais que a pandemia, e a tentativa de isolamento social no país, causou nos contextos específicos dessas mulheres, onde há uma carência de políticas públicas voltadas para o campo da preservação de empregos e da manutenção e adaptação da educação escolar para as crianças e os adolescentes. Somado a isso, encontra-se o aumento de suas demandas de trabalho doméstico e de cuidados de saúde e educação para com seus membros familiares. Além disso, é possível perceber que a sensação de ansiedade, estresse e angústia,

considerada como normal para um contexto de pandemia, está atrelada a impossibilidade dos sujeitos em estabelecer e manter relações sociais de forma presencial. Nesse sentido, e levando em consideração o contexto da pandemia que se coloca perante a sociedade brasileira, e ao mundo, ressalta-se a necessidade do campo da psicologia pensar e ampliar os conceitos já apresentados de angústia e desamparo para o campo social. Principalmente no que se refere às mulheres, visto que, na maioria das vezes, ainda são elas as responsabilizadas pelos cuidados de saúde e de educação dos membros familiares, o que se agrava em famílias monoparentais e/ou de baixa renda, que obrigam também a mulher a ser a fonte primária de renda familiar. Dessa forma, pode-se pensar o campo das Políticas Públicas enquanto um espaço, muitas vezes de desamparo e causador, ou intensificador, das (re)vivências de angústia dos sujeitos, tendo em vista o modo como o Estado brasileiro escolheu responder à crise sanitária e humanitária que a pandemia do coronavírus causou (AUGUSTO; SANTOS, 2020; PIMENTA, 2020).

Considerações Finais

A partir da investigação proposta e para além da compreensão de como os conceitos de desamparo e angústia aparecem na clínica com mulheres em tempos de pandemia, é possível pensar a clínica enquanto um espaço propício para que as mulheres exerçam o direito de narrarem suas histórias e experiências de angústia, além de nomearem simbolicamente sua experiência de desamparo. Esse espaço, torna-se, então, local de reedição e ressignificação de seus processos de subjetivação enquanto sujeito moderno, fadado ao desamparo, e ainda preso e em confronto com uma posição que não dá conta de defini-las e identificá-las enquanto sujeitos carregados de pulsão.

A oferta de uma escuta clínica constitui um *setting* que propicia ao sujeito desconstruir e desnaturalizar produções históricas e culturais e constituir novas possibilidades de

existências, que estejam de acordo com seus desejos. Assim, a clínica psicoterápica é suporte de um espaço transformador de sujeitos, como potencializador de mudanças sociais, onde cada sujeito é um agente social, que transforma o seu entorno a partir de suas próprias mudanças internas.

Considera-se que a psicologia, enquanto campo de saber inserido nos mais diversos âmbitos da sociedade, torna-se também uma ferramenta essencial no combate de um vírus invisível, que ameaça a vida de toda a população, por meio de conscientização e transmissão de informações oficiais. Ainda, se faz extremamente necessária como uma ferramenta de combate às desigualdades que colocam certos sujeitos em posições mais vulneráveis do que outros, impedindo a total destruição do laço social que garante alguma segurança e amparo social aos sujeitos. Nesta perspectiva, a psicologia pode ajudar a promover, através de planejamento e consolidação de políticas públicas, bem como da estimulação à participação social de todos os sujeitos que compõem a sociedade brasileira, o fortalecimento desses laços sociais, dos direitos humanos e garantindo dignidade aos sujeitos.

Referências

- ARENDDT, Hannah. *Origens do totalitarismo: antissemitismo, imperialismo e totalitarismo*. São Paulo: Companhia das Letras, 2012.
- AUGUSTO, C. B.; SANTOS, R. D. *Pandemias e pandemônio no Brasil*. São Paulo: Tirant lo Blanch. 1. ed. 2020.
- BITTENCOURT, Renato Nunes. Pandemia, isolamento social e colapso global. *Revista Espaço Acadêmico*, v. 19, n. 221, p. 168-178, 2020. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/EspacoAcademico/article/view/52827>. Acesso em: 19 nov. 2020.
- BUTLER, Judith. *Problemas de gênero: feminismo e subversão da identidade*. 2. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2008.
- BARBOSA, A. L. N. H.; COSTA, J. S.; HECKSHER, M. Mercado de trabalho e pandemia da Covid-19: ampliação de desigualdades já existentes?. *Ipea: Repositório do Conhecimento do IPEA*, 2020.

Disponível em: <http://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/10186>. Acesso em: 15 nov. 2020.

BARROS, R. M. M.; LIGEIRO, V. M. "O que é ser mulher?" - entre o enigma e o desamparo. *Trivium*, Rio de Janeiro, v. 12, n. 1, p. 3-13, 2020. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2176-48912020000100002&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 15 nov. 2020.

FREUD, Sigmund. Inibição, sintoma e angústia. In: _____. *Obras Completas Volume 17*. São Paulo: Companhia das Letras, 2014, v. 17, p. 13- 123.

FONSECA, Maria Carolina Bellico. O objeto da angústia em Freud e Lacan. *Reverso*, v. 31, n. 57, p. 39-44, 2009. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5470020>. Acesso em: 27 ago. 2020.

FOUCAULT, Michel. *Microfísica do poder*. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1979.

GESSER, Marivete. Políticas públicas e direitos humanos: desafios à atuação do Psicólogo. *Psicol. cienc. prof.*, Brasília, v. 33, n. spe, p. 66-77, 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932013000500008&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 06 set. 2020.

KEHL, Maria Rita. *Deslocamentos do feminino*. 2. ed. Rio de Janeiro: Imago, 2008.

LACAN, Jacques. *O seminário, livro 10, a angústia*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2005. 368 p.

MACEDO, Shirley. Ser mulher trabalhadora e mãe no contexto da pandemia COVID-19: tecendo sentidos. *Rev. NUFEN*, Belém, v. 12, n. 2, p. 187-204, 2020. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-25912020000200012&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 15 nov. 2020.

MORAES, Rodrigo Fracalossi. Prevenindo conflitos sociais violentos em tempos de pandemia: garantia da renda, manutenção da saúde mental e comunicação efetiva (*Nota Técnica 27*). Ipea: Diretoria de Estudos e Políticas do Estado, das Instituições e da Democracia, 2020.

Disponível em: <http://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/9836>. Acesso em: 15 nov. 2020.

OLIVEIRA, Eliany Nazaré. Mental Health during the new Coronavirus Pandemic: some necessary reflections. *Research, Society and Development*, 9(8), e413985478, 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/5478>. Acesso em: 05 ago. 2020.

OPAS. Organização Pan-Americana da Saúde. *Proteção da saúde mental em situações de epidemias*. 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2009/Protecao-da-Saude-Mental-em-Situaciones-de-Epidemias--Portugues.pdf>. Acesso em: 05 ago. 2020.

OYĚWŪMÍ, Oyèrónké. Conceituando o gênero: os fundamentos eurocêntricos dos conceitos feministas e o desafio das epistemologias africanas. *African Gender Scholarship: Concepts, Methodologies and Paradigms*, v. 1, 2004, p. 1-8. Disponível em: <https://ayalaboratorio.files.wordpress.com/2019/06/conceito-genero.pdf>. Acesso em: 30 ago. 2020.

PASSONE, E. F. K.; PEREZ, J. R. R. Psicologia e análise de implementação de políticas públicas: um diálogo interdisciplinar. *Psicol. cienc. prof.*, Brasília, v. 33, n. 3, p. 612-629, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-98932013000300008>. Acesso em: 06 set. 2020.

PIMENTA, Denise. Pandemia é coisa de mulher: breve ensaio sobre o enfrentamento de uma doença a partir das vozes e silenciamentos femininos dentro das casas, hospitais e na produção acadêmica. *Tessituras: Revista de Antropologia e Arqueologia*, v. 8, n. 1, p. 8-19, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/tessituras/article/view/18900>. Acesso: 15 nov. 2020.

A MULTIPLICIDADE DE PAPÉIS DA MULHER EM TEMPOS DE COVID-19

Cristiane Davina Redin Freitas
Maria Eduarda Riva
Mariana Moraes
Leonardo Áustria

Introdução

No início do ano de 2020 o mundo surpreendeu-se com a pandemia do novo coronavírus, o qual mobilizou a população de forma alastrante, acarretando na declaração de emergência na saúde pública pelas autoridades mundiais. Frente à alta taxa de contágio do vírus, órgãos mundiais de saúde como a Organização Mundial da Saúde (OMS), iniciaram uma campanha de prevenção, informando à população os cuidados necessários a serem tomados para evitar uma maior disseminação da Covid-19, doença oriunda do coronavírus. Dentre as recomendações do Ministério da Saúde (BRASIL, 2020), a mais impactante diz respeito à necessidade de afastamento e isolamento social por grande parte da população, o que afetou o funcionamento de muitos setores, como a economia e a educação. À vista disso, milhões de trabalhadores tiveram que aderir ao teletrabalho, popularmente conhecido como *home office*, para não estagnar o mercado de trabalho e dar continuidade a seus compromissos. Surge, portanto, a necessidade desses trabalhadores adotarem estratégias que conciliem sua vida pessoal com o trabalho em um mesmo ambiente.

Frente a essa situação, destaca-se a figura da mulher, que historicamente desempenha diversos papéis e tarefas. Cabe

ressaltar que, a mulher a qual nos referimos nesse trabalho, são brancas, trabalhadoras com a carreira consolidada e situação socioeconômica favorável, ou seja, não possuem dificuldades financeiras. Assim, as atribuições dessas mulheres intensificaram-se a partir do contexto da revolução industrial, quando essas passaram a se inserir no mercado de trabalho, auxiliando no sustento familiar. Desse modo, durante o período de reclusão social, percebeu-se uma sobrecarga das tarefas cotidianas para elas, o que segundo Almeida (2007), é reflexo do contexto histórico de uma sociedade que sempre dividiu os papéis familiares de acordo com os gêneros, cabendo às mulheres o cuidado com o lar e a educação dos filhos. Entretanto, na atualidade, esse panorama sofreu mudanças e diversas mulheres trabalhadoras precisaram contar com auxílios externos (como avós, babás, escolinhas etc.,) para conseguirem conciliar a vida profissional e seu papel de mãe/cuidadora (LEMOS et al, 2020).

Assim, com a necessidade de se adaptar às formas de trabalho durante a pandemia do Covid-19, muitas mulheres trabalhadoras tiveram que se ajustar a uma nova rotina. O estudo em questão propõe como objetivo, compreender as mudanças ocorridas nas relações familiares e as estratégias que foram adotadas para adaptar-se a esse momento. Isso posto, a pesquisa realizada é de cunho qualitativo, na qual foi empregado o método de coleta de dados narrativa, tendo como participantes dez mulheres que são mães e trabalhadoras com carreiras consolidadas, atuantes em diferentes seguimentos econômicos, que trabalhavam presencialmente e precisaram aderir ao *home office* durante o período de isolamento. A investigação se fez relevante para o cenário atual e para a comunidade em que foi realizado, em um município do interior do Rio Grande do Sul, permitindo que mulheres que são mães e trabalhadoras pudessem narrar e expressar seus sentimentos frente aos desafios que emergiram durante o período de reclusão social.

Para análise dos dados coletados e com o intuito de compreender de modo amplo os elementos encontrados na

linguagem das narrativas, foi utilizada a análise de discurso (GILL, 2003). Os resultados corroboraram com o objetivo proposto, evidenciando que a pandemia da Covid-19 trouxe uma sobrecarga ainda maior para as mulheres que participaram do estudo. Ao aderir ao teletrabalho, elas passaram a ter que conciliar em um mesmo ambiente triplas jornadas de trabalho, bem como, lidar diariamente com a pressão de gestores, filhos e delas próprias. Além disso, os relatos trouxeram à tona a exigência que lhes é colocada em exercer seus papéis de forma satisfatória aos seus gestores, fato que, em conjunto com a pandemia, ressalta a importância do cuidado com a sua saúde mental.

Covid-19 e o Contexto do Isolamento Social

Olhar para o passado pode ser considerada uma atitude preventiva, para que catástrofes historicamente conhecidas possam ser evitadas de ocorrer novamente. Diante dessa ideia, Nassif, Corrêa e Rosseto (2020) apontam que em pandemias, embora possuam características muito distintas, essa lógica também se aplica. Conforme os autores, o mundo já enfrentou pelo menos três grandes pandemias provocadas pelo vírus influenza ao longo de sua história e todas elas impactaram significativamente em áreas como saúde e economia, como é o caso do novo coronavírus. Assim, segundo Holanda (2020), a Organização Mundial da Saúde (OMS) alertou a população, ao final do mês de janeiro de 2020, sobre o surto de um novo agente infeccioso que chamava a atenção de líderes do mundo todo.

Frente a essa problemática, considerando a falta de medicamentos ou vacinas para o combate ao vírus, Holanda (2020) evidencia que, até que surjam tais soluções, a forma mais eficaz de combater a pandemia se dá através do isolamento social. Essa medida acarreta na redução no número de casos confirmados, em especial àqueles que comportam o grupo de risco da doença, sendo eles os idosos, indivíduos com doenças imunossupressoras e doenças respiratórias. Dessa forma, os órgãos mundiais de saúde

recomendaram o cumprimento do isolamento social com o intuito de diminuir a transmissão do vírus e tornar mais escassa a procura pelo sistema de saúde, o qual não possuiria capacidade suficiente para acolher uma grande quantidade de pessoas ao mesmo tempo (FARIAS, 2020). O Correio Braziliense (2020) apontou que, para minimizar o contágio do vírus e as dificuldades enfrentadas pelo setor econômico, a solução encontrada para as trabalhadoras foi o *home office*, modificando a rotina de muitas empresas e funcionárias.

O Teletrabalho e as Relações Familiares

Rocha e Amador (2018) apontam que a possibilidade de trabalhar em casa, para pessoas com condições socioeconômicas favoráveis, se dá devido ao amplo acesso às Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs) e ocorre por imposição ou opção, destacando-se o teletrabalho como um dos principais palcos para mudanças no cenário do trabalho. *Home office*, teletrabalho, trabalho remoto, ou qualquer outro termo similar, conforme os autores citados, é o ato de desempenhar uma mesma função em casa, ao invés de realizá-la no escritório de uma empresa por exemplo, sem deixar de usufruir do contrato de trabalho e salário idênticos.

Dentre os pontos relevantes para os adeptos ao teletrabalho, há de se destacar uma maior flexibilidade da jornada de trabalho, economia monetária e de tempo, aumento da segurança e mais tempo para se dedicar a demandas familiares e de lazer, como destacado por Rocha e Amador (2018). Já para as organizações, ainda de acordo com os autores, uma das vantagens se dá quanto a redução de custos para as mesmas, que economizam na dispensação de vale transportes e espaços físicos, podendo alocar a empresa em um espaço menor, diminuindo custos com energia, limpeza, aluguéis, etc. O aumento de produtividade também é relatado como um dos pontos principais para os empregadores.

Entretanto, mesmo que a modalidade do teletrabalho seja tentadora, existem muitos aspectos desfavoráveis para as trabalhadoras. Barros (2014) traz exemplos como: dificuldades para

delimitar o horário de trabalho com a vida privada, o aumento do ritmo do trabalho devido à constante cobrança para apresentar resultados e, desafios entre conciliar afazeres domésticos e familiares.

O autor salienta, ainda, que por exercer o trabalho no âmbito doméstico as mulheres trabalhadoras, muitas vezes se veem com a obrigação de terminar determinada tarefa ou atingir metas fora de seu expediente. A dificuldade de resolução de problemas simples também é apresentada, como o exemplo de uma situação que poderia ser facilmente resolvida num diálogo entre colegas, mas que não se torna possível na forma remota, pois nem sempre todos estão conectados ao mesmo tempo. Além disso, as trabalhadoras enfrentam a falta de reconhecimento na entrega de resultados e metas, pois não há um feedback imediato, visto que todo o processo é eletrônico.

Diante disso, Dutra e Villatore (2014) expressam a preocupação com o cansaço mental das teletrabalhadoras. Tendo em vista que as trabalhadoras utilizam seus aparatos de comunicação particular, muitas organizações se aproveitam desta facilidade de conexão, chamando suas funcionárias a qualquer momento e prolongando sua jornada de trabalho. Assim, é de extrema importância compreender que o descanso, além de ser um direito garantido em lei é de suma relevância, tanto para empregadora quanto para empregada, pois é a partir do descanso e do lazer que é possível se recuperar do estresse mental ocasionado pelo labor, conforme descrito por Dutra e Villatore (2014).

Apresentadas as problemáticas do trabalho remoto, é possível observar como refere de Barros (2014), que a trabalhadora que adere a essas atividades pode vir a afetar suas questões mais pessoais, como a afetividade, a família e até mesmo o próprio corpo. Chiaretto (2018) alerta para as interferências do ambiente doméstico no teletrabalho, que levam a trabalhadora à distração. Assim sendo, as relações familiares podem sofrer modificações, exigindo combinações de horários e limites de tempo, tanto para o trabalho, quanto para o contato com os demais moradores da residência.

Barros e Silva (2010) registram que o *home office* atrai mais pessoas que possuam filhos, pois gera economia de deslocamento

e viabiliza um maior tempo ao lado da família. Destacam ainda, que a mulher é a trabalhadora mais propensa a aderir esse tipo de trabalho, pois culturalmente assume uma maior quantidade de tarefas domésticas. Mesmo quando podem contar com um companheiro para dividir a organização da casa, elas costumam assumir mais da metade das atividades, gerando maior dificuldade em separar o trabalho profissional e as exigências da casa. Frente à sobrecarga de tarefas, os autores concluem que as mulheres que aderem ao teletrabalho destinam pouco tempo para seu próprio lazer, pois disponibilizam a maior parte de sua rotina para a vida profissional e o cuidado com a família.

A Construção do Papel da Mulher nas Relações Sociais

Desde a antiguidade, o papel da mulher de forma geral, perpassa por múltiplas funções associadas à sua figura dentro dos contextos sociais. Até o final da Idade Média, segundo Almeida (2007) a mulher sempre possuiu a imagem de reprodutora, cuidadora do lar e dos filhos, sendo a figura masculina responsável pelo sustento familiar e pelo trabalho. Arbano e Cruz (2020) salientam que esse modelo de organização foi se modificando com a expansão da Revolução Industrial e com a consolidação do sistema capitalista, no qual homens e mulheres passaram a se inserir no mercado de trabalho, a fim de conseguirem melhores condições financeiras.

Isso posto, no século XIX e XX tornou-se cada vez mais expressivo o número de mulheres que exercem atividades remuneradas fora de seus lares e contribuem significativamente para a subsistência familiar. Fleck e Wagner (2003) destacam que o discurso pregado atualmente de empoderamento feminino incentivou muitas mulheres a valorizarem a construção de uma carreira profissional, bem como de inserirem-se no meio acadêmico, almejando independência financeira e realização pessoal. Essa mudança na sociedade demonstra, de acordo com Lopes, Dellazzana-Zanon e Boeckel (2014), uma ruptura com os

velhos paradigmas impostos historicamente, pois contemporaneamente, as mulheres com possibilidades para tal, saíram de casa e diariamente buscam novas maneiras para assegurar a autonomia e igualdade de gênero.

Neste contexto, as diferentes configurações familiares vivem uma ressignificação de seus papéis. Tanto pais como filhos estão aprendendo a se reorganizar e conciliar seu tempo às funções que lhes são atribuídas socialmente e dentro do lar. De acordo com os autores Aguiar et al. (2020) Essas mudanças nas relações familiares são reflexo direto da inserção das mulheres no mercado de trabalho, o que provou diversas readaptações nas esferas de sua vida. No entanto, tem sido uma tarefa árdua para elas conciliarem as questões profissionais com suas atribuições de mãe/cuidadora, pois mesmo que muitos homens estejam participando ativamente do cuidado com os filhos e auxiliando em tarefas domésticas, ainda se torna necessária a cooperação de outros arranjos como avós, babás e escolinhas.

A partir disso, Marcacine (2019) profere que, por exercerem uma dupla jornada de trabalho, as mulheres trabalhadoras passaram a acumular as atividades domésticas e profissionais. Com isso, têm sido implementadas diversas políticas públicas para assegurar ações em prol de sua saúde e bem-estar. No Brasil, segundo Arbano e Cruz (2020), dados demonstram que, apesar da mulher possuir remuneração menor que os homens em suas atividades profissionais, elas desempenham mais horas de trabalho se forem contabilizadas também os afazeres domésticos, os quais se intensificam ainda mais com a maternidade.

Diante desse panorama, no período da pandemia do Covid-19 a sobrecarga mental e de tarefas aumentou ainda mais para as mulheres. Tal fato é consequência da medida de isolamento social que teve de ser adotada no país para conter a transmissão do vírus. Em virtude disso, as rotinas modificaram-se para inúmeras famílias e principalmente para as trabalhadoras, que passaram a ter que conciliar o cuidado com os filhos, casa, trabalho e lazer.

À vista disso, ressalta-se a importância de que sejam ouvidos os depoimentos dessas mulheres durante o momento de pandemia, a fim de investigar os sentimentos que emergiram frente às dificuldades do isolamento social juntamente com o teletrabalho. Também, torna-se relevante registrar um recorte das experiências vividas por diversas mães trabalhadoras, bem como aprendizados adquiridos com as novas rotinas adquiridas em casa e no trabalho.

Resultados e Discussão

Foram realizadas entrevistas narrativas com dez mulheres brancas, trabalhadoras com a carreira consolidada e estabilidade financeira, que também eram mães. As participantes deveriam ter aderido ao *home office*, no contexto da pandemia. As entrevistas foram analisadas de acordo com a análise de discurso (GILL, 2003). Dessa maneira, todos os elementos encontrados na linguagem das narrativas foram considerados importantes e passíveis de análise, observando o contexto em que estes se encontravam. Assim, após a conclusão das entrevistas, foi realizada a transcrição das narrativas, a fim de identificar os discursos semelhantes, separando-os em categorias para posterior análise, bem como foram destacados discursos que destoaram dos demais. Após a finalização das entrevistas narrativas com as dez participantes, foi possível perceber a semelhança em diversos aspectos dos discursos das mulheres, ressaltando suas dificuldades de enfrentar a situação de reclusão conciliando trabalho, família e vida pessoal. Assim, foram divididas três categorias conforme essas semelhanças, denominadas *Papel Profissional*, *Papel Mãe* e *Papel Mulher*, com o intuito de destacar a ideia de multiplicidade de papéis desempenhados pelas mulheres.

Papel Profissional

A categoria emergiu de maneira enfática ao longo das entrevistas realizadas, nas quais todas as participantes em algum

momento narraram as dificuldades enfrentadas em conciliar as cobranças profissionais durante o período de aderência ao *home office* e suas obrigações enquanto mães, mulheres e donas de casa. Nesse sentido, surgiram diversas falas associadas à falta de empatia de gestores e colegas de trabalho, diariamente reivindicando que as metas fossem alcançadas com a mesma qualidade de antes da pandemia, não levando em conta a presença dos filhos. Além disso, outro aspecto que merece destaque refere-se à dificuldade de estabelecer limites entre o tempo dedicado ao lazer e ao trabalho, relatado nas narrativas como algo causador de grande desgaste mental e emocional:

[...] não sei o que acontece com os homens que estão em Home Office, mas com as mulheres eu acredito que é bem difícil. Bem difícil conciliar essa, esses dois mundos, né? Mãe e profissional, enquanto trabalhadora, que precisa terminar alguma coisa, fazer alguma coisa, entregar um prazo, alguma coisa assim. - M1

[...] porque daí eu não tenho limite, se deixar eu vou até meia-noite. Eu vou, sabe? Então eu preciso ter o trabalho fora da minha cabeça para descansar, se não fico 24 horas só pensando em um monte de coisa para fazer. Isso é o que tá me angustiando mais, assim, que eu não consigo parar. - M3

Neste âmbito, ao considerar a inserção da mulher no mercado de trabalho, entende-se que houve uma sobrecarga ainda maior da mesma, uma vez que, além da necessidade de dar conta das tarefas domésticas diárias e da maternidade, ainda surge o trabalho remunerado como uma tarefa adicional. Diante disso, com a emergência da pandemia do Covid-19, escancarou-se esse fato, visto que mães trabalhadoras necessitaram adotar o *home office* e conciliar a tripla jornada de trabalho em um mesmo ambiente. Isso posto, Rocha (2020) ressalta o trabalho como um sistema de dominação, em que se intensificam as desigualdades entre raça, gênero e classe, em que a figura masculina se sobressai por possuir uma carga relativamente menor do que atividades não remuneradas. No decorrer das entrevistas, tal aspecto emergiu em diversas falas, destacando a disparidade entre o trabalho

masculino e feminino durante o *home office*, em que a jornada profissional é a mesma para ambos.

Então, sendo a maioria homens e não com filhos pequenos eu... assim a minha necessidade não importava para eles, porque tinha colega dizendo: 'ai, eu tô trabalhando muito mais agora que eu tô trabalhando em casa'. Claro! Você se tranca no quarto sai para almoçar né? Aula on-line dos filhos já fez, a mulher já acompanhou, tu não precisa nem pegar o teu carro para ir em lugar nenhum. - M2

Pode-se perceber, pelas falas das entrevistadas, que existe um sentimento forte de cobrança interna e externa das empresas e gestores, reivindicando que as metas sejam cumpridas da mesma maneira que o período anterior à pandemia. Conforme Pompermayer (2018), desde a inserção da mulher no mercado de trabalho, o fato de ter filhos impactava diretamente no exercício das atividades, bem como nas oportunidades para crescer dentro das indústrias. Assim, torna-se nítido que, atualmente, ainda existam muitas disparidades de gênero, sendo trazidas nos discursos das mulheres participantes pelo viés do momento atual, demonstrando que a falta de empatia de diversos empregadores ultrapassa o muro das empresas.

A empresa onde eu trabalho ainda sinto que é uma cultura que apesar de pregar muito o suporte, continua cobrando prazos, e pra mim é controverso, se tu fala que tu tem empatia e nan nan nan, mas aí chega no final e tu vai cobrar o mesmo desempenho do funcionário que tá em home office e o que não tá em home office, é injusto, né? - M6

O trecho em destaque acima, retrata de modo singular o sentimento compartilhado por quase todas mães trabalhadoras sobre serem cobradas de forma desigual, desconsiderando suas outras atribuições como se fosse “fácil e simples” dar conta de múltiplas tarefas *home office*. Ainda em relação a isso, Pompermayer (2018) profere que as principais queixas das profissionais com filhos são justamente as pressões psicológicas, sociais e o preconceito no ambiente de trabalho. Nesse sentido, destacam-se as mulheres de classe média e/ou alta participantes dessa pesquisa,

às quais dentro de sua realidade, trouxeram tentativas de driblar as mudanças de rotinas com os filhos em casa 24h, como o exemplo de precisar seguir madrugada adentro para darem conta das atividades do trabalho. Afinal, naturalizou-se socialmente a ideia de que mulheres são capazes de realizar muitas tarefas, mesmo com os novos arranjos familiares, uma vez que a maior parte dos afazeres domésticos comumente são responsabilidades delas:

*Eu não consigo me permitir ficar sem fazer alguma coisa porque parece que tá sempre alguém me apontando vai lá fazer vai trabalhar, vai não sei o que, vai sabe. - M3
[...] eu termino as minhas coisas e eu fico pensando... pensando... naquilo... naquilo... naquilo que eu não consegui fazer, naquilo que eu não consegui resolver. Não por minha vontade, mas por outras questões, enfim, sabe? - M7*

Outro aspecto que se destaca nas falas das participantes diz respeito aos limites de tempo relacionados ao lazer e ao trabalho. Assim, Barros (2014) entende que, no teletrabalho, as fronteiras da jornada de trabalho são indefinidas, não diferenciando mais os momentos destinados ao descanso ou ao prazer. No decorrer das narrativas surgiu enquanto um dos principais desafios do *home office*, a dificuldade em conseguir estabelecer uma rotina diária, com limites definidos para realizar tarefas domésticas, temas escolares dos filhos, reuniões empresariais e se permitir momentos de lazer e autocuidado. Muitas mulheres relataram, inclusive, para além das falas destacadas, que nas primeiras semanas de reclusão “quase enlouqueceram”, conforme relatou uma entrevistada: “Comecei a meio que ficar meio paranoica, assim surtada né porque era muita coisa, muita coisa, tanto que eu trabalho assim ó manhã, tarde e noite” - M5.

Diante disso, a nova responsabilidade dupla, que exige o cuidado da maternidade em conjunto com o trabalho remunerado, é determinante da subjetividade de muitas mulheres, segundo apontado por Cavalcanti e Baía (2017). Assim, ressalta-se novamente a tripla jornada de trabalho feminina, adentrando na próxima categoria destacada durante as entrevistas: o *Papel Mãe*.

Papel Mãe

No decorrer das entrevistas, em praticamente todas as narrativas emergiu a exigência materna como grande preocupação na situação de isolamento. Apareceram, portanto, relatos relacionados à identidade de mãe enquanto cuidadora e a autocobrança em desempenhar seu papel com êxito, dando atenção aos filhos sempre que necessário. Outro ponto que se destacou foi a noção de que, mesmo com os novos arranjos familiares, as tarefas domésticas ainda são papéis essencialmente femininas, em especial às mães, as quais precisam dar conta de todo o contexto que envolve seus filhos: escola, lazer, alimentação, saúde, dentre outros. Tais aspectos podem ser vistos nas falas abaixo:

[...] tem filho em casa para dar conta, tem a casa para dar conta. Porque tu não pode sair para comer toda hora, né. Tem que fazer coisa da casa, entendeu? Tem que fazer almoço, tem tudo isso. - M5

Acho que essa é a maior confusão da pandemia: do estar em casa, a gente mistura os papéis, né. Durante o dia todo tem hora... eu tô ali atrás do computador, tá. Agora eu sou empresa, ou agora eu sou mãe, agora eu sou esposa quando o marido chama. - M6

Nesse contexto, é nítido que os aspectos citados nesta categoria surgiram com maior ênfase em virtude da pandemia e das restrições impostas em função dela. Macêdo (2020) enfatiza, que para os sujeitos que são pais e mães esse período tornou-se consideravelmente mais exaustivo por estarem trabalhando de modo remoto e/ou impossibilitados de trabalhar, sem previsão de volta das atividades escolares dos filhos e do fim da pandemia, fatos que acabam por gerar medo e estresse. Ainda, a mesma autora acrescenta que por estarem inseridos em uma sociedade autoexigente, isso tende a potencializar ainda mais quadros ansiosos e depressivos.

Isso posto, por mais que tal situação tenha gerado cansaço mental para homens e mulheres, vê-se uma disparidade de gênero vinculado às tarefas delegadas para ambos. Segundo Almeida (2007), os valores sociais vinculados ao trabalho doméstico e à maternidade compõem um vasto arcabouço de significados historicamente produzidos, que

acabam por serem cristalizados na mulher, como pode ser exemplificado na fala da participante a seguir:

Então o que deu pra dividir com o meu marido eu dividi né, o que não deu, só que essa coisa né, de pai, mãe, as vez a mãe tem um pouco mais de paciência, então né, acaba sobrando mais pra mulher, já que a gente tá falando também do papel da mulher né, nesse sentido, da mulher ter que organizar mais as coisas, porque a organização da casa em si, por mais que tu divida com o teu parceiro, tem coisas que, que não adianta, que as mulheres acabam percebendo. - M9

Dessa maneira, fica explícito na narrativa das participantes, como a da fala acima, de que a rotina comum de trabalhos domésticos já faz parte da subjetividade da mulher trabalhadora e mãe. Em diversas entrevistas, surgiram comentários indicando que, mesmo que o companheiro ajudasse e se oferecesse, ainda assim, o trabalho pesado ficava para a mulher, acompanhado de um discurso social de “no fim fica tudo bem”. No entanto, Macêdo (2020) profere que assumir triplas jornadas de trabalho pode refletir diretamente na saúde mental, associando isso também a pressão e insegurança geradas pela pandemia, conforme explicitado no discurso: *“As vez a gente surta né? Porque tu tá ali tentando fazer alguma coisa e aí tá uma querendo ajuda no tema, outra querendo pintar, e tu não consegue naquele momento, então já surtei muitas vezes, já fui muitas vezes pro banho, chorei, chorei, chorei, mas passa né?” - M8*

Notavelmente, apesar do trabalho significar liberdade e empoderamento, elas ficam divididas quando chegam na idade de tornarem-se mães, pois sabem que terão que abrir mão de algumas coisas e/ou trabalharão o dobro para darem conta de ambas situações: ser uma profissional reconhecida e ser uma “boa” mãe. Inclusive, como as mulheres internalizaram valores de uma cultura maternocentrada, elas comumente enfrentam conflitos de identidade quando são mães, pois possuem o estereótipo social imposto de que “a boa mulher é a boa mãe, a boa dona de casa, a boa cozinheira: referências aprendidas e propagadas pelas ideias compartilhadas de qual deve ser o papel da mulher” (MACÊDO, 2020, p. 198), conforme apontado pelas entrevistadas:

[...] sempre trabalhei demais, e mãe que trabalha muito e que ocupa um cargo que às vezes exige muito, muitas vezes viajar e fazer plantão. A minha irmã sempre fala isso: 'nasceu a mãe, nasceu a culpa junto'. Então a gente sempre tem aquela culpa, aquela sensação de culpa que não tá o suficiente com o filho, que não dá atenção suficiente. - M10

Na verdade, eu acho que a mulher, por mais que reclame, ela sempre consegue fazer tudo. Eu sempre digo: não vem me dizer que o homem é uma pessoa forte, porque não existe. A mulher é! É o centro de tudo, ela faz tudo, ela consegue pegar e ter oito braços e reunir tudo. Não adianta, isso é fato. E ainda tem mães que têm trabalho e inventam outro trabalho, pra ganhar mais dinheiro, né. Isso é muito legal. - M3

Portanto, frente a essa problemática, ficou evidente nos discursos das participantes o peso que existe ao exercerem a maternidade. De um lado o sentimento positivo e de um amor sem igual. De outro, cobranças internas e externas relacionadas a criação dos filhos, bem como do ideal de mãe e pai. As exigências que geram a culpa, surgem a partir de uma pressão da sociedade capitalista ocidental, que as impele a exercer todos os seus papéis com destreza. Entretanto, essa ideia não condiz com a realidade, pois cada mulher desempenha sua maternidade conforme sua necessidade, objetivos e singularidades. Os significados da maternidade surgem conforme o contexto de cada mãe e se ajustam conforme a sua subjetividade.

Papel Mulher

Diante das problemáticas apresentadas e considerando o contexto no qual as entrevistadas se inserem, ficou evidente que estas, estão com seus dias mais pesados, devido à grande quantidade de tarefas que devem exercer em um mesmo período de tempo. Surge, nesse momento, um questionamento importante: em meio a tantas atividades, como está a saúde — mental e física — da mulher? Santos e Diniz (2018) abordam essa temática, trazendo que as condições internas e externas nas quais as mulheres se submetem na sociedade atual, servem como

disparadores para o desenvolvimento de problemas psicológicos, em especial os transtornos alimentares, depressão e ansiedade.

Relembrando o fato, trazido por D'Angelo e Lando (2020), de que a extensa jornada de trabalho da mulher não se encerra no momento em que ela chega em casa, fica evidente que durante a pandemia as funções doméstica e profissional aglutinaram-se em uma só. Assim, Costa (2018) ressalta o significativo papel que a família ocupa na dedicação das mulheres, que acabam por adotar ritmos frenéticos e estressantes para propiciar uma boa qualidade de vida para os filhos, esquecendo da sua própria. Essa dedicação intensa surgiu durante as entrevistas, demonstrando a confusão de papéis que o *home office* trouxe como consequência:

Eu tinha a minha identidade como pessoa, só que agora em casa, parece que a gente não é mais gente. A gente é mãe, a gente é profissional, a gente é faxineira, a gente faz de tudo! É professora... e a impressão é que dá, é que a gente teria que ter mais tempo por estar só em casa, só que no meu caso não, eu não tenho tempo - M7

Só que nesse momento, cada vez mais com o passar das semanas, eu me sinto extremamente sobrecarregada, cansada. Então aí o dia começa [às] 8 horas e quando vê já são nove. Quando vejo, 10:30, 11 horas, tem que começar a organizar o almoço, aí botar a roupa para lavar, tirar a roupa para lavar, e assim vai... Aí fazer o almoço, aí já senta para trabalhar. E nesse período há um aumento muito grande da minha crise de dor nas costas. Eu desenvolvi gastrite, eu tive que fazer endoscopia, fazer tratamento com antibiótico... ainda tenho bastante dor no estômago que a gastrite[...] - M2.

Outro apontamento feito por Costa (2018) e que condiz com o conteúdo trazido nas narrativas, se refere ao tempo reduzido de lazer. Se na contemporaneidade a pressão por produtividade naturalmente reduz os momentos dedicados ao lazer, isso fica ainda mais forte em relação às mães trabalhadoras. Essas, costumam abdicar de seus momentos de prazer, voltando totalmente o seu foco para o bem estar dos filhos e o bom desempenho profissional, esquecendo de dedicar algum tempo para si. Apesar de haver novas concepções sociais a respeito do lugar da mulher, como a da independência financeira e da realização profissional, ainda se espera que ela continue com suas funções domésticas e de maternar. Portanto, o discurso da “escolha”

situa a mulher entre possibilidades que causam impasses que não são reconhecidos como tais (ROCHA-COUTINHO, 2004; COSTA, 2018).

Isto posto, é evidente o paradoxo existente no cotidiano da vida de muitas mulheres que se cobram demasiadamente na condução de suas tarefas. Nesse sentido, Tavares (2019) refere que seria importante que as mulheres mães e trabalhadoras dedicassem pelo menos algumas horas do seu dia para olharem para si e perceberem seus sentimentos frente a rotina exaustiva e acelerada. Esses momentos, serviriam para que seu foco diário não se restringisse somente aos problemas e situações diárias, mas que se direcionassem às suas relações sociais e momentos de relaxamento. Algumas entrevistadas relataram a necessidade que sentiram em buscar um tempo para seu lazer, como estratégia para desfocar dos momentos de estresse:

*Eu comecei semana passada a fazer academia. Eu disse pro meu marido: 'eu preciso fazer alguma coisa, eu preciso fazer alguma coisa sem vocês'. Então eu vou na academia, porque debaixo do condomínio que eu moro tem uma personal, só que ela tava sem horário, e aí faz uns 15 dias que ela me chamou e disse que ia vagar um horário. 'Tu quer?' E eu: 'mas com certeza!' Porque aí eu tenho pelo menos uma hora a cada dois dias, que é segunda e quarta, que eu tô fazendo pra mim.- M8.
Isso é uma coisa que eu sinto falta. A gente começa a se achar feia, né? Quando a gente se arruma um pouco a gente tem essa vaidade, né? Aí tu começa a te olhar no espelho todo dia sem fazer maquiagem, sem ajeitar os cabelos direito, né? Claro, eu participo de muitas reuniões on-line. Daí nos dias que eu sei que eu tenho reunião eu me arrumo um pouco, senão eu vou assustar os colegas. Mas aqueles dias frios eu trabalhava de roupão o dia inteiro praticamente, sabe? - M2*

A partir das entrevistas realizadas, entende-se que há necessidade de se abrirem espaços para refletir sobre a culpabilização histórica introjetada nas mulheres, visando resgatar a singularidade feminina de cada uma, a qual acaba sendo deixada de lado. Assim, pensar a saúde mental e física da mulher significa provocar mudanças internas e externas, tanto da vida social como também íntima de si próprias. De acordo com Tavares (2019), tais provocações visam um sentimento de liberdade e realização

peçoal, minimizando as sensações de estresse e cobranças que podem vir a causar prejuízos consideráveis à saúde mental e física.

Considerações finais

A partir da proposta de investigar a perspectiva de mães trabalhadoras sobre a necessidade de adesão ao isolamento social em conjunto com *home office*, durante a pandemia da Covid-19. Nesse sentido, destaca-se o fato de que a pandemia da Covid-19 intensificou a tripla jornada de trabalho, causando uma sobrecarga ainda maior para àquelas que precisam dar conta da casa, dos filhos, do trabalho e, ainda, de si mesmas.

Outro ponto relevante se refere à exigência de uma maternidade idealizada, desconsiderando a singularidade da subjetividade de cada uma. Dessa maneira, mesmo com os novos modelos familiares contemporâneos, em que o homem "teoricamente" divide as tarefas domésticas, a noção de que a mulher é responsável por exercer muitos papéis ainda é muito forte, o que reforça os estereótipos sociais impostos da "mulher maravilha", conforme apontado por Brito e D'Acri (2020). Tal fato, traz à tona a necessidade do cuidado em saúde mental das mulheres, as quais sofrem significativamente com as pressões internas e externas da exigência de uma maestria em tudo que fazem.

Tendo em vista a investigação realizada, ressalta-se a necessidade de expandir as pesquisas acerca da saúde mental da mulher, em especial no que concerne à exigência da maternidade e às imposições sociais excessivas. Torna-se fundamental que estudos posteriores a este, reafirmem a noção de que as mulheres devem continuar conquistando espaços, tanto no âmbito pessoal como no social.

Referências

- ALMEIDA, Leila Sanches de. Mãe, cuidadora e trabalhadora: as múltiplas identidades de mães que trabalham. *Rev. Dep. Psicol., UFF, Niterói*, v. 19, n. 2, p. 411-422, dez. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-80232007000200011&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 13 abr. 2020.
- AGUIAR, Cristina Castro de et al. Mulher, mercado de trabalho e construção do núcleo familiar. *Id On Line Revista de Psicologia*, [s.l.], v. 5, n. 15, p. 5-11, 1 jan. 2011. Lepidus Tecnologia. Disponível em: <<https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/15>>. Acesso em: 13 abr. 2020.
- ARBANO, Letícia Maria; CRUZ, Daniel Marinho Cezar da. Mulheres Trabalhadoras Com e Sem Filhos: estudo qualitativo sobre papéis e uso do tempo. *Revista Fsa*, [s.l.], v. 17, n. 3, p. 208-227, 1 mar. 2020. Disponível em: <<http://www4.fsanet.com.br/revista/index.php/fsa/article/view/1994/491492193>>. Acesso em: 13 abr. 2020.
- BARROS, Alexandre Moço; SILVA, José Roberto Gomes da. Percepções dos indivíduos sobre as consequências do teletrabalho na configuração home-office: estudo de caso na shell Brasil: estudo de caso na Shell Brasil. *Cadernos Ebape.br*, [s.l.], v. 8, n. 1, p. 71-91, mar. 2010. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-39512010000100006&lng=pt&tlng=pt>. Acesso em: 13 abr. 2020.
- BARROS, Márcia Regina Castro. O teletrabalho em domicílio e a transformação social e jurídica da relação laboral. *Cadernos de Direito*, Piracicaba, v. 14, n. 27, p. 93-115, jul./dez. 2014. Disponível em: <<https://www.metodista.br/revistas/revistas-unimep/index.php/cd/article/view/2110>>. Acesso em: 20 abr. 2020.
- BRASIL. *Ministério da saúde*. Saúde regulamenta condições de isolamento e quarentena. 2020. Disponível em: <<https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/46536-saude-regulamenta-condicoes-de-isolamento-e-quarentena>>. Acesso em: 13 abr. 2020.

BRITO, Jussara Cruz de. D'ACRI, Vanda. (1991). Referencial de análise para o estudo da relação trabalho, mulher e saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, 201-214. Disponível em: <<https://www.scielo.org/pdf/csp/1991.v7n2/201-214/pt>> Acesso em: 13 out. 2020.

CAVALCANTI, Natália C. Silva Barros; BAÍA, Deylane Corrêa Pantoja. Ser Mãe no Mundo do Trabalho: notas sobre os desafios da reinserção de mulheres no mercado de trabalho após a experiência de maternidade. In: Seminário internacional fazendo gênero 11 & 13th women's worlds congress, 1113., 2017, Florianópolis. *Anais Eletrônicos*. Florianópolis, 2017. p. 1-17. Disponível em: <http://www.en.wwc2017.eventos.dype.com.br/resources/anais/1499457316_arquivo_sermaenomundodotrabalho.pdf>. Acesso em: 13 out. 2020.

CHIARETTO, Silvana. Estudo sobre as consequências do teletrabalho na qualidade de vida do trabalhador e da empresa. *Revista Metropolitana de Governança Corporativa*, São Paulo, v. 3, n. 2, p. 71-86, jul./Dez. 2018. Disponível em: <<http://revistas.eletronicas.fmu.br/index.php/RMGC/article/view/1811/1369>>. Acesso em: 20 abr. 2020.

COVID-19 muda a rotina do mercado de trabalho com o home office. *Correio Braziliense*, 2020. Disponível em: <https://www.correiobraziliense.com.br/app/noticia/economia/2020/03/21/internas_economia,835717/covid-19-muda-a-rotina-do-mercado-de-trabalho-com-o-home-office.shtml>. Acesso em: 20 abr. 2020.

COSTA, Fabiana Alves da. Mulher, trabalho e família: impactos do trabalho na subjetividade da mulher e em suas relações familiares. *Pretextos: Revista da Graduação em Psicologia da PUC Minas*, [S.L.], v. 3, n. 6, p. 434-452, jul./dez. 2018. Disponível em: <http://200.229.32.43/index.php/pretextos/article/view/15986/13632>. Acesso em: 13 out. 2020.

D'ANGELO, Isabele Moraes; LANDO, George André. As mulheres e a Covid-19: muito além da terceira jornada. *Revista Espaço Acadêmico*, [S.L.], n. 224, p. 108-118, set./out. 2020. Bimestral. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/EspacoAcademico/article/view/54647/751375150780>. Acesso em: 13 out. 2020.

DUTRA, Silvia Regina Bandeira; VILLATORE, Marco Antônio César. Teletrabalho e o direito à desconexão. *Revista eletrônica [do] Tribunal Regional do Trabalho da 9ª Região*, Curitiba, PR, v. 3, n. 33, p. 142-149, set. 2014. Disponível em: <<https://www.metodista.br/revistas/revistas-unimep/index.php/cd/article/view/2110>>. Acesso em: 13 abr. 2020.

FARIAS, Heitor Soares de. O avanço da Covid-19 e o isolamento social como estratégia para redução da vulnerabilidade. *Espaço e Economia*, [s.l.], p. 1-12, 31 mar. 2020. OpenEdition. Disponível em: <<https://journals.openedition.org/espacoeconomia/11357>>. Acesso em: 13 abr. 2020.

FLECK, Ana Cláudia; WAGNER, Adriana. A mulher como a principal provedora do sustento econômico familiar. *Psicol. estud.*, Maringá, v. 8, p. 31-38, 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722003000300005&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 13 abr. 2020.

GILL, Rosalind. Análise de Discurso. In.: BAUER, Martin W. Pesquisa Qualitativa com texto, imagem e som. 2. ed. Rio de Janeiro: Editora Vozes, 2003.

HOLANDA, Vanderlan Nogueira. Pandemia de covid-19 e os esforços da ciência para combater o novo coronavírus. *Revista Interfaces: Saúde, Humanas e Tecnologia*, [s.l.], v. 8, n. 1, p. 360-361, 1 abr. 2020.

LEMONS, Ana Heloísa da Costa, BARBOSA, Alane de Oliveira e MONZATO, Priscila Pinheiro. Mulheres em home office durante a pandemia da covid-19 e as configurações do conflito trabalho-família. *Revista de Administração de Empresas* [on-line]. 2020, v. 60, n. 6, pp. 388-399. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0034-759020200603>>. Epub 11 Jan 2021. ISSN 2178-938X. <https://doi.org/10.1590/S0034-759020200603>. [Acesso em: 26 out. 2021]

LOPES, Manuela Nunes; DELLAZZANA-ZANON, Letícia Lovato; BOECKEL, Mariana Gonçalves. A multiplicidade de papéis da mulher contemporânea e a maternidade tardia. *Temas em Psicologia*, [s.l.], v. 22, n. 4, p. 917-928, 2014. Associação

Brasileira de Psicologia. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/5137/513751530018.pdf>>. Acesso em: 20 abr. 2020.

MACÊDO, Shirley. Ser mulher trabalhadora e mãe no contexto da pandemia covid-19: tecendo sentidos. *Rev. Nufen: Phenom. Interd.*, Belém, v. 12, n. 2, p. 187-204, 5 mai./ago. 2020. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rnufen/v12n2/a12.pdf>>. Acesso em: 2 nov. 2020.

MARCACINE, Patrícia Ribeiro et al. Qualidade de vida, fatores sociodemográficos e ocupacionais de mulheres trabalhadoras. *Ciência & Saúde Coletiva*, [s.l.], v. 24, n. 3, P749-760, 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232018243.31972016>>. ISSN 1678-4561. Acesso em: 14 abr. 2020.

NASSIF, Vânia Maria Jorge; CORRÊA, Victor Silva; ROSSETTO, Denny Eduardo. Estão os empreendedores e as pequenas empresas preparadas para as adversidades contextuais?: uma reflexão à luz da pandemia do Covid-19. *Rev. Empreendedorismo Gest. Pequenas Empres.*, São Paulo, v. 9, n. 2, p. i-xii, jan./abril. 2020. Disponível em: <<https://www.regepe.org.br/regepe/article/view/1880>>. Acesso em: 13 abr. 2020.

POMPERMAYER, Helena Barbosa Dominici. Percepções da Mulher Mãe no Mercado de Trabalho. *Revista Tecnológica da Fatec Americana*, [S.L.], v. 7, n. 1, p. 1-18, out. 2018/ mar. 2019. Disponível em: <<https://fatecbr.websiteseguro.com/revista/index.php/RTecFatecAM/article/view/214>>. Acesso em: 15 out. 2020.

ROCHA, Ana. A evolução das perspectivas de gênero no mundo do trabalho. *Revista Princípios*, [S.L.], v. 1, n. 159, p. 161-179, ago./nov. 2020. Disponível em: <<https://revistaprincipios.emnuvens.com.br/principios/article/view/13/6>>. Acesso em: 13 out. 2020.

ROCHA, Cháris Telles Martins da; AMADOR, Fernanda Spanier. O teletrabalho: conceituação e questões para análise. *Cad. EBAPE.BR*, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, p. 152-162, Jan. 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-39512018000100152&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 20 abr. 2020.

SANTOS, Luciana da Silva; DINIZ, Gláucia Ribeiro Starling. Saúde mental de mulheres donas de casa: um olhar feminista-fenomenológico-existencial. *Psicologia Clínica*, [S.L], v.1, n. 30, p. 37-59, 2018.

TAVARES, Jaqueline Duarte. *O trabalho da mulher e a sobrecarga emocional*. 2019. 46 f. TCC (Graduação) - Curso de Direito, Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, Três Passos, 2019. Disponível em: <https://bibliodigital.unijui.edu.br:8443/xmlui/bitstream/handle/123456789/6554/Jaqueline%20Duarte%20Tavares.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 13 out. 2020.

ATUAÇÃO DA REDE DE ATENDIMENTO À MULHER VÍTIMA DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA EM TEMPOS DE COVID-19

Camila Furrati Chagas
Cristiane Davina Redin Freitas
Edna Linhares Garcia

Introdução

Atualmente, uma situação global vem chamando atenção para o aumento súbito dos casos de violência doméstica. Essa situação decorre como consequência da medida de isolamento social como forma de prevenção e combate ao novo coronavírus, causador da doença COVID-19 (MARQUES et al, 2020). Como exemplos podemos apontar a China, onde os números da violência doméstica triplicaram e a França que teve um acréscimo de 30% das denúncias. Já no Brasil, estima-se que esse número chegou a até 50% (VIEIRA; GARCIA; MACIEL, 2020).

Podemos compreender esse aumento significativo devido às alterações nas rotinas e organização familiar causada após o início da pandemia, pois as medidas de quarentena e restrições nos deslocamentos podem favorecer novos focos de tensionamento e estresse no âmbito familiar (VIEIRA; GARCIA; MACIEL, 2020). Segundo os autores, dentre os fatores que contribuem para esta situação pode-se considerar a soma do trabalho doméstico e do cuidado com crianças, idosos e/ou familiares doentes para as mulheres, com as restrições de movimento, limitações financeiras e insegurança generalizada. Sendo que estas circunstâncias servem como gatilhos para encorajar os abusadores, dando-lhes poder e

controle adicionais. As medidas de isolamento também favorecem a violência intrafamiliar ao diminuir o contato e o acesso aos serviços públicos e instituições que compõem a rede social dos indivíduos (VIEIRA; GARCIA. MACIEL, 2020).

No âmbito das relações familiares, um fator determinante para a perpetuação da situação de violência é o maior tempo de convivência com o agressor. Pois, ao ser reduzido o contato da vítima com amigos e familiares, reduzem-se ao mesmo tempo as possibilidades da mulher buscar a ajuda de que necessita para sair dessa circunstância. Também se torna desencorajador realizar a denúncia por outras vias, tendo em vista que a vítima pode não se sentir segura, principalmente se considerar as famílias de baixa renda onde os seus membros convivem o dia todo em um espaço de poucos cômodos (BRASIL, 2020a).

Deve-se considerar ainda que há a possibilidade de alguns casos permanecerem na invisibilidade, devido às recomendações de se permanecer em casa e também o fechamento ou redução da jornada de trabalho de diversas instituições que compõem a rede de proteção às mulheres, crianças e adolescentes no Brasil (MARQUES et al, 2020). Dessa forma, é mandatário que o Poder Público atue de modo a minimizar os efeitos das medidas adotadas como forma de enfrentar o novo coronavírus. Nesse sentido, foi desenvolvida a cartilha “Violência Doméstica e familiar na COVID-19”, a qual traz como objetivo oferecer subsídio aos profissionais da rede de proteção, bem como aos gestores e a todos os envolvidos nas respostas à COVID-19, reforçando as ações voltadas às pessoas em situação de violência doméstica e familiar durante a crise (BRASIL, 2020b).

Ainda segundo estas orientações, os profissionais que atuam nas políticas públicas têm papel estratégico na prevenção das violências, pois estes podem ser os únicos a terem contato com as pessoas vulneráveis neste momento de pandemia. Por isso, é importante estar atento para as diferentes expressões da violência e as estratégias de cuidado disponíveis durante as fases da pandemia,

a fim de possibilitar o acolhimento e a escuta, viabilizando a ajuda e formando uma rede de apoio (BRASIL, 2020b).

Sendo assim, o enfrentamento à violência contra a mulher no contexto da pandemia não pode se restringir somente ao acolhimento das denúncias. Também é preciso investir no aumento das equipes nas linhas diretas de prevenção e resposta à violência, bem como para a ampla divulgação dos serviços disponíveis e a capacitação dos trabalhadores para identificar situação de risco, para que estes não reafirmem a orientação de isolamento doméstico nesses casos (VIEIRA; GARCIA; MACIEL, 2020).

Nesse sentido, esta pesquisa teve como objetivo compreender como a rede de atendimento à mulher vítima de violência doméstica atuou durante o período de pandemia causado pela COVID-19, em um município de pequeno porte. Ao mesmo tempo em que procurou verificar se esta rede intersetorial se articulou neste contexto. Ainda se propõe a pesquisar quais foram os entraves enfrentados por esta. Obteve-se vinte e sete respostas aos questionários enviados e a partir destas, foi possível analisar os dados gerados e contemplar os objetivos a partir de duas categorias: “Aumento da demanda de violência doméstica no período de pandemia da COVID-19” e “Desarticulação da rede de atendimento”.

Metodologia

Esta é uma pesquisa de métodos mistos, pois ocorreu a partir da integração de dados quantitativos e qualitativos. A utilização desta metodologia visou contribuir para um melhor entendimento do problema deste estudo ao proporcionar a aplicação dos pontos fortes de ambas (DAL-FARRA; FETTERS, 2017). Para a realização desta, foi adotada a estratégia de triangulação concomitante, onde a coleta de dados qualitativos e quantitativos foi simultânea, sendo integrados no momento da interpretação, com igual atribuição de peso, pois os resultados de um método complementam o do outro (CRESWELL, 2007).

Participaram desta pesquisa os profissionais, de diversas áreas, que atuam nos serviços que compõem a rede de atenção à mulher vítima de violência doméstica de um município do interior do estado do Rio Grande do Sul, sendo estes o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), Delegacia de Polícia e a Brigada Militar. Foi utilizado como critério de inclusão ser um profissional com vínculo ativo em algum destes órgãos, e como critério de exclusão não estar trabalhando no período de isolamento social derivado da COVID-19. A coleta de dados aconteceu através de um questionário on-line, formulado através da plataforma Google Forms, o qual foi composto por perguntas múltipla escolha, com as opções de resposta “sim”, “não” e “não sei responder”, bem como por uma pergunta aberta. Este questionário foi enviado para o e-mail e Whatsapp destes profissionais.

A análise dos dados de natureza quantitativa se deu através da estatística simples descritiva, a qual consiste em um conjunto de técnicas utilizadas para interpretar dados colhidos sobre uma amostra ou população, sem distorção ou perda de informação (HUOT, 2002). Para esta análise foi utilizado o programa estatístico Microsoft Excel, onde foram depositados os dados obtidos através do questionário, possibilitando a análise destes, através da criação de instrumentos adequados como quadros, gráficos e indicadores numéricos.

Já para os resultados de natureza qualitativa, foi empregada a análise de conteúdo de Bardin (1977). Esta, constitui em uma metodologia usada para descrever e interpretar o conteúdo de toda classe de documentos e textos, sendo que essa técnica ajuda a reinterpretar as mensagens e a atingir uma compreensão de seus significados num nível que vai além de uma leitura comum. Este método consistiu em cinco etapas:

- 1 - Preparação das informações: Nesta primeira etapa foram identificadas diferentes informações a serem analisadas.

2 - Unitarização ou transformação do conteúdo em unidades: Nesta etapa o material foi relido cuidadosamente com a finalidade de definir as unidades de análise.

3- Categorização ou classificação das unidades em categorias: A categorização é um procedimento de agrupar dados considerando a parte comum existente entre eles. Dessa forma foram classificados por semelhança.

4- Descrição: a descrição é o primeiro momento de comunicar os resultados obtidos.

5- Interpretação: este é o movimento de procura de compreensão dos resultados.

Resultados e discussão

Foram obtidas vinte e sete respostas ao questionário on-line enviado para os serviços que participaram desta pesquisa. No gráfico que segue, é apresentado o perfil dos respondentes.

Tabela 1 – Perfil dos respondentes

Gênero	%	Idade	%	Carga Horária Semanal	%	Anos de serviço	%	Vínculo empregatício	%
feminino	25,9%	20 à 29 anos	18,52%	20 horas semanais	3,7%	menos de 5 anos	37%	contrato emergencial	3,7%
masculino	74,10%	30 à 39 anos	66,66%	40 horas semanais	96,3%	de 5 a 10 anos	3,7%	funcionário público concursado	88,9%
		mais de 40 anos	14,82%			mais de 10 anos	59,3%	outros	7,4%

Fonte: elaborado pelas autoras (2020)

A partir das respostas obtidas no questionário foi possível integrar os dados de natureza quantitativa com os qualitativos para levantar alguns aspectos mais relevantes e que sobressaíram dentre os dados gerados. Para apresentação dos resultados, eles foram divididos em duas categorias: Aumento da demanda de violência doméstica no período de pandemia da COVID-19 e Desarticulação da rede de atendimento.

Aumento da demanda de violência doméstica no período de pandemia da COVID-19

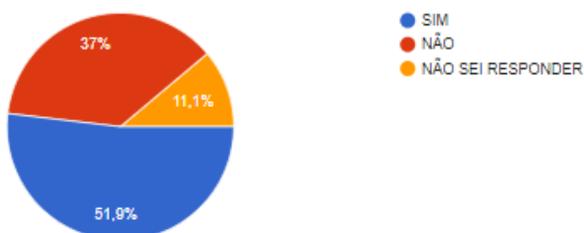
Foi constatada a percepção de aumento da demanda de violência doméstica no período de pandemia, portanto esta é a primeira categoria para compreensão dos dados obtidos. O gráfico abaixo representa as seguintes porcentagens: 51,9% responderam que perceberam aumento da procura no seu serviço pela demanda de violência doméstica no período de pandemia e apenas 25,9% perceberam que esta demanda diminuiu neste período.

O resultado desta pesquisa vai ao encontro dos dados publicados pelo Observatório da Mulher contra a Violência (OMV), vinculado à Secretaria de Transparência do Senado, no boletim "Violência doméstica em tempos de Covid-19" (BOLETIM-SENADO, 2020) onde traz que o isolamento social imposto pela pandemia da COVID-19 manifesta alguns indicadores preocupantes acerca da violência doméstica e familiar contra a mulher.

Figura 1 – Gráficos de comparação referente às respostas sobre a percepção do aumento ou diminuição da demanda de violência doméstica no período de isolamento social.

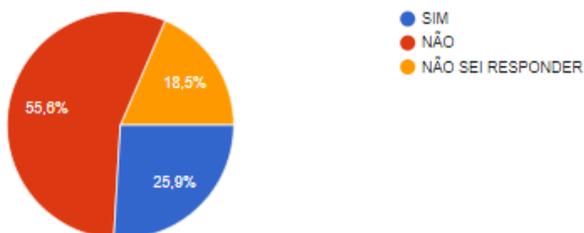
Durante a pandemia do COVID-19 e as medidas de isolamento social, você percebeu AUMENTO da procura do seu serviço pela demanda de violência doméstica?

27 respostas



Durante a pandemia do COVID-19 e as medidas de isolamento social, você percebeu DIMINUIÇÃO da procura do seu serviço pela demanda de violência doméstica?

27 respostas



Fonte: Elaborado pelas autoras (2020).

Um dos tópicos que tendem a acentuar essas situações de violência é a atual conjuntura socioeconômica vivenciada pelas famílias no período de crise causada também pela pandemia. O desemprego tende a afetar diretamente as mulheres, que se concentram no setor de serviços mais atingido pela crise, já que as mulheres estão mais sujeitas à informalidade do que os homens, sendo mais de 90% destes trabalhadores. Algumas situações semelhantes vivenciadas no Brasil em outras épocas mostram estes mesmos indicadores, conforme apontado por Silva e Fonseca Neto (2014). Na crise econômica ocorrida

em 2008 as mulheres eram as que mais sofreram processos demissionários. Nestes cenários, a estrutura formada é que as mulheres fiquem dependentes financeiramente de seus companheiros.

A partir de um estudo de revisão sistemática da literatura de artigos e ensaios científicos sobre os impactos do isolamento social no aumento da violência doméstica contra a mulher no contexto da pandemia da COVID-19, fica evidente nas estatísticas apresentadas o aumento da violência de gênero. Ainda se observou nestas algumas regularidades, a primeira é justamente essa relação de aumento da violência doméstica com a medida estratégica e preventiva adotada para a não proliferação do vírus durante a pandemia. A segunda regularidade aponta que o agressor é sempre alguém próximo e residente na mesma casa da vítima. Uma terceira, está no fato de que houve a diminuição da rede de proteção e a impossibilidade de contato, devido a paralisação de serviços por conta da pandemia (MONTEIRO; YOSHIMOTO; RIBEIRO, 2020).

Na pesquisa mencionada também foram observadas as estratégias e medidas de prevenção e de ação que foram utilizadas para minimizar a violência doméstica. Dentre elas destaca-se:

O aproveitamento de outras experiências, com outras endemias ou epidemias; aumento da rede de proteção e de capacitação de profissionais da saúde para lidarem com a diversidade; alternativas de canais de comunicação para denúncia como sites, aplicativos, programas de mensagens entre outros; locais alternativos para fazer a denúncia em tempos de pandemias, por exemplo, estabelecimentos de serviços essenciais (supermercados e farmácias, por exemplo) (MONTEIRO; YOSHIMOTO; RIBEIRO, 2020, p. 162).

No presente estudo também constatou-se que em 81,5% das respostas houve formas de divulgação dos serviços sobre o atendimento às vítimas de violência doméstica neste período, sendo que 77,8% responderam que realizaram estratégias diferentes para este atendimento. Tendo ainda 88,9% respondido

que no período de pandemia havia profissionais disponíveis no seu serviço para atender a população.

Dentre estas estratégias realizadas, os profissionais da Brigada Militar responderam que foram realizadas: “*Campanhas assistenciais e preventivas, tais como a máscara roxa, X vermelho e Marias*”. “*Foram difundidas nas redes sociais, jornais e rádios do município esclarecimentos sobre o tema*”.

Já os serviços da Assistência Social realizaram monitoramento remoto via telefone, orientação via whatsapp, visitas domiciliares e atendimento dos grupos de mulheres com número reduzido, ressaltando a tentativa de atender todas que já participavam deste no período anterior à pandemia. Conforme relato:

Costumávamos abordar esse tema no grupo de mulheres que tínhamos no Serviço, devido a pandemia o grupo foi reformulado, então atendemos 2/3 mulheres por semana, e também intensificamos as visitas domiciliares (CRAS).

As medidas de cuidado contra o contágio do novo Coronavírus também foram ressaltadas pelos profissionais da Brigada Militar, demonstrando preocupação tanto com a integridade da saúde das vítimas, ao mesmo tempo em que buscaram dar conta do acréscimo desta demanda. Conforme mostra as seguintes respostas:

Da mesma forma rotineira com exceção dos cuidados extras em relação a não propagação do covid-19.

Com todos os cuidados necessários.

De acordo com os procedimentos estabelecidos pela legislação.

Dessa forma percebe-se que houve uma mobilização entre os serviços pesquisados para buscar atender a complexidade desta demanda no momento de pandemia. Considerando o aumento das situações de violência doméstica, bem como as restrições impostas, estes precisaram criar novos mecanismos para realizar o trabalho de proteção e apoio às vítimas. Seguindo, ainda, as diretrizes e

recomendações do Ministério Público (BRASIL, 2020b) quanto à esta situação.

Desarticulação de Rede de Atendimento

Esta categoria diz respeito à noção de articulação que deve estar presente nos atendimentos prestados às mulheres vítimas de violência doméstica. Porém, foi percebido através dos dados obtidos que há uma desarticulação entre os serviços pesquisados. Através da pergunta “quais os serviços da rede de atendimento à mulher vítima de violência doméstica você conhece?”. Foram obtidas as seguintes quantidades: quinze relataram conhecer o serviço realizado pelo CRAS, treze o CREAS, vinte e seis a Delegacia de Polícia e vinte e cinco a Brigada Militar.

Dessa forma, percebe-se que os serviços menos conhecidos pelos profissionais são os ligados à Assistência Social. Podemos compreender este resultado ao considerar a história da Assistência Social, a qual antes era apenas uma política compensatória, destinada aos indivíduos que se encontravam em situações de pobreza, com ações meramente paliativas, ou seja, não visavam resolver de fato os problemas da população socialmente desfavorecida (FONSECA; PARRÃO, 2015). A situação mencionada é diferente da que se tem hoje. A Assistência Social transformou-se em uma política com ações planejadas, programadas, baseadas em princípios e diretrizes do SUAS. Dessa forma, atualmente, a Política de Assistência Social busca dar proteção aos sujeitos, através de um olhar voltado para o coletivo, para as vulnerabilidades dos territórios, ao mesmo tempo que procura dar ênfase às potencialidades destes, com o objetivo de emancipação e autonomia (BRASIL, 2005).

Pode-se compreender que a reconstrução do significado de Assistência Social vem sendo o grande desafio para os trabalhadores desta política, com o intuito de romper com a herança da naturalização das injustiças sociais e tornar essa, uma prática mais abrangente, comprometida não apenas com os

mínimos sociais, mas com as necessidades sociais dos sujeitos (FONSECA; PARRÃO, 2015). Essas circunstâncias podem ser percebidas na transcrição da resposta abaixo:

Nosso município não possui um fluxo ideal de acompanhamento para as mulheres vítimas de violência intrafamiliar [...] (recebe encaminhamento) naquelas situações apenas de benefícios eventuais ou para questões de vaga em escola. O CREAS acaba atendendo aqueles casos que não chegam à delegacia de polícia ou que já passaram a muito tempo por BO e laudo, que são encaminhados pelos serviços da rede de atendimento do município como unidades básicas de saúde, estratégias de saúde da família, conselho tutelar, escolas, CRAS. Infelizmente não recebemos nenhum encaminhamento vindo do Judiciário após Medidas Protetivas, como forma de acompanhamento para que essa mulher tenha espaço para pensar novas alternativas de cuidado e proteção (CREAS).

A partir de uma pesquisa (HORA, 2015) realizada em um município do Rio de Janeiro, foram verificados os desafios enfrentados desde a implantação dos CRAS e CREAS na localidade. Estes, referem-se à estrutura física dos equipamentos e condições de trabalho, que são precárias e com alta rotatividade dos trabalhadores, à substituição de quadro técnico permanente e qualificado por contratos de trabalhos por tempo determinado, à fragilização da rede, à ausência de recursos e à baixa prioridade por parte da gestão pública municipal com a prestação dos serviços.

Em relação à infraestrutura, constata-se que o grande desafio é a superação da compreensão dos CRAS e CREAS enquanto simples estruturas improvisadas ou como espaços inadequados (HORA, 2015). No questionário realizado para a presente pesquisa também buscou-se conhecer a estrutura física dos serviços para o atendimento às usuárias vítimas de violência doméstica, ao qual foi classificado como inadequado por 63% dos profissionais.

Através da pergunta aberta, que solicitava que os profissionais descrevessem como ocorreram os atendimentos no período de isolamento social, identificou-se também que a Brigada Militar buscou dar ênfase à sua função de proteção às mulheres “através da Patrulha Maria da Penha” (BM). O diferencial da Patrulha é que ela não atende a ocorrência, mas sim trabalha após o delito, fiscalizando o

cumprimento da medida protetiva e acompanhando mulheres que foram vítimas de agressão (ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL, 2013). Segundo Gerhard (2014), devido às contínuas fiscalizações nas residências das mulheres vítimas de violência doméstica e que possuem medidas protetivas de urgência, a Patrulha Maria da Penha atua como forma de prevenção primária, considerando que avalia como está a real situação vivenciada pelas partes, verificando, também, se o agressor está respeitando as condições impostas pela medida protetiva.

Em uma pesquisa realizada em um município do Rio Grande do Sul (SOUZA, 2019) verifica-se que a atuação da Patrulha Maria da Penha como política pública de combate à violência contra a mulher mostrou-se efetiva e eficaz. Tendo em vista que a sua atuação trouxe resultados positivos em relação à proteção da vítima e ao efetivo cumprimento da medida protetiva de urgência por parte do agressor. Ainda segundo a pesquisa de Souza (2019), no que tange à complementação das atividades da Patrulha Maria da Penha com outros serviços, 31 dos entrevistados entenderam que seria conveniente complementar com outros serviços públicos, como: acompanhamento de assistente social e psicóloga; melhorias na saúde; mais creches, cursos profissionalizantes e empregos, entre outros.

A relevância do atendimento psicológico às mulheres vítimas de violência doméstica está em conduzi-las em um processo de tomada de consciência sobre as variáveis que as mantêm no relacionamento com o agressor, bem como favorecer o desenvolvimento de habilidades que previnam novamente o envolvimento em uma situação de violência. Nesse sentido, é realizado um trabalho que crie condições para que a violência seja superada, reparando na vítima possíveis danos emocionais, resgate da autoestima e incentivo à construção da autonomia (REIS, 2010).

Entende-se ainda, que os homens envolvidos em um cenário de violência também precisam de acompanhamento psicológico, já que por muitas vezes a mulher ainda relata desejo de manter seu relacionamento, esperando que o companheiro não se comporte mais de maneira violenta. Dessa forma, é necessário um

investimento para melhorar comportamentos agressivos, ou ainda para se prevenir que ele venha a ter esse mesmo tipo de comportamento em um futuro relacionamento (REIS, 2010).

Dessa forma, o enfrentamento das situações de violência requer ações em múltiplas dimensões, seja através do apoio emocional ou mesmo no auxílio em ações práticas, como moradia, alimentação ou prover meios para alcançar a independência financeira da vítima e seus dependentes (GROSSI, 2012). Sendo assim, este não se restringe ao combate da violência, mas compreende também as dimensões da prevenção, da assistência e da garantia de direitos das mulheres (BRASIL, 2011).

Segundo Neves (2009), para um melhor funcionamento das Redes, deve haver uma boa articulação tanto interdisciplinar quanto intersetorial, para que os objetivos sejam alcançados coletivamente. A partir do trabalho estruturado em Rede é possível que as equipes superem seus limites, se relacionem melhor, a fim de oferecer com mais qualidade os serviços realizados. Ainda é necessário que as entidades conheçam a função uma da outra, para que sejam realizados os encaminhamentos necessários.

Porém, ainda existe uma tendência ao isolamento e à desarticulação dos serviços nas ações propostas para o combate desta questão. Dessa forma, o trabalho em rede é um caminho para superar essa fragmentação, pois refere-se à uma atuação articulada entre as instituições/serviços governamentais, não-governamentais e a comunidade. Visando dar conta do caráter multidimensional do problema, a articulação de diversos serviços serve ao propósito de ampliar e melhorar a qualidade do atendimento, garantir a identificação e encaminhamento adequado das mulheres que estejam em situação de violência, ao mesmo tempo em que se desenvolva estratégias efetivas de prevenção (BRASIL, 2011).

Considerações finais

A partir da realização desta pesquisa, pode-se observar movimentos positivos realizados pelos serviços que compõem a

rede de atendimento à mulher vítima de violência doméstica no município estudado. Constata-se a realização de estratégias de enfrentamento ao aumento desta demanda no período de isolamento social derivado da pandemia da COVID-19. Há a tentativa de articulação entre os serviços para efetivar a noção de intersectorialidade e agir de forma mais eficiente e resolutiva com as vítimas. Porém, devido à inexistência de um fluxo já pré-estabelecido antes do período de pandemia, durante este momento, as medidas de restrições foram um empecilho a mais para efetuar a articulação entre estes.

Percebe-se ainda um interesse pela participação dos profissionais da Brigada Militar, os quais ressaltam o trabalho realizado pela Patrulha Maria da Penha como primordial, demonstrando sua eficiente, porém pontual ação, já que as mulheres não possuem um acompanhamento adequado e imediato com psicólogas e assistentes sociais, após a solicitação de medidas protetivas. Dessa forma, evidencia-se que embora haja um bom trabalho por parte de cada serviço, ainda é preciso investir na intersectorialidade para dar conta da complexidade da demanda que é a questão de violência doméstica. Ressalta-se a necessidade de criação de um fluxo funcional, bem como maior articulação entre os serviços através de contatos entre os profissionais e realização de ações conjuntas.

Por fim, considerando que esta é uma temática transversal e de suma importância para a saúde pública, são necessários outros estudos que sigam na busca de compreender a relação entre a articulação dos serviços que compõem a rede de atendimento às mulheres vítimas de violência doméstica e os impactos destes na superação desta conjuntura. Da mesma forma, investir no desenvolvimento de formas de prevenção às violências contra as mulheres.

Referências

BARDIN. L. *Análise de conteúdo*. Edições 70, Lisboa, 1977.

BRASIL. *Política Nacional de Assistência Social – PNAS 2004; Norma Operacional Básica – NOB/SUAS*. Brasília, 2005. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/PNAS2004.pdf. Acesso em: 25 out. 2020

_____, *Secretaria Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres Secretaria de Políticas para as Mulheres*. Política Nacional de enfrentamento à violência contra as mulheres. Brasília, DF, 2011. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/institucional/omv/entenda-a-violencia/pdfs/politica-nacional-de-enfrentamento-a-violencia-contra-as-mulheres>. Acesso em: 05 nov. 2020

_____, Nações Unidas. *Relatora da ONU: Estados devem combater violência doméstica na quarentena por COVID-19*. 2020a. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/relatora-da-onu-estados-devem-combater-violencia-domestica-na-quarentena-por-covid-19/>. Acesso em: 15 mai. 2020

_____, *Violência doméstica e familiar na COVID-19*. Saúde mental e Atenção psicossocial na Pandemia COVID-19. 2020b. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/41121/2/Sa%c3%bade-Mental-e-Aten%c3%a7%c3%a3o-Psicossocial-na-Pandemia-Covid-19-viol%c3%ancia-dom%c3%a9stica-e-familiar-na-Covid-19.pdf>. Acesso em: 16 mai. 2020

BOLETIM-SENADO. *Violência Doméstica em tempos de COVID-19*. Senado Federal. Brasília. 2020. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/institucional/omv/pdfs/violencia-domestica-em-tempos-de-covid-19>. Acesso em: 30 out. 2020

CRESWELL, J. W. *Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto*. Tradução: Artmed, Porto Alegre, 2 ed., 2007.

DAL-FARRA, R. A.; FETTERS, M. D. Recentes avanços nas pesquisas com métodos mistos: aplicações nas áreas de Educação e Ensino. *Acta Scientiae*, [s.l.], v.19, n.3, maio/jun. 2017. Disponível em: <http://www.periodicos.ulbra.br/index.php/acta/article/view/3116/2368>. Acesso em: 30 mai. 2020

ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL. *Nota de Instrução Operacional Patrulhas Maria da Penha*. Secretaria de Segurança Pública: Brigada Militar. Porto Alegre, 2013

FONSECA, J. R. M.; PARRÃO, J. A. *Desafios de reconhecimento do trabalho do CRAS como Política Pública de Proteção Social Básica no município de Sandovalina*. Seminário Integrado ISSN. v.9. n.9 São Paulo, 2015. Disponível em: <http://intertemas.toledoprudente.edu.br/index.php/SemIntegrado/article/view/5156>. Acesso em: 26 out. 2020.

GERHARD, N. *Patrulha Maria da Penha*. Age Editora. 1. ed. Porto Alegre, 2014.

GROSSI, P. K.; et al. Prevenção da violência contra mulheres: desafios na articulação de uma rede intersetorial. *Athenea Digital*, [s.l.], v. 12, n.3, p. 267-277, 2012. Disponível em: http://repositorio.pucrs.br/dspace/bitstream/10923/8067/2/Prevencao_da_violencia_contra_mulheres_desafios_na_articulacao_de_uma_rede_intersetorial.pdf. Acesso em: 25 out. 2020.

HORA, S. S. *O Serviço Social e as condições de trabalho no SUAS: tensões e desafios à materialização do projeto profissional*. Em Pauta. v.13. n.36. Rio de Janeiro, 2015. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revistaempauta/article/view/21056>. Acesso em: 25 out. 2020.

HUOT, R. *Métodos quantitativos para as ciências humanas*. Lisboa, Instituto Piaget, 2002.

MARQUES, E. S.; et al. A violência contra mulheres, crianças e adolescentes em tempos de pandemia pela COVID-19: panorama, motivações e formas de enfrentamento. *Cad. Saúde Pública, espaço temático: covid-19 - contribuições da saúde coletiva*, [s.l.] v. 36, nº 4, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00074420>. Acesso em: 30 mai. 2020.

MONTEIRO, S. A. S.; YOSHIMOTO, E.; RIBEIRO, P. R. M. A produção acadêmica sobre a questão da violência contra a mulher na emergência da pandemia da covid-19 em decorrência do isolamento social.

Doxa: Revista Brasileira de Psicologia e Educação. v. 22. N. 1 [s.l.], 2020. Disponível em: <https://periodicos.flcar.unesp.br/doxa/article/view/13976/9399>. Acesso em: 17 out. 2020.

NEVES, M. N. Rede de Atendimento social: Uma ação possível?. *Revista da Católica, Uberlândia*, v. 1, n. 1, p. 147-165, 2009.

Disponível em: https://www.mpba.mp.br/sites/default/files/biblioteca/direitos-humanos/direitos-das-mulheres/artigos/tesesdissertacoes/solucao_em_rede/rede_de_atendimento_-_acao_possivel.pdf. Acesso em: 04 nov. 2020.

REIS, A. A. O atendimento psicológico às mulheres em situação de violência no Centro de Referência Maria do Pará: um balanço após dois anos de funcionamento. *Rev. NUFEN*. v.2 n.1 São Paulo, 2010.

Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-25912010000100008. Acesso em: 30 out. 2020.

SILVA, F. J. F.; FONSECA NETO, F. A. Efeitos da crise financeira de 2008 sobre o desemprego nas regiões metropolitanas brasileiras. *Nova Economia*. v. 24. n.2 Belo Horizonte, 2014.

Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-63512014000200265&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em: 30 out. 2020.

SOUZA, Q. D. S. *Implantação da patrulha maria da penha no município de Ijuí – uma análise da efetividade da fiscalização do cumprimento de medidas protetivas entre 2016 e 2018*. Trabalho de Conclusão de Curso: Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul. Ijuí, 2019. Disponível em: <https://bibliodigital.unijui.edu.br:8443/xmlui/bitstream/handle/123456789/6220/Queila%20Dobler.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 30 out. 2020.

VIEIRA, P. R.; GARCIA, L. P.; MACIEL E. L. N. Isolamento social e o aumento da violência doméstica: o que isso nos revela?. *Rev. Bras. Epidemiol.* n. 23, 2020. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/rbepid/2020.v23/e200033/>. Acesso em: 15 mai. 2020.

**TERCEIRA PARTE:
TECNOLOGIAS DIGITAIS**

AS FORMAS DE BRINCAR NA CONTEMPORANEIDADE: UMA PERCEPÇÃO DOS PAIS SOBRE OS BRINQUEDOS E JOGOS DIGITAIS

Simone Caldas Bedin
Caroline Brandão Pereira
Julia Caldas Bedin

Introdução

Desde o nascimento, a criança vivencia diferentes encontros com as pessoas e com o mundo, sendo o brincar parte importante desses encontros e atividade central do seu desenvolvimento. No entanto, no que diz respeito aos jogos digitais, disponíveis em celulares, *tablets*, computadores e similares, não há clareza sobre seus efeitos na vida e no crescimento.

Há, conforme Francisco e Silva (2015), uma crescente influência da era digital no processo de socialização das crianças, na forma como adquirem valores, como percebem e agem sobre o mundo. Os jogos, eletrônicos ou não, são recursos lúdicos que atuam na capacidade de imaginar, sistematizar e abstrair, desenvolvendo a interação social e o espírito construtivo. Ao usar o computador e outros recursos digitais, a criança interage com o equipamento, explorando-o a partir de suas motivações. A interação é atrativa como um brinquedo, desde que seja prazerosa.

Neste capítulo apresentaremos os resultados de um trabalho elaborado a partir da opinião de pais em relação às novas formas de brincar, através de *tablets*, celulares e computadores. Com a irrupção dos jogos digitais cada vez mais cedo na infância, há uma série de discussões sobre os benefícios e prejuízos do uso desses

jogos nos primeiros anos de vida. Os pais têm papel importante na oferta dos aparelhos eletrônicos.

Nesse sentido, a questão central da pesquisa foi: qual a percepção dos pais sobre o ato de brincar envolver o uso de equipamentos digitais (celulares, tablets e computadores)? Além disso, objetivou identificar como os pais percebem o brincar digital a partir desses equipamentos eletrônicos; verificar a percepção destes pais em relação ao tempo de uso dos jogos digitais por seus filhos e refletir sobre as formas de brincar das crianças no contemporâneo e sua relação com os brinquedos e jogos digitais.

Inicialmente, apresentaremos a metodologia que guiou o estudo. Em seguida, o referencial teórico articulado à discussão dos dados obtidos. Por fim, as considerações finais acerca do processo e dos resultados.

Método

A metodologia desta pesquisa configurou-se como qualitativo exploratória, de caráter descritivo. A seleção dos sujeitos usou o método de “bola de neve lineal”, amostragem não probabilística que consiste em buscar o público-alvo partindo de uma semente e seguindo por indicação. Conforme Vinuto (2014) esta forma de coletar informações aproveita as redes sociais das pessoas entrevistadas, fornecendo os contatos para a amostragem.

A definição da faixa etária de referência considerou os conceitos de desenvolvimento cognitivo de Piaget. O estágio que interessou aos objetivos desta pesquisa é o das operações concretas, dos 7 aos 12 anos, período marcado pelo desenvolvimento da noção de reversibilidade, da capacidade de compreender o pensamento alheio e expressar seu próprio, além da presença de maior lógica e coerência de pensamento. (PALANGANA, 2015). Por isso, nessa idade as crianças conseguem compreender melhor os jogos digitais, tema da pesquisa. Foram realizadas seis entrevistas. Os sujeitos da pesquisa são: Entrevistada 1, 38 anos, dois filhos de 14 e 9 anos; Entrevistada 2, 39 anos, um filho de 8 anos; Entrevistada 3, 40 anos,

um filho de 10 anos; Entrevistado 4, 37 anos, um filho de 9 anos; Entrevistada 5, 29 anos, duas filhas de 2 e 7 anos; e Entrevistada 6, 24 anos, uma filha e 7 anos. Destaca-se que, para as entrevistadas 1 e 5, só foram levados em consideração na pesquisa os filhos que estão dentro da faixa etária estipulada.

A interação entre pesquisador e sujeito pesquisado é importante na pesquisa qualitativa, nessa perspectiva a entrevista narrativa foi a opção para levantamento de dados. As entrevistas narrativas são caracterizadas pelo processo de colaboração entre entrevistador e participantes, emergindo a história da pessoa conforme estes interagem. Essa forma de comunicação não tem por objetivo passar informações, mas transmitir as experiências a partir dos conteúdos que surgem na entrevista. (MUYLAERT et al., 2014). Assim, em conexão com os objetivos deste trabalho, a entrevista realizada partiu da seguinte questão: “Qual a sua percepção sobre as atuais formas de brincar com os jogos digitais?”. As entrevistas foram gravadas em áudio e, posteriormente, transcritas e analisadas.

Por gerarem histórias, as entrevistas narrativas podem ser analisadas de diferentes formas depois dos dados serem captados. Foi utilizado o modelo proposto por Shutze, no qual após a transcrição das entrevistas o material pode ser separado entre indexado e não indexado: o indexado diz respeito ao conteúdo concreto e racional, que permite ordenar os fatos; o não indexado, por sua vez, expressa os juízos e valores, é o conteúdo subjetivo. A próxima etapa, ainda conforme os autores, é ordenar os acontecimentos e trajetórias de cada pessoa a partir do conteúdo indexado para, posteriormente, investigar as dimensões não indexadas. Após agrupar e comparar as trajetórias individuais, o último passo é buscar semelhanças entre os casos individuais, ao identificar as trajetórias coletivas. Muylaert et al. (2014), recomendam que o texto seja reduzido gradativamente, condensando sentidos a partir de uma tabela de três colunas, possibilitando diferenciar a transcrição da redução e das palavras-chave. A partir destes passos, são desenvolvidas categorias. O produto final deste processo é a possibilidade de interpretar os

aspectos relevantes aos informantes e aos pesquisadores. (SCHUTZE citado por MUYLEAERT et al., 2014).

Destarte foram elaboradas três categorias de análise: “comparação entre as infâncias”; “o que é brincar”; e “o brincar e a tecnologia”. Estas categorias serão desenvolvidas nos capítulos que seguem, articulando o conteúdo das narrativas com conhecimentos teóricos. A abordagem adotada aqui utiliza as concepções de pesquisa e ética psicanalíticas para estudar problemáticas que digam respeito à prática da Psicanálise, o sujeito e os fenômenos políticos e sociais. Esta é uma forma específica de pesquisa que visa superar o discurso de verdades absolutas, uma vez que não promove certezas e generalizações. (ROSA; DOMINGUES, 2010). Os autores apontam que, em “Freud, ela é chamada de psicanálise aplicada, em Laplanche, de psicanálise extramuros e, em Lacan, de psicanálise em extensão”.

A Psicanálise produz conhecimentos a partir da singularidade. Nessa perspectiva, fala-se de uma articulação entre teoria, prática e pares. É construindo e trabalhando conceitos que os sentidos vão se dando. Assim é possível ultrapassar o que já está dito. Trata-se de uma construção não linear. Esse trabalho possibilita a demarcação de regiões, destacando elementos comuns para constituir a questão que será estudada. (ROSA; DOMINGUES, 2010).

Dentro dos aspectos éticos a pesquisa foi avaliada no Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Santa Cruz do Sul, de acordo com a Resolução 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde, sobre as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos, sendo aprovada sob CAAE: 04338218.6.0000.5343.

Comparação entre as infâncias

Caracterização da infância através dos tempos

Segundo Ariès (1986), antes do século XIII as crianças eram tidas como adultos em miniaturas e com o passar do tempo

surgiram diferentes representações para elas. O autor, já na época de seu escrito, apontou para o abismo entre as concepções de infância pré e pós revolução demográfica. Segundo ele, a "descoberta da infância começou sem dúvida no século XIII [...]. Mas os sinais de seu desenvolvimento tornaram-se particularmente numerosos e significativos a partir do fim do século XVI e durante o século XVII" (ARIÈS, 1986, p.65).

Francisco e Silva (2015) colocam o estabelecimento do conceito de infância a partir dos séculos XVI e XVIII, quando esta passa a ser compreendida como "uma fase delicada e complexa e como uma categoria social e histórica" (p. 281). Os autores apontam a concepção de criança, enquanto construída historicamente e em processo de constante modificação no decorrer do tempo.

Müller e Hassen (2009) apresentam diferentes teorias que concebem a infância. Entre elas, teorias tradicionais, como as que reforçam a infância como universal, ligada a ação irracional e imatura, e a abordagem funcionalista, preponderante nos anos 50 e 60, que entendia que socializando a criança, esta seria treinada para internalizar normas e regras. Com a virada da Antropologia (COHN, 2005 citado por MÜLLER; HASSEN, 2009), o conceito de cultura é ampliado e passa a compreender que cada ator social dá sentido às suas experiências, a partir de um sistema simbólico. Assim, o conceito de infância vai se modificando com o tempo. (MÜLLER; HASSEN, 2009).

Na contemporaneidade, vivemos o advento da globalização e da tecnologia, cada vez mais presente no cotidiano, o que implica no contato das crianças com diferentes jogos digitais. Hoje as crianças são reconhecidas em suas competências, na medida em que dominam novas tecnologias melhor do que muitos dos adultos com quem convivem, mediando a relação deles com as mudanças na sociedade. Müller e Hassen (2009, p. 474) reforçam que essa realidade demonstra "que a influência adulto-criança tem mão dupla".

As narrativas: a minha e a deles

Observando as falas dos pais durante as narrativas, nota-se a comparação entre as infâncias dos genitores e dos filhos, analisando-as como totalmente diferentes. A infância atual, na qual o brincar envolve cada vez mais o uso de aparelhos digitais, e a infância vivida pelos pais, caracterizada por uma forma de brincar que não se encaixa na cultura digital. Os pais entrevistados viveram e compreenderam um modo de ser criança, mas com as mudanças culturais que o mundo digital traz, se deparam com novas formas de viver essa fase e acabam percebendo claramente essas divergências. Isso se evidencia quando dizem:

[...] no meu contexto eu acho que as formas de brincar hoje não são piores ou melhores que as formas que eu tive. São diferentes e é válido as formas como as crianças significam suas brincadeiras hoje em dia, tanto quanto era válido pra mim, então eu acho que isso é importante, são diferentes, não sei melhores e nem piores, são frutos dessa geração [...]. (Entrevistada 6).

Para Tapscott (1999, 2010, citado por COUTO, 2013) a infância do século XXI nasce com mídia digital por todos os lados. O autor define como “Geração Net”, esta que nasce junto com as tecnologias e consolida, também, o mundo digital. O que os pais, por vezes, não percebem é que, assim como a sociedade mudou, a infância também mudou e, com ela, as formas de brincar.

Meira (2004) cita Agambem (2002) ao explicar que adultos que insistem que a infância de sua época não existe mais encontram-se presos a ideia de sua própria infância, colocando-a num lugar de apego, como que intocável. Aponta, ainda, que há uma cultura enrijecida.

Podemos duvidar que uma cultura seja tão obcecada pelos significantes do seu próprio passado para exorcizá-los sem cessar, para mantê-los em vida sob a forma de fantasmas, mais que os enterrar; e muito aterrorizadas pelos significantes instáveis do presente para não ver neles mais que fatores de desordem e subversão. Essa exasperação e esse enrijecimento em nossa cultura, da função significativa das larvas e das crianças indicam, sem

equivoco, que o sistema binário se esgotou; (AGAMBEN, 2002, p. 157 apud MEIRA 2002, p. 68).

Ser adulto, nesse momento, requer extrair o que foi bom de sua vivência e transmitir conhecimentos para que sejam aplicados neste novo tempo. Com a cultura digital há uma mudança nos modos de viver e compreender o mundo. Assim, quando dizemos que o conceito de infância se modifica com o tempo, conforme a cultura e os discursos dominantes, podemos pensar que o que estamos vivendo é um período de mudança de paradigmas, de transição e construção de uma nova forma de compreender a infância. Nas últimas décadas houve mudanças significativas, como veremos na discussão sobre a cultura digital, o que evidencia essa discrepância presente na narrativa dos pais.

É possível perceber que a idade dos genitores também influencia na forma como percebem as infâncias. Os pais mais jovens tendem a ter mais familiaridade com os meios digitais, pois tiveram mais acesso a esse ciberespaço. Este ciberespaço, para Lévy (1999) é o terreno onde está funcionando a humanidade hoje. É um novo espaço de interação humana que conquistou uma importância enorme, sobretudo no plano econômico e científico. Essa importância se amplia e se estende a outros campos, tais como Pedagogia, Estética, Arte e Política. (LÉVY, 1999).

Para Lévy (1999), o espaço cibernético, entendido até aqui, é este intercâmbio entre as pessoas e o mundo, somos capazes de saber o que está acontecendo do outro lado do mundo com apenas um apertar de botão. Os pais com mais idade, conforme o que se constatou através das entrevistas, tiveram uma infância afastada dessa realidade. Nesse sentido, os entrevistados com menos de 30 anos enxergam a infância atual com mais familiaridade, apresentando uma narrativa cujo comparativo é mais tênue em comparação aos que ultrapassam essa faixa etária. Como pode ser percebido nas falas abaixo.

Pois então, a internet em si ela é muito benéfica em questões de aprendizado, tem vários jogos e programas didáticos que eu acredito que sim, influencia e traz aprendizado para a criança. (Entrevistada 5).

Quero dizer que a gente ficar comparando as formas como as crianças brincam hoje, acaba se tornando algo que não legitima as verdades e as experiências que as crianças têm hoje. Porque a gente não pode querer comparar algo que não é igual. A gente faz comparação em relação a coisas iguais. A gente tem que pensar que nossa cultura, nosso tempo e nosso espaço, ele era diferente quando eu era criança e como minha filha vive hoje. (Entrevistada 6).

Partindo deste entendimento, a forma como os pais entrevistados concebem as diferenças existentes entre a vivência da sua infância e a de seus filhos é reflexo da maneira como encaram a cultura e o processo de mudança cultural. Esta questão está diretamente atrelada à produção de uma nova infância na cultura digital.

O que é brincar

Caracterização do brincar

Ao longo do tempo, a prática do brincar vem se modificando, tanto o ato em si, quanto os objetos utilizados. Winnicott (1975) destacou a importância das brincadeiras para a construção da identidade pessoal desde os primeiros anos de vida da criança. Ao perceber a importância deste ato na infância, o autor redimensionou o conceito, situando o valor do brincar em si, como atividade infantil e que também faz parte do mundo adulto. Dentre os seus benefícios, Winnicott (1975) elenca o crescimento saudável, a convivência com grupos e a comunicação na psicoterapia. O autor aponta que, em especial para Psicanálise, serve como forma de comunicação com os outros e consigo mesmo.

Cada vez menos as crianças brincam nas ruas de pega-pega, bola de gude, pião, entre outros jogos tradicionais. A prioridade são aparelhos eletrônicos e seus jogos: “videogames, computadores, tablets, ipods, Mp3, Mp4, câmeras digitais, celulares e internet, construindo, desse modo, novos modos de brincar”. (FRANCISCO;

SILVA, 2015, p. 283). Jogos desenvolvem criatividade, imaginação e são elementos culturais. Quem joga exercita os aspectos motor, afetivo, cognitivo e social.

Macedo, Petty e Passos (2000, p. 66, apud FRANCISCO; SILVA, 2015, p. 286) apontam que “[...] jogar viabiliza aprendizagens que podem ser aplicadas em diferentes situações (escolares ou não), como saber tomar decisões, antecipar, coordenar informações e comunicar ideias”. A criança que convive cada vez mais com tecnologias, aprende com a cultura, mas também a constrói. A criança se apropria de uma sociedade que usa constantemente os recursos tecnológicos disponíveis.

Fantin (2015) problematiza o “desaparecimento da infância”, a qual alguns fazem referência, e aponta para a transformação de práticas lúdicas e culturais construídas pelas crianças. Segundo a autora, o poder de imaginar, fantasiar e criar possibilidades é característica específica da infância em diferentes culturas e utilizado para compreender os jogos e brincadeiras da atualidade. A criança e sua forma de brincar estão relacionadas a vários outros fatores, modificáveis pelas pessoas, a partir de suas ações cotidianas, e de acordo com as produções socioculturais e tecnológicas.

[...] embora algumas brincadeiras tradicionais com bola, boneca, carrinho, bolinha de gude, pipa, pião, amarelinha e tantas outras continuem a fazer parte do repertório lúdico infantil, muitas outras são atualizadas com o repertório provindo das mídias, dos games, jogos eletrônicos e digitais. Seria inverossímil que a brincadeira da criança não se alimenta das histórias, ficções e imagens da televisão, do cinema e do ciberespaço que também fornecem repertórios de linguagens, conteúdos éticos e estéticos às brincadeiras. (FANTIN, 2015, p. 197).

Couto (2013) afirma que, para compreender as novas relações das crianças, é preciso pensar nelas enquanto participativas da cultura das tecnologias digitais, as quais são marcadas pela interatividade, conectividade, informação e comunicação. Francisco e Silva (2015) caracterizam o uso do computador como “ambientes de expressões orais, gráficas e lúdicas”, enquanto

brinquedo como “carregado de valores culturais, entrando no mundo imaginativo e de faz-de-conta” (p. 278). Por sua vez, Couto (2013) afirma que as telas se constituem como modos de conexão para a brincadeira, não sendo elas, em si, brincadeiras. Segundo o autor, a mudança nas formas de brincar não indica o fim da infância, mas uma característica da vida contemporânea, marcada por mixagens e hibridismos. “Esses hibridismos atualizam os modos de ser, brincar e viver de muitas e diferentes maneiras”. (COUTO, 2013, p. 910).

Os desafios e alegrias, para Couto (2013), se encontram no entremeio do on-line e off-line. Para o autor,

A cibercultura infantil não encurta a infância, não sacrifica as brincadeiras, não torna crianças em adultos chatos e precoces. Inseridas no mundo digital, vivendo criativamente a promoção da cultura em rede, as crianças fundem e confundem sentidos diversos do brincar. Imaginam e criam possibilidades de experimentar cada vez mais sensações. Tocar telas é brincar. Esse é um jeito especial de viver, uma expressão de liberdade repleta de encantos e felicidades. (COUTO, 2013, p. 910).

Canaan, Ribeiro e Paolla (2017) corroboram tal visão, apontando que, ao interagir com as mídias digitais, há exploração, experimentação e descoberta do mundo, destacando sua relevância para as crianças se desenvolverem e aprenderem. No entanto, as mesmas autoras alertam para o uso exacerbado desses instrumentos, pois este pode trazer prejuízos à saúde, no que tange a visão, distração e socialização, sendo necessário o uso consciente e responsável, com mediação dos adultos responsáveis. Destacamos também as restrições indicadas pela OMS (Organização Mundial da Saúde) que recomenda, principalmente até os cinco anos de vida, o uso limitado destes recursos. (OMS, 2019)

Brincar na visão dos pais

Os pais entrevistados caracterizam o brincar como, brincadeiras com amigos, brinquedos físicos, brinquedos construídos, jogar bola, brincar de boneca, jogar taco, pega-pega,

esconde-esconde, mamãe e filhinho, correr na rua e compartilhar os brinquedos. Eles entendem a brincadeira como importante na formação das crianças, no aprender a dividir, errar, interagir, exercitar-se, respeitar o outro, fantasiar o mundo. Este entendimento fica evidente nos depoimentos abaixo:

Ah, o meu brincar era correr na rua, era pega-pega, esconde-esconde, jogava taco, né. Era brincadeira de guri, não tinha brincadeira de guri e de menina, a gente brincava de tudo, né, não importava. Tava sempre correndo na rua, fazendo casinha, casinha de, de apanhar árvore, montar uma casinha com papelão né, nada pronto assim, nós criava tudo, era o brincar da gente. (Entrevistada 2).

Na minha época, por exemplo, eu pouco joguei vídeo game, tinha vídeo game claro, mas eu pouco joguei vídeo game, a gente brincava de esconde-esconde, a gente jogava bola, brincava de casinha, a brincadeira particularmente que eu mais gostava era de casinha. Ahhh! eu acho que as coisas eram diferentes, eram melhores, acho que as crianças não estão sendo mais crianças. (Entrevistada 3).

Outro ponto de destaque é a preocupação dos pais entrevistados em relação ao contato de seus filhos com outras crianças. Para eles, a convivência com os amigos na infância foi importante e, por isto, demonstram certo medo do isolamento dos filhos. O que ocorre, conforme Ribeiro (2015) é uma mudança nas relações, fazendo surgir novos entendimentos sobre a infância. Assim, as crianças estão tendo acesso a outras vivências que constituem o processo de construção de conhecimentos.

O brincar é dividir um brinquedo com teu amigo, brincar de esconde-esconde, brincar de pega-pega, aquelas brincadeiras mais sadias, que tu vai convivendo com o outro, que tu vai ãn, aprendendo com o outro, as experiências dele e tu vai colocando teu jeito, né. Vai, vai mostrando como tu é na verdade e vai se adaptando ao, como eu posso dizer, a sociedade em si com as crianças, né. Porque hoje em dia o brincar ficou o brincar no computador, o brincar no vídeo game, o brincar no telefone e as brincadeiras que deveriam envolver os pais e as crianças ficaram de lado. (Entrevista 5).

[...] eu acho que é melhor pra criança em si, desde interagir com outras crianças. De discordar ou concordar com o que as outras pensam, ãn, nem sempre vão concordar

por que cada um tem sua ideia, e vão discordar também e eu acho que em tudo [...].
(Entrevistado 4)

Para Benjamin (2002 citado por RIBES, 2013, p. 338) o adulto vê a infância através de uma máscara, como algo que não é mais seu e deve ser visto de fora. O autor defende que, diante dos encantamentos da rede, o adulto pode e deve assumir uma postura de tutela e proteção. Neste contexto, os pais reforçaram a importância de estipular um tempo para o uso dos brinquedos digitais e bloquear o acesso a conteúdos inadequados para a faixa-etária de seus filhos. Ao mesmo tempo, incentivam o brincar da sua época, retornando ao imaginário de sua própria infância. Podemos observar estes aspectos nas falas a seguir:

[...] ontem eu peguei os dois, a minha filha que tem quatorze e ele que tem nove e estipulei um horário por que eu não estou feliz com eles, e a gente trabalha pra oferecer o melhor pra eles e eles não tem retorno por que nós somos os culpados, nós que estamos deixando eles livres em não botar limite [...]. (Entrevistada 1).

Eu acho que o mundo digital hoje desde sempre, a criança tá de colo tu tá entregando um celular pra ele mexer e porque tá no meio da gente tá na tua mão, é chamativo pra uma criança, é diferente, mas tudo com limite, sempre. (Entrevistado 4).

Couto (2013, p. 908) salienta que

Não é verdade que as brincadeiras tradicionais desapareceram e que a ludicidade foi danificada porque as crianças vivem isoladas com seus “aparelhinhos” eletrônicos. As tradicionais práticas lúdicas não foram abandonadas em função de uma vivência em rede, considerada nova e atual, mas as reconfigurações fazem aparecer outras maneiras de brincar, dão outros significados e sentidos ao brincar e a própria ludicidade.

Para Winnicott (1975), a criança, através do brincar, expressa suas alegrias, habilidades, dificuldades e frustrações. É a maneira que ela encontra para comunicar sua realidade interior. O brincar é sua linguagem e é desta forma que ela se revela para o mundo. O autor assinala que no brincar a pessoa descobre o seu eu. Tanto crianças, quanto adultos, utilizam sua personalidade e criatividade

ao brincar. Poderia assim, o momento atual ser, justamente, uma fase de transição, de mudanças de percepção sobre a infância nestes novos tempos.

O brincar e a tecnologia

O brincar na cultura digital

Os aparatos tecnológicos se multiplicaram e se popularizaram devido às alterações na forma de viver das pessoas. Os corpos e as subjetividades se adaptam ao seu uso, respondendo de forma ágil à demanda social, a qual apresenta alto desempenho e capacidade de mudar constantemente. Müller e Hassen (2009) identificam na vida contemporânea, que tem por característica ser conectada à internet, demanda o desenvolvimento de certas habilidades corporais e cognitivas por parte da criança. Ao mesmo tempo, tais habilidades são desenvolvidas e estimuladas por essas conexões.

Canaan, Ribeiro e Paolla (2017) apontam para a imersão tecnológica vivida pelas crianças que nascem na cultura digital, entendida como aquela cuja tecnologia faz parte da vida. As autoras apresentam “nativos digitais” como a denominação possível para crianças que nascem neste contexto.

Cultura digital: uma nova criança?

“Por cultura se entende um processo total no qual significados, definições e ordem simbólica são socialmente construídos e historicamente transformados.”. (WILLIAMS, 1980 apud ENTEL, 2018, p. 51). Para Entel (2018), abordar a cultura digital de uma óptica crítica envolve refletir profundamente sobre as formas como ela se apropria da tecnologia e o lugar que ela ocupa na sociedade. Para Qvortup (2011, citado por RIBEIRO, 2015) a criança tem capacidade de construir a própria infância e a sociedade ao interagir com o meio ao qual pertence. Quando estabelece relações

com os adultos, entre si e com o meio, ela forma elementos culturais que lhe são próprios.

A partir da cultura digital, aparece uma nova criança, mais ativa e que interage mais com o seu meio social. Tanto a criança da cultura digital quanto a criança do século passado simbolizam a partir das relações e, através de suas brincadeiras, repetem suas vivências. O que muda é que antes simbolizavam por brincadeiras concretas e hoje simbolizam com as brincadeiras digitais. (RIBEIRO, 2015). Para Tapscott (1999, citado por BONA; MAIA, 2012) a tecnologia digital traz mudanças positivas na indústria, na democracia e na liberdade de escolher e se expressar. Para esses autores, é possível construir uma nova cultura, cuja geração é caracterizada pelo pensamento independente.

Segundo Couto (2013), as crianças controlam o mundo da internet, produzindo-o e dando significados a ele. Este espaço proporciona um lugar de brincadeira e também de descobertas sedutoras e fascinantes. Portanto, diferente do que os pais entrevistados pensam, as crianças têm uma interação e envolvimento enquanto usuários do “mundo da internet”.

Por outro lado, para as crianças, o brincar é estar na frente das telas por horas, pintando, jogando, construindo e montando brinquedos digitais. Não poderia ser diferente, visto que elas estão inseridas no mundo da globalização tecnológica. Embora reconheçam que estar na cultura digital subentende fazer uso dos meios digitais, os pais ainda apresentam uma resistência quanto à imersão de seus filhos nesta cultura. Apesar da resistência apresentada pelos entrevistados com relação ao brincar na cultura digital, o brincar e o jogar, enquanto dimensão que marca a infância, “não devem ser negligenciadas sob pena de, mais uma vez, deixar escapar o que as crianças pensam, sentem, se relacionam, aprendem e se desenvolvem, e, também, nós adultos, aprendermos com elas.” (RIBEIRO, 2015, p. 48).

[...] talvez seja interessante, porque eu vejo que ele e a minha filha são dez vezes mais rápidos do que eu e o meu marido, né. Eles têm uma rapidez pra, pra assimilar as

coisas ou talvez não, ou a gente que acha e é muita informação rapidamente, e acho que também o cérebro também não tem como juntar aquilo ali, eu acho que eles se perdem em algumas por ter muita informação rápida [...]. (Entrevistada 1).

Os artefatos tecnológicos estão cada vez mais acessíveis e presentes no dia-a-dia das pessoas, chegando também ao cotidiano das crianças, principalmente em forma de jogos interativos. Estes, de acordo com Francisco e Silva (2015) podem ser considerados como meios de fazer com que as crianças brinquem e realizem os seus jogos, os quais também são formas de interação com o outro e com o mundo.

O meu na verdade ele não gosta muito de tá preso, ele gosta mais de brincar na rua, assim, ele é uma criança que ele gosta bastante de brincar na rua de interagir com outros, né, o ficar preso ali num joguinho é só se ele não tiver nada mesmo que ele possa fazer. Caso esteja chovendo, alguma outra coisa assim, mas senão ele gosta de tá brincando na rua. (Entrevistada 2).

Não, o meu filho brinca mais como era antigamente, as brincadeiras dele ainda é do mesmo jeito que eu brincava. O L. joga bola, o L. brinca de taco na rua com os guris, brinca de esconde-esconde, coisa que isso raramente se vê. (Entrevistada 3).

Quando as crianças dos dias atuais chegam ao mundo elas não têm perspectiva histórica do que já foi o brincar, logo, aprendem que a mídia digital é um instrumento com este propósito, por ser o que ela conhece e acessa (COUTO, 2013). Os adultos, ao contrário, conheceram outras formas de brincar, as suas; e, por isso, possuem dificuldade em legitimar as novas formas de brincar digital com a tecnologia.

A dificuldade dos pais entrevistados em perceber a legitimidade do brincar de seus filhos pode ser consequência de uma questão cultural. O adulto observa a infância a partir da forma como viveu a sua e, por ter experienciado um brincar diferente, torna-se quase inconcebível para ele assumir as atividades digitais como uma forma de brincar. Em contraponto, os pais entrevistados afirmam que seus filhos usam brinquedos digitais com sua autorização, ao mesmo tempo justificam que este brincar não se

configura como aquele que pensam ser o verdadeiro brincar, o brincar de “antigamente”. Alguns entrevistados citam o uso da tecnologia como benéfico aos seus filhos, mas, por outro lado, falam com orgulho que os filhos preferem brincar na rua.

[...] a gente não consegue alienar uma criança hoje de um celular, do meio digital aí é a mesma coisa de tirar ele do mercado, do mercado que eu digo é da vida profissional no futuro, porque ou tu tá atualizado hoje ou tu tá fora, hoje tudo gira em torno do mundo digital. Ân, colégio, trabalhos, tudo hoje é digital, a maioria das crianças brincam, as brincadeiras é jogo então chega no colégio talvez fica até excluído por não saber jogar ou não, não saber nem assuntos de jogos, isso também tem que ser, não pode ser tão alienado disso [...]. (Entrevistado 4).

Assim, de um lado há as narrativas dos pais entrevistados carregadas com uma certeza de que as formas de brincar de antigamente são únicas e legítimas. Por outro lado, consideram pertinente o uso dos aparelhos digitais pelo tempo histórico no qual seus filhos estão inseridos. Apesar de certa dificuldade, reconhecem que, assim como para eles era essencial irem para as ruas encontrarem seus amigos, o uso dos aparelhos digitais é uma realidade também essencial no brincar contemporâneo, fundamental nas formas interagir de seus filhos.

Considerações finais

O presente trabalho não visa encerrar as discussões sobre as temáticas apresentadas, mas contribuir na reflexão sobre o tema. Ao analisar o material coletado, percebe-se uma dificuldade dos pais entrevistados em visualizarem as práticas atuais envolvendo jogos digitais como formas de brincar tão válidas quanto as disponíveis em suas infâncias. Falta para os adultos a percepção de que a infância dos filhos é diferente da que eles tiveram e que isto, no entanto, não traz deméritos para o desenvolvimento e para os encontros que as crianças experienciam.

É fundamental destacar que o brincar digital não estimula todas as áreas que devem ser desenvolvidas em uma criança, contudo devemos considerar os impactos positivos destas práticas

em outras áreas. As brincadeiras “antigas”, na rua e/ou com amigos, têm diversas características positivas e afirmar o potencial benéfico dos jogos digitais não anula os pontos favoráveis das atividades que os pais entrevistados consideram “brincar”. Após análise das entrevistas e de toda a bibliografia consultada, entende-se que qualificar a diversidade no brincar é potencialmente positivo para o desenvolvimento infantil.

Ao pensar o brincar contemporâneo podemos considerar a importância de estar inserido no mundo digital e legitimar as diferentes formas de brincar, compreendendo a brincadeira como uma experiência ímpar, em vários espaços e de várias formas, seja na realidade física ou com os jogos digitais.

Referências

- ARIÈS, Philippe. *História social da criança e da família*. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 1986.
- BONA, V.; MAIA, L. S. L. A infância em face do desenvolvimento tecnológico: um estudo sobre as representações sociais de criança. *Educação*, Santa Maria, v. 37, n. 3, p. 523-540, set./dez. 2012. Disponível em: <<https://periodicos.ufsm.br/reveducao/article/view/3107>> Acesso em: 01 jun. 2019.
- CANAAN, M.; RIBEIRO, L.; PAOLLA, Y. Tecnologias digitais e influências no desenvolvimento das crianças. In: Congresso nacional universidade, ead e software livre, 8., 2017, Minas Gerais. *Anais...* Minas Gerais: UFMG, 2017. Disponível em: <<http://www.periodicos.letras.ufmg.br/index.php/ueadsl/article/view/12240/1043>> Acesso em: 05 set. 2018.
- COUTO, Edvaldo Souza. A infância e o brincar na cultura digital. *Perspectiva*, Florianópolis, v. 31, n. 3, p. 897-916, set./dez. 2013.
- ENTEL, Alicia. A imaginação infantil na cultura digital. *Por Escrito*, n. 12, p. 50 - 57, nov. 2018. Disponível em: <<https://www.institutoarcor.org.br/pr/biblioteca/download?file=316>> Acesso em: 8 jun. 2019.

FANTIN, Monica. Crianças e games na escola: entre paisagens e práticas. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, Manizales, v. 13, n. 1, p. 195- 208, jan. 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.org.co/pdf/rlcs/v13n1/v13n1a12.pdf>> Acesso em: 19 ago. 2018.

FRANCISCO, D.J.; SILVA, A. P. L. Criança e apropriação tecnológica: um estudo de caso mediado pelo uso do computador e do tablet. *Holos*, v. 6, 2015. Disponível em: <<http://www2.ifrn.edu.br/ojs/index.php/HOLOS/article/view/2702>>. Acesso em: 19 ago. 2018. Acesso em: 19 ago. 2018.

LÉVY, Pierre. *Cibercultura*. São Paulo. Editora 34. 1999.

MEIRA, Ana Marta. *A cultura do brincar: a infância contemporânea, o brincar e a cultura no espaço da cidade*. 2004. 181 f. Dissertação (Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social e Institucional). Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2004.

MUYLAERT, C. J. et al. Entrevistas narrativas: um importante recurso em pesquisa qualitativa. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 48, n. 2, São Paulo, dez. 2014. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/s0080-623420140000800027>> Acesso em: 20 nov. 2018.

OMS. Organização Mundial da Saúde. (2019). *Diretrizes sobre atividade física, comportamento sedentário e sono para crianças menores de 5 anos*. Organização Mundial da Saúde. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/311664> . Licença: CC BY-NC-SA 3.0 IGO

PALANGANA, Isilda Campaner. *Desenvolvimento e aprendizagem em Piaget e Vigotski: a relevância do social*. 6. ed. São Paulo: Summus, 2015.

ROSA, M. D.; DOMINGUES, E. O método na pesquisa psicanalítica de fenômenos sociais e políticos: a utilização da entrevista e da observação. *Psicologia & Sociedade*; v. 22, n. 1, p. 180-188, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/psoc/v22n1/v22n1a21.pdf>> Acesso em: 27 nov. 2018.

RIBEIRO, Marcelo Silva de Souza. Cultura lúdica digital: novas infâncias. *APRENDER, Vitória da Conquista*, v. 9, n. 15, p.41-57,

2015. Disponível em: <periodicos2.uesb.br/index.php/aprender/article/download/2450/2022/> Acesso em: 8 jun. 2019.

RIBES, Rita. O (en)canto e o silêncio das sereias: sobre o (não) lugar da criança na (ciber)cultura. *Childhood & philosophy*, Rio de Janeiro, v.9, n. 18, pp. 319-343, jul-dez. 2013. Disponível em: <<http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/childhood/article/viewFile/20660/14987>> Acesso em: 19 ago. 2018.

VINUTO, Juliana. A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate aberto. *Temáticas*, v. 22, n. 44, p. 203-220, ago./dez. 2014.

WINNICOTT, Donald. *O brincar e a realidade*. Rio de Janeiro: Imago, 1975.

O USO DA TECNOLOGIA E A APRENDIZAGEM

Anameri Lara Bonotto Rodigheri

Cristiane Davina Redin Freitas

Introdução

Quando falamos em tecnologia, pensamos diretamente nos últimos inventos surgidos, como o complexo sistema de computação e automação que rege a nossa vida. Porém, esquecemos como esse processo iniciou. O conceito de tecnologia evolui ao longo dos tempos a partir da ideia de superação da natureza, em muitas situações. Inicialmente, falava-se em técnicas, que, segundo Rüdiger (2004), evoluíram do uso da própria mão até o desenvolvimento de instrumentos que serviram ao ser humano para atingir determinados fins e objetivos. O termo tecnologia surgiu com a era industrial, por isso, até hoje, ao falar em tecnologia, confunde-se com falar na “máquina”. O mesmo autor, Rüdiger (2004), dá o exemplo da escrita como arte manual que evoluiu até chegar à imprensa e, hoje, aos computadores.

A tecnologia com internet e, mais recentemente, a sua portabilidade, no qual o acesso se dá onde o ser humano estiver, é materializada e viabilizada no *smartphone*. Isto tem revolucionado não só a forma de adquirir informações, que ocorre de maneira instantânea, mas também as interações entre os seres humanos. Em decorrência disso, muitas realidades e subjetividades têm sido determinadas.

Analisar até que ponto as facilidades que a internet nos oferece, através de celulares e sua portabilidade, estão afetando o

desenvolvimento cognitivo de adolescentes e sua saúde mental é o que discutiremos neste trabalho.

Método

Como objetivo deste artigo, estabeleceu-se pesquisar em bases de dados, artigos que esclareçam sobre a relação tecnologia/aprendizagem. Foram pesquisados artigos no Portal da CAPES, em bases como SciELO, LILACS e Google Acadêmico, com o intuito de conhecer o que está sendo discutido atualmente sobre o assunto. Foram colocados os seguintes descritores: “cognição”, “adolescentes” e “internet”, com o operador booleano “AND”. O descritor “cognição” foi escolhido por ser um constructo importante na aprendizagem, já “adolescentes” foi escolhido por serem eles o público-alvo da referida pesquisa, e “internet” porque, ao ser acessada via celular, torna-se uma tecnologia que potencializa a experiência de interatividade. Percebeu-se, com essa pesquisa inicial, que existem mais estudos sobre essa temática fora do país, o que reforça a pertinência do estudo proposto neste projeto. Foram considerados os artigos publicados entre 2015 e 2019, os cinco artigos mais recentes, devido à rapidez com que os dados a respeito de tecnologia se atualizam.

Resultados e discussão

Os cinco artigos selecionados foram: *“How has the internet reshaped human cognition?”* (LOH; KANAI, 2015), *“Como a internet remodelou a cognição humana”*, em livre tradução; *“Possible effects of internet use on cognitive development in adolescence”* (MILLS, 2016), *“Possíveis efeitos do uso da internet no desenvolvimento cognitivo da adolescência”*, em português; *“Os impactos sociais, cognitivos e afetivos sobre a geração de adolescentes conectados às tecnologias digitais”* (SILVA; SILVA, 2017); *“Dependência de internet: um estudo com jovens do último ano do Ensino Médio”* (TUMELEIRO et al., 2018); *“The ‘online brain’: how the internet may be changing our*

cognition” (FIRTH et al., 2019), “O cérebro on-line: como a internet pode estar mudando nossa cognição”, em tradução livre. Esses artigos abordam como o uso de tecnologia pode interferir ou não na cognição e impactar o aspecto socioemocional, e mostram, também, como é difícil muitas vezes para o usuário de internet identificar um excesso em seu uso. A maioria dos artigos pesquisados sugere um aprofundamento do tema e concorda com a sua relevância. Poucos afirmam uma determinação negativa da tecnologia à cognição. Ao contrário, muitos defendem a capacidade de adaptação, considerando que o cérebro e o ser humano são capazes de dar conta das mudanças propostas pelo ambiente virtual. Alguns apresentam uma indefinição quanto a prejuízos e benefícios do uso da internet, destacando que qualquer uso abusivo seria prejudicial.

Aprendizagem e cognição

Seguindo o pensamento de Maturana e Varela (1995), entendemos o processo de aprender como uma experiência que envolve o ser como um todo, que vai do biológico, pessoal, ao relacional, com o outro, em que as certezas individuais são quebradas na relação com um terceiro. É aí que entra a grande importância da escola como ambiente social de construção de conhecimento. O processo de aprendizagem, no ser humano, possibilita a sua inserção na cultura, é essencialmente social. O que vemos com o aumento do uso da tecnologia é que o conhecimento, agora, se dá também através do ambiente virtual, onde esse outro, seja o professor ou o colega, nem sempre está presente. Isso faz parte das mudanças impostas pela presença da tecnologia em nossas vidas. Aquilo que pensamos não é mais questionado por um colega, nem sempre há um contraponto aos nossos conceitos, pelo menos em tempo real, para que possamos reformular nossas ideias iniciais e, então, crescer com a colaboração do outro. Assim vemos o cenário nas escolas:

É nesse contexto que acolhe cada vez mais o virtual que se insere hoje a escola, uma instituição que por sua natureza e função recebe muitas crianças e jovens nascidos na era digital, com demandas diferentes das gerações passadas. A escola enfrenta então possíveis desafios uma vez que o desenvolvimento tecnológico digital das tecnologias de informação e comunicação (TIC) vem mudando a forma com a qual crianças e jovens se relacionam com conteúdos formais e informais da qual possuem acesso. (TAVARES; MELO, 2019, p. 2)

Para Pain (2008), várias dimensões compõem a aprendizagem: os aspectos cognitivos, os biológicos, os sociais e os psicológicos. Isso nos faz lembrar que o indivíduo aprende como um todo, envolvendo todas as áreas de seu eu – o corpo motor, o cerebral, o orgânico e o afetivo. A cognição é uma parte fundamental para o aprender; ela envolve memória, atenção e outras funções. Quando observamos que o adolescente passa a interagir de modo diferente com a tecnologia, formulamos indagações a respeito de quanto isso está afetando sua forma de aprender, principalmente, se esse jovem passa muitas horas na mesma atividade.

Estudos recentes na área das neurociências, como a neuropsicologia, colocam nosso cérebro como principal órgão de aprendizado, o destinatário de todos os estímulos recebidos pelos órgãos dos sentidos: em suas áreas e hemisférios acontecem os processamentos de informações que se traduzem em comportamentos e respostas. Um dos constructos responsável pela execução de tarefas diárias e por muitos aprendizados são as chamadas de funções executivas, que são habilidades que garantem a execução da maioria das tarefas do dia a dia. Sem diminuir nenhum outro aspecto que influencie o aprendizado, é importante dar espaço a estes estudos, pela relevância atual:

Com o avanço da neuropsicologia clínica, os estudos das funções cognitivas vêm aumentando de forma considerável nos últimos anos. Entre os processos mentais mais investigados e discutidos atualmente na literatura estão as funções executivas (FE). O termo FE se refere a uma série de processos cognitivos que incluem iniciação e inibição de comportamentos, raciocínio verbal, resolução de problemas, planejamento de ações,

sequenciamento, auto-monitoramento, flexibilidade cognitiva e tomada da decisão [...]. (CARVALHO, 2012, p. 2)

O quanto as modificações nos ambientes de aprendizagem com o advento da tecnologia prejudicarão ou afetarão a forma de aprender, ou até a capacidade cognitiva, aparece no primeiro artigo selecionado. A atenção e a memória, funções primordiais para qualquer aprendizado, estão sendo exigidas de modo diferente, segundo os autores de “*How has the internet reshaped human cognition?*” (LOH; KANAI, 2015). Quando o usuário acessa a informação, a busca é caracterizada por mudança de atenção constante ao entrar e sair de *sites*, páginas, aplicativos de mensagens, etc. Isso provoca distração e baixa capacidade de postergar satisfação, na medida em que consegue acessar de forma rápida o que quer. Aqui, falamos da característica multitarefa do ambiente virtual, em que o hipertexto faz o usuário ir de página em página e, ao buscar uma informação é levado a outra e a outra, quando chega a determinado ponto, esquece do que inicialmente estava procurando. Ou, ainda, estar ao mesmo tempo buscando informações e falando por *chat*, em inglês a expressão conhecida como *multitask*, significa fazer várias coisas ao mesmo tempo. Essa ação é pouco auto controlada pelos jovens, seja pela imaturidade ou falta de consciência de que é algo que o esteja prejudicando.

Em relação à memória, Lho e Kanai (2015) consideram que as aprendizagens estão sendo mais superficiais uma vez que a mudança para o ambiente virtual traz a facilidade de acesso à informação, pois esta está disponível a um clique. Esse fator reduz a necessidade de memorização individual, visto que, assim que necessitar dela, consegue-a rapidamente. Observamos que com essa atitude, ao deixar de se esforçar em armazenar a informação na própria memória, a capacidade cognitiva pode estar sendo comprometida.

Apesar de os autores apontarem esses tópicos no artigo, sugere-se mais pesquisas quanto aos efeitos da atividade de multitarefa, funções executivas (memória, atenção, controle

inibitório...) e do sistema de autocontrole e recompensa, uma vez que, até então, os dados são inconsistentes.

Em relação à memória, Mills (2016, p. 6) aponta que ter acesso fácil à informação de que se necessita provoca, ao invés de memorizar toda a informação, memoriza-se o caminho para obter tal informação. Segundo ele, esse seria um processo adaptativo, e que isso não seria um prejuízo, e sim uma mudança. Também não foram encontradas evidências para defender que o uso da internet esteja alterando as habilidades cognitivas de adolescentes, cuja geração já cresceu com o acesso constante à rede mundial. Mostra que pode estar ocorrendo uma mudança na forma como o usuário aprende, para dar conta das mudanças ocorridas no ambiente virtual.

No estudo “Os impactos sociais, cognitivos e afetivos sobre a geração de adolescentes conectados às tecnologias digitais” (SILVA; SILVA, 2017), os autores relatam que, com relação à cognição, esse uso inadequado pode provocar um excesso de informações não processadas, as quais terminam por gerar uma sobrecarga cognitiva ao invés de conhecimento. A diferença entre informação e conhecimento é explicada por Silva e Silva (2017, p. 7):

A simples aquisição de dados não é aprendizagem. Os adolescentes não estão adquirindo a compreensão necessária, e a informação não está sendo processada nem associada a outras para gerar um entendimento mais profundo.

Estabelecer relações entre o que foi realmente aprendido e o que é armazenado, terá que ser algo a preocupar a escola, tanto nas pesquisas quanto nas metodologias e abordagens educacionais futuras.

Em “*The ‘online brain’: how the internet may be changing our cognition*” (FIRTH et al., 2019), um dos mais recentes estudos analisados nesta investigação, apontam-se hipóteses sobre os caminhos pelos quais a internet está influenciando nossos cérebros e processos cognitivos. No que diz respeito ao fluxo de informações recebidas, estas incentivam a mudar seguidamente o foco da atenção, citando aqui também o fenômeno da multitarefa, isto é, a

alternância sem fim entre abrir um *site* em busca de informação, a aba de *e-mails*, iniciar um projeto, voltar na caixa de *e-mails*, conversar em um *chat*, etc. Ao invés de manter o foco sustentado em uma atividade para iniciá-la e concluí-la, a atenção fica por demais dividida:

No geral, a evidência disponível indica fortemente que participar de multitarefa via mídia digital não melhora nosso desempenho multitarefa em outros ambientes – e de fato parece diminuir essa capacidade cognitiva por meio da redução de nossa habilidade de ignorar distrações que chegam.¹ (FIRTH et al., 2019, p. 3)

O artigo chama atenção a respeito de como a memória pode ser prejudicada para construir um conceito. Atribui isso ao acesso onipresente e rápido às informações que estão disponíveis no momento em que a necessitamos na internet ao movimento de um clique. A nossa memória não é exigida como se tivéssemos que abrir um livro e ficar com a informação armazenada em nossa memória, uma vez que dispensaríamos este livro depois. Esse processo de coletar informação rapidamente na internet, e logo ir a outro *site*, dificulta a construção de um conceito profundo a respeito de uma ideia. Para tal processo, precisamos manter em nossa memória vários dados a respeito de um tema, o que a mudança constante de tópicos não permite. De acordo com Firth et al. (2019, p. 4):

Essas descobertas apoiam ainda mais a possibilidade inicialmente levantada por Sparrow et al., de que a coleta de informações *on-line*, embora mais rápida, pode falhar em recrutar regiões cerebrais para armazenar informações em longo prazo.²

¹ No original: “Overall, the available evidence strongly indicates that engaging in multi-tasking via digital media does not improve our multi-tasking performance in other settings – and in fact seems to decrease this cognitive capacity through reducing our ability to ignore incoming distractions”.

² No original: “These findings further support the possibility, initially raised by Sparrow et al, that online information gathering, while faster, may fail to sufficiently recruit brain regions for storing information on a long-term basis”.

Assim como os demais artigos, o de Firth et al. (2019) aponta para o quanto a tecnologia com presença de internet revolucionou, impactou e mudou relações. Como está sempre sendo atualizada, surgindo novos aplicativos, novos *devices*, criando novas possibilidades que, conseqüentemente, produzirão novas relações, novos estudos serão sempre necessários:

No entanto, decorridos menos de 40 anos desde que a internet se tornou publicamente disponível, os efeitos a longo prazo ainda não foram estabelecidos. Dentro disso, parece particularmente importante que pesquisas futuras determinem o impacto da internet sobre nós em diferentes pontos da vida.³ (FIRTH et al., 2019, p. 8)

A aprendizagem, como descrito anteriormente, envolve o ser como um todo, o ser na relação com o outro, e o insere na cultura; o ambiente virtual como parte da cultura também incidirá nesse processo. Não sabemos ainda se a presença da tecnologia nos processos de cognição que atravessam o aprender está se configurando pior ou melhor do que tínhamos há 30 anos, desde que surgiu o computador. Pode-se pensar que está se tornando um processo em transformação.

Saúde mental

Outro aspecto que se torna preocupante quando se fala em tecnologia é a que medida ela tem interferido na saúde mental de jovens e adolescentes. Temos como conceito de saúde mental:

A saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não consiste apenas na ausência de doença ou de enfermidade". Essa definição, de 1946, foi inovadora e ambiciosa, pois, em vez de oferecer um conceito

³ No original: "However, with fewer than 30 years since the Internet became publicly available, the long-term effects have yet to be established. Within this, it seems particularly important that future research determine the impact of the Internet on us throughout different points in the lifespan".

inapropriado de saúde, expandiu a noção incluindo aspectos físicos, mentais e sociais.⁴ (GAINO, 2018, p. 7)

Esta é uma definição bem complexa, ainda mais atualmente, num mundo em que as diferenças nas condições socioeconômicas muitas vezes não garantem essa condição para todos. Porém, o jovem que acessa a internet está numa fase na qual esse bem-estar é determinado, na maioria das vezes, por suas relações familiares e também por suas relações sociais. Nesse momento da vida, os jovens começam a participar de grupo diferentes dos de sua família base, como os da escola, do esporte, etc.. Em que medida eles vêm trocando o uso da tecnologia por este convívio? Ficar mais conectado o tem afastado do convívio social, e o tem isolado de seus pares? Isso tem afetado seu desenvolvimento afetivo-social? Essas são questões que preocupam os que convivem com essa geração, a qual tem se mostrado hiperconectada.

O estudo “Os impactos sociais, cognitivos e afetivos sobre a geração de adolescentes conectados às tecnologias digitais” (SILVA; SILVA, 2017), mostra que a família continua sendo o lugar em que os jovens devem ser orientados em como agir, seja em seus problemas com escola, com grupos e com a tecnologia. É de lá que o adolescente tem que ter o modelo a seguir:

A relação de aproximação entre os entes familiares foi modificada. No entanto, é a base para um bom desenvolvimento cognitivo, social e afetivo dos adolescentes e para gerar um ambiente em que os problemas e os conflitos da adolescência sejam tratados de forma aberta e saudável. (SILVA; SILVA, 2017, p. 9)

No artigo “Possible effects of internet use on cognitive development in adolescence” (MILLS, 2016), o autor afirma, nos seus resultados, que adolescentes têm boa percepção dos impactos

⁴ No original: “‘Health is a state of complete physical, mental and social well-being, and it does not consist solely in the absence of disease or infirmity’. This 1946 definition was innovative and ambitious, because instead of offering an inappropriate concept of health, it expanded the notion including physical, mental, and social aspects”.

tecnológicos na sua vida social em relação ao que os adultos acham; seria mais uma questão geracional e de mudanças de perspectiva, mas que merece, igualmente, mais estudos:

A internet facilitou as tarefas de formação de identidade, estabelecimento de autonomia pessoal, e fortalecimento da relação com os pares. (BORCA; BINA; KELLER; GILBERT; BEGOTTI, 2015). Outro estudo que entrevistou americanos de 13 a 14 anos, obteve relatos semelhantes, já que esses adolescentes expressam percepções positivas dos efeitos das tecnologias em seus desenvolvimento cognitivo e social (FITTON et al., 2013).⁵ (MILLS, 2016, p. 2)

A mesma autora, no estudo, aponta que os adolescentes que apresentam uso problemático de internet poderiam ter outras dificuldades e buscariam na tecnologia uma forma de aliviar suas tensões. Isso, segundo o artigo, também pode indicar pouca confiabilidade nas pesquisas que pretendem determinar se o jovem teria um problema e se, por isso, se refugiariam na tecnologia, ou ao contrário, se a tecnologia é que desenvolveria um possível vício:

Esses estudos costumam chegar às manchetes, o que pode levar a percepção do público a pensar que o uso da internet está prejudicando os adolescentes. No entanto, como delineamento, esses estudos investigam uma amostra da população adequada por estarem passando por dificuldades.⁶ (MILLS, 2016, p. 2)

Falando em saúde mental, pode-se pensar que um uso de tecnologia que deixa de lado as atividades cotidianas não seria o mais favorável. Um uso inadequado de tecnologia pode ser caracterizado por horas excessivas e abandono de atividades

⁵ No original “Internet facilitated the tasks of forming one’s identity, establishing personal autonomy, and strengthening peer relationships (Borca, Bina, Keller, Gilbert, & Begotti, 2015). Another study that interviewed American 13–14 year olds obtained similar reports, as these adolescents largely expressed positive perceptions of the effects of technology on their cognitive and social development (Fitton et al., 2013)”.

⁶ No original: “These studies often make headlines, which can skew the public’s perception into thinking that Internet use is harming adolescents. However, as by design these studies investigate a sample of the population selected because they are experiencing difficulties”.

diárias, compromissos e estudos, etc.. Outro aspecto que poderia interferir nisso seria uma dificuldade na capacidade de autorregulação, configurando-se como um fator que determina se o adolescente teria propensão a desenvolver ou não problemas de uso de tecnologia.

Parece que as capacidades de autorregulação são cruciais para prever quais adolescentes desenvolverão um uso problemático de internet, um estudo com 801 adolescentes espanhóis de 13 a 18 anos, sobre a capacidade de regular o uso da internet na linha de base, previu a quantidade de consequência negativas experimentadas com o uso de internet seis meses depois. (GÁMEZ-GUADIX, CALVETE, ORUE; LAS HAYAS, 2015).⁷ (MILLS, 2016, p. 2)

Ter a capacidade de abrir mão de uma atividade prazerosa em detrimento de uma obrigação, ou avaliar se o tempo em que está dispensando a essa atividade o está afastando do convívio social, ou o está prejudicando de outra forma, seria uma condição que evitaria um uso excessivo. Se o adolescente não desenvolveu essa capacidade, provavelmente terá mais chances de usar a tecnologia com inadequação.

No estudo de Silva e Silva (2017, p. 9), discute-se sobre o uso excessivo e seus malefícios:

Um estudo sobre o uso excessivo da tecnologia por adolescentes apontou que eles podem desenvolver características narcisistas, ter comportamento antissocial, tendências agressivas, manias, distúrbios do sono, ansiedade, depressão, problemas na linguagem escrita e transtornos de atenção e aprendizagem, sendo essas, umas das disfunções mais comuns entre esses usuários.

⁷ No original: “It appears that selfregulating capacities are crucial for predicting which adolescents will develop PIU. In a longitudinal study of 801 Spanish adolescents aged 13 to 18 years, the ability to regulate one’s Internet use at baseline predicted the amount of negative consequences experienced from Internet use six months later (GÁMEZ-GUADIX, CALVETE, ORUE, & LAS HAYAS, 2015)”.

Há preocupação da autora para que haja equilíbrio entre atividades lúdicas e esportivas, pois elas garantirão o bem-estar afetivo-social do adolescente, o que é importante para que a aprendizagem ocorra de forma plena e adequada, sendo este um aspecto fundamental para pais e educadores estarem alertas.

O artigo “Dependência de internet: um estudo com jovens do último ano do Ensino Médio” (TUMELEIRO et al., 2018), aborda a preocupação com o uso em excesso da tecnologia e mostra essa questão como sendo de difícil diagnóstico. No estudo, os autores afirmam que essa expressão ainda tem sentido vago, por ser uma expressão que traduz uma dificuldade, como um mal uso, e não uma alusão à patologia, uma vez que no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – DSM-V – (2014), a referência que se tem é Dependência a Jogos Eletrônicos. Já existem estudos recentes apontando essa discussão sobre qual o termo mais adequado a ser usado quando nos referimos a usos inadequados de internet, ou tecnologias:

O termo “uso problemático da internet” pode ser considerado o mais adequado por duas razões: em primeiro lugar, estamos de acordo com Beard e Wolf (2001) e Caplan (2002) que adotam que a perspectiva da adição (“vício”) é inadequada por falta de clareza conceptual e continua a ser discutível se o uso excessivo de internet constitui um vício; em segundo lugar, comparado a “patológico” ou “inadaptado”, o termo “problemático” descreve o comportamento de forma mais abrangente [...]. (FERNANDES; MAIA; PONTES, 2019, p. 5)

O artigo analisado aponta que a dependência de internet tende a não ser percebida, pode ser negada ou, ainda, pode ser percebida como normal por um percentual significativo dos jovens pesquisados. Em seus resultados, mostra que o grande tempo usado para navegação na internet tem provocado transformações subjetivas e sociais nesses jovens, inclusive criando novas percepções de tempo e do espaço em que vivem. Indica ser um tema, de alta relevância de ser estudado pela comunidade acadêmica:

Conclui-se que a dependência de internet requer atenção científica e social, por se constituir em um fenômeno que interfere na constituição da subjetividade e na dinâmica das relações sociais. Cientificamente, necessita ser compreendido de modo ampliado e contextualizado, o que aponta para a relevância da continuidade das pesquisas. (TUMELEIRO et al., 2018, p. 12)

Os artigos mencionados, juntamente com estudos relativos aos aspectos cognitivos de aprendizagem, levantaram aspectos das relações sociais. Sabemos que o aspecto social tem tido alterações desde que passou-se a ter o computador, a internet e o celular inseridos no nosso dia a dia, como substituo de muitas das nossas antigas formas de aprender, de fazer amigos, de interagir com o mundo, etc.. Ao passarmos mais tempo conectados, deixamos não só as relações reais de lado, mas também muitas outras vivências, que são essenciais para nosso bem estar. Refletir constantemente sobre como e quanto a tecnologia está nos afetando deve fazer parte da vida de seres humanos comprometidos com o bem-estar. Conscientes sempre dos benefícios que a tecnologia vem trazendo, mas com a predisposição de criticá-la para que ela melhor nos sirva.

Quando nos desconectamos

A tecnologia tem facilitado nossas vidas em vários setores. Hoje em dia, na administração de um lar, na educação, no transporte, nas vendas, na medicina, entre outras tantas áreas e tarefas. Sobretudo, com a potencialização da internet, estamos economizando tempo, garantindo nossa saúde, nos aproximando de quem está longe e nos divertindo como nunca. Não só os adolescentes se sentem atraídos com as facilidades da internet, mas também os adultos fazem parte desse universo.

Apesar de sentirmos na prática que o uso de tecnologia com internet, principalmente através de celulares, tem crescido no dia a dia e as suas interferências nas relações sociais e cognitivas se modificaram, ainda não há estudos suficientemente consistentes que meçam quantitativamente seus efeitos, como foi visto anteriormente. Mas, e no dia a dia, em que momento e como nos

desconectamos? O real estará tendo lugar na vida atual? As atividades presenciais, os contatos olho no olho ainda são necessários para nossa saúde mental?

Num ambiente tão atrativo e que oferece tantas possibilidades, pode surgir, em determinado momento, certa confusão entre o real e o virtual. Independentemente de se caracterizar um quadro patológico, a vida está tão pautada na tecnologia que se dar conta de que há um mundo lá fora e que existem outras possibilidades é uma tarefa que de natural terá que ser “treinada”, ainda mais para o adolescente que está imerso nessa realidade e tem cada vez menos experiências reais:

Logo, situações como navegar durante períodos de tempo longos, negligenciar outras atividades, perder o sono, entre outras, podem não lhes parecer algo prejudicial. O virtual e o presencial passam a ser entendidos de modo fusional e a virtualização promove o efeito *Moebius* (Lévy, 1996), em que os limites de espaço e tempo se confundem. (Tumeleiro et al., 2018, p. 10)

As relações sociais dos adolescentes têm passado por filtros e sido mediadas por *chats* e aplicativos. Esses adolescentes terão a mesma relação de empatia com seus pares? Estas serão pautadas no pensamento coletivo, contribuirão para uma vida com saúde mental plena? Enquanto mais estudos neste campo não surgem, vamos ler o que dizem Silva e Silva (2017, p. 5):

Os adolescentes que têm um bom relacionamento social têm mais possibilidades de construir um bom desenvolvimento psicossocial. O uso contínuo da internet faz com que não se desenvolvam com plenitude, o que fará com que tenha dificuldades na vida adulta.

O virtual, na maioria das vezes, é um simulacro do real. É no dia a dia das relações reais que conseguimos perceber a verdade nas situações, saber quem está mentindo, sentir uma ironia, perceber uma metáfora. É no real que mostramos quem somos e percebemos quem são os outros; só assim vivenciaremos relações seguras. É no real que sentimos o sabor das coisas, nos

comunicamos sobre isso, percebemos as cores e vemos a evolução do mundo.

As relações virtuais farão parte da nossa vida cada vez mais daqui para frente, mas não poderemos deixar de nos desconectarmos com maior frequência a fim de não perdermos o contato com a realidade.

Conclusão

A escolha destes artigos foi considerada positiva, pois eles apresentam uma indefinição quanto a prejuízos e benefícios do uso da internet. Isso contribui com a presente pesquisa, uma vez que o intuito dela não é se posicionar no sentido de responsabilizar o uso de tecnologia como um prejuízo na aprendizagem, numa relação de causa e efeito, mas sim buscar entender essa relação. Quanto à saúde mental, entende-se que, mesmo não havendo consenso de que há uma patologia diagnosticável a nível de dependência, um uso excessivo prejudica a qualidade de vida, na medida em que afasta o jovem das atividades do seu cotidiano. Dessa forma, o recomendado seria usar os recursos tecnológicos com equilíbrio e consciência. Apostamos, assim, na capacidade ambiental de mudar as condições tanto na área da educação como na de saúde mental se estas estiverem sendo negativas aos seres humanos, acreditando no potencial do profissional da saúde e da educação como corresponsáveis para isso.

Referências

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

CARVALHO, Janaína Castro Núñez *et al.* Tomada de decisão e outras funções executivas: um estudo correlacional. *Ciências & Cognição*, v. 17, n. 1, 2012. Disponível em: <http://cienciasecognicao.org/revista/index.php/cec/article/view/764>. Acesso em: 05 jul. 2022.

FERNANDES, Beatriz; MAIA, Berta Rodrigues; PONTES, Halley M. Adição à internet ou uso problemático da internet? Qual dos termos usar?. *Psicologia USP*, v. 30, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pusp/a/r5ZmQRHmQchy5QmmdGMB4zh/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 05 jul. 2022.

FIRTH, Joseph *et al.* The “online brain”: how the Internet may be changing our cognition. *World Psychiatry*, v. 18, n. 2, p. 119-129, 2019. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/wps.20617>. Acesso em: 05 jul. 2022.

GAINO, Loraine Vivian *et al.* The mental health concept for health professionals: a cross-sectional and qualitative study. *SMAD, Revista Electrónica en Salud Mental, Alcohol y Drogas*, v. 14, n. 2, p. 108-116, 2018. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/803/80358708007/80358708007.pdf>. Acesso em: 05 jul. 2022.

LOH, Kep Kee; KANAI, Ryota. How has the Internet reshaped human cognition?. *The Neuroscientist*, v. 22, n. 5, p. 506-520, 2016. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1073858415595005>. Acesso em: 05 jul. 2022.

MATURANA, Humberto; VARELA, Francisco. *A árvore do conhecimento*. São Paulo: Palas Athena, v. 2, 2001.

MILLS, Kathryn L. Effects of Internet use on the adolescent brain: despite popular claims, experimental evidence remains scarce. *Trends in cognitive sciences*, v. 18, n. 8, p. 385-387, 2014. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1364661314001065>. Acesso em: 05 jul. 2022.

PAÍN, Sara. *Diagnóstico e tratamento dos problemas de aprendizagem*. Porto Alegre: Artmed, 2008.

RÜDIGER, Francisco Ricardo. *Introdução às teorias da cibercultura: perspectivas do pensamento tecnológico contemporâneo*. Porto Alegre: Sulina, 2 ed., 2007.

SILVA, Thayse de Oliveira. Os impactos sociais, cognitivos e afetivos sobre a geração de adolescentes conectados às tecnologias digitais. *Revista Psicopedagógica*, v. 34, n. 103, p. 87-97, 2016.

TAVARES, Vinicius dos Santos; MELO, Rosane Braga de. Possibilidades de aprendizagem formal e informal na era digital: o que pensam os jovens nativos digitais?. *Psicologia Escolar e Educacional*, v. 23, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pee/a/6kRNTdkSLdD5PkcJLhLkWrh/?lang=pt&format=html>. Acesso em: 05 jul. 2022.

TUMELEIRO, Lucas Franco *et al.* Dependência de internet: um estudo com jovens do último ano do ensino médio. *Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia*, v. 11, n. 2, p. 279-293, 2018. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-82202018000200007. Acesso em: 05 jul. 2022.

CARTILHA SOBRE ACOLHIMENTO EM SERVIÇOS DE SAÚDE: REFLEXÕES E CONSTRUÇÕES

Luiza Tamara de Almeida Leal
Cleimar Luís dos Santos
Jerto Cardoso da Silva

Introdução

Acolher é um ato que deve inspirar vida, por isso pretendemos refletir sobre o acolher como o reconhecimento que o outro precisa de ajuda e ser cuidado. Trata-se de uma ação coletiva, que busca vincular e construir relações de confiança, compromisso e vínculo entre as equipes/serviços, trabalhador/equipes e usuário com sua rede socioafetiva (Política Nacional de Humanização (PNH), 2013). Essas reflexões tomam como base a realização de uma Análise Comunitária que teve como meta a construção de uma cartilha sobre acolhimento. Nosso interesse se volta à observação da grande demanda que os serviços de saúde, incluindo os serviços-escola enfrentam, e da necessidade de qualificar os trabalhadores na atenção e nos cuidados, no momento em que as pessoas acessam os serviços. Assim, faz-se necessário pensar sobre a experiência vivenciada pelos trabalhadores dos referidos locais, na ocasião da recepção dos sujeitos que buscam esses serviços.

A Análise Comunitária pode ser definida como um modelo de pesquisa-ação que se fundamenta no olhar atento ao contexto social de uma comunidade e, dessa forma, busca desenvolver estratégias para seu desenvolvimento. Sua metodologia se ampara na construção conjunta com os sujeitos de uma forma que conduza à mudança do grupo comunitário a partir daquilo que é vivido,

confiando nos potenciais já disponíveis na comunidade e a partir deles fomentar novas alternativas. A Análise Comunitária se constitui na observação, participação, intervenção, elaboração e construção participante, propiciando que os sujeitos vivenciem a transformação dos espaços políticos e sociais (GÓIS, 2005).

Em nossa análise, abrimos espaço para falarmos sobre o acolhimento nos serviços de saúde. É importante destacar que esse acolhimento, para além de um atendimento individualizado, deve ser compreendido como uma postura ética adotada por todos os trabalhadores/gestores/usuários pertencentes a esse espaço. Acolher consiste em reconhecer que o outro traz ao serviço uma necessidade de saúde, gerada por uma conjunção de fatores incluindo o contexto, a história e as tentativas de recuperação daquela pessoa. Portanto, trata-se de uma responsabilidade compartilhada por todos, desde a chegada do usuário até a sua saída.

Nessa perspectiva, com o intuito de construir uma cartilha sobre acolhimento, unimos as teorias e definições estudadas sobre o tema às percepções dos funcionários do serviço sobre o acolhimento no atendimento ao usuário daquele espaço. Para isso, utilizou-se do aporte teórico da Análise Comunitária para imergirmos no contexto do serviço e, a partir das narrativas trazidas em entrevistas individuais e atividades em grupo, compreendermos as práxis existentes e a forma como percebem o acolher.

Entendemos que o processo de construção conjunta da cartilha no serviço, desde as entrevistas individuais até as atividades em grupo com os funcionários, foi pautada pela pesquisa-intervenção. Isso porque, ao propor um espaço para falar sobre acolhimento, impulsionamos possibilidades de disseminar saberes e conhecimentos sobre o assunto, unindo o vivido com o teórico. Além disso, a partir desses encontros, foi possível perceber o que a equipe entende sobre acolhimento, as relações que se desenvolvem entre eles(as), suas interlocuções e novas elaborações emergiram, como o dar-se conta de que o acolhimento exige ações conjuntas entre políticas públicas/gestão/profissionais/usuários.

Pensamos então que o acolher nos serviços deve remeter a uma clínica que possibilite a investigação que considere os processos subjetivos inerentes ao sujeito, seu contexto e adoecimentos, observando suas particularidades clínicas e seus determinantes sociais. Porém, percebemos que os processos clínicos vêm se modificando. Ao falarmos em Clínica não nos referimos especificamente ao ambiente do consultório, mas a uma gama de contextos que integra possibilidades de atendimentos, os quais envolvem o profissional e o sujeito na busca por ajuda. Espera-se que este auxílio se efetive no encontro de saberes, no diálogo e na conscientização de determinantes que abarquem questões processuais na relação de equilíbrio momentâneo entre saúde e doença.

O acolher na perspectiva do cuidado em saúde é uma ação desafiadora e inclusiva, pois a partir da escuta de diferentes discursos: políticas; especialidades; gestão; usuários nos aproximamos de práticas transformadoras no modelo assistencial. Dessa forma, pensar no cuidado em saúde mental inclui pensar na integralidade do sujeito, do ambiente e das relações, pois o cuidado é um construto da cumplicidade de diversos atores apoiados nos contextos sociais, econômicos, familiares, biológicos, psicológicos e culturais (GENIOLE et al., 2008).

O acolhimento no Sistema Único de Saúde (SUS)

No Brasil, em 1988, é criado o Sistema Único de Saúde (SUS) pela Constituição Federal Brasileira, que passou a oferecer a todo cidadão brasileiro acesso integral, universal e gratuito a serviços de saúde conforme prevê a lei 8080 de 19 de setembro de 1990. Já em seu Artigo 2º, a legislação nos traz que “a saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício”. O Estado tem o dever de prestar atendimentos a todos os cidadãos, independentemente de classe social, problema de saúde, da

localidade residencial, já que o SUS abrange toda a população e território nacional, sem exceção.

O SUS é considerado um dos maiores e melhores sistemas de saúde públicos do mundo, beneficiando cerca de 180 milhões de brasileiros e realizando, por ano, cerca de 2,8 bilhões de atendimentos, desde procedimentos ambulatoriais simples a atendimentos de alta complexidade, como transplantes de órgãos. Só em 2014 foram realizados mais de 4,1 bilhões de procedimentos ambulatoriais e 1,4 bilhão de consultas médicas através do SUS no país (BRASIL, 2015). Além disso, ele baliza toda a saúde complementar (iniciativa privada).

Diante de tal complexidade, como viabilizar todos os atendimentos em saúde, possibilitando o acesso humanizado aos serviços? Essa questão exige a compreensão de que o cuidado com o usuário do serviço extrapola as paredes de um consultório, tornando-o uma responsabilidade de todos os envolvidos. Dessa forma, surge a Política Nacional de Humanização (PNH), no ano de 2003, com o objetivo de pôr em ação os princípios do SUS no cotidiano das práticas de atenção e gestão, qualificando a saúde pública dos brasileiros e incentivando a trocas solidárias entre gestores, trabalhadores e usuários (BRASIL, 2010).

A comunicação entre esses três atores do SUS provoca movimentos de perturbação e inquietação que a PNH considera o “motor” de transformações. Humanizar consiste na inclusão das diferenças nos processos de gestão e de cuidado, pois essas mudanças são construídas de forma coletiva e compartilhada. Incluir é fundamental para estimular a produção de novos modos de cuidar e de organizar o trabalho (BRASIL, 2010).

A PNH atua a partir das orientações clínicas, éticas e políticas, que se traduzem em determinados arranjos de trabalho. Entre seus principais conceitos, o acolhimento pode ser considerado como um dos mais fundamentais e essenciais na relação de cuidado. Acolher consiste em reconhecer o que o outro traz como legítima necessidade de saúde e implica na responsabilidade dos trabalhadores/equipe de recepcionar os usuários desde a chegada

até sua saída do serviço. Como valor das práticas de saúde, o acolhimento é construído de forma coletiva a partir da análise dos processos de trabalho e tem como objetivo a construção de relações de confiança, compromisso e vínculo entre as equipes/serviços, trabalhadores/equipes e usuários, com sua rede socioafetiva (BRASIL, 2010).

Para que a humanização nos atendimentos à comunidade se torne uma realidade dentro dos serviços, devemos levar em consideração os princípios norteadores da Política Nacional de Humanização:

Valorização da dimensão subjetiva e social em todas as práticas de atenção e gestão, fortalecendo/estimulando processos integradores e promotores de compromissos/responsabilização; Estímulo a processos comprometidos com a produção de saúde e com a produção de sujeitos; Fortalecimento de trabalho em equipe multiprofissional, estimulando a transdisciplinaridade e a grupalidade; Atuação em rede com alta conectividade, de modo cooperativo e solidário, em conformidade com as diretrizes do SUS; Utilização da informação, da comunicação, da educação permanente e dos espaços da gestão na construção de autonomia e protagonismo de sujeitos e coletivos (BRASIL, 2004, p. 09-10).

A PNH está comprometida em prevenir, cuidar, proteger, tratar, recuperar, promover e produzir saúde e enfrentar muitos desafios ao garantir o direito à saúde e lidar com a defesa da vida da população brasileira. No percurso da construção do SUS, foram garantidos uma série de direitos e avanços na saúde, porém ainda existem alguns tensionamentos e desafios que carecem de aperfeiçoamentos do sistema. O padrão de acolhida aos trabalhadores da saúde nos serviços é um desses desafios. Então, no ano de 2010 o Ministério da Saúde criou a cartilha “Acolhimento nas práticas de produção de saúde”, com o objetivo de tornar o acolhimento uma prática nas ações de atenção e gestão nas unidades de saúde. Isto favoreceu a construção de uma relação de confiança e compromisso dos usuários com as equipes e os serviços, contribuindo para a promoção da cultura de

solidariedade e para a legitimação do sistema público de saúde (BRASIL, 2010).

No dicionário de língua portuguesa, o termo acolhimento aparece com a seguinte definição: “Ação ou efeito de acolher; acolhida. Modo de receber ou maneira de ser recebido; consideração. Boa acolhida; hospitalidade. Lugar em que há segurança; abrigo.” (FERREIRA, 2020). A partir dessa conceituação, podemos pensar na palavra “acolher” ligada à ideia de aproximação, estar perto ou próximo do outro, ou seja, o incluir. De acordo com a cartilha “Acolhimento nas práticas de produção de saúde, o acolhimento é uma das diretrizes de maior relevância ética/estética/política da Política Nacional de Humanização do SUS:

Ética no que se refere ao compromisso com o reconhecimento do outro, na atitude de acolhê-lo em suas diferenças, suas dores, suas alegrias, seus modos de viver, sentir e estar na vida; Estética porque traz para as relações e os encontros do dia-a-dia a invenção de estratégias que contribuem para a dignificação da vida e do viver e, assim, para a construção de nossa própria humanidade; Política porque implica o compromisso coletivo de envolver-se neste “estar com”, potencializando protagonismos e vida nos diferentes encontros (BRASIL, 2010, p. 06).

O acolhimento está presente em todas as relações e encontros que temos ao longo da vida. Muitas vezes não damos sentido a ele, por isso torna-se tão difícil reconhecê-lo em nossas práticas do cotidiano. Estamos permeados a uma escuta “anestesiada” sendo indiferentes à fala do outro, em uma tentativa de nos protegermos desse sofrimento. Quando caímos no isolamento é enfraquecida a nossa sensibilidade e capacidade de criar laços, que são fundamentais para a construção de vínculos que se constroem a partir da potência de se afetar e deixar ser afetado pelo outro (BRASIL, 2010).

Ao longo da história do SUS, o acolhimento teve seus lados positivos e negativos, no que se refere à experiência prática, no contato com os usuários. Mas sabemos que ele não pode ser apenas entendido como uma dimensão espacial, que se traduz em uma

recepção administrativa e confortável ou, em uma ação de triagem para o encaminhamento desses pacientes para serviços especializados. Não que ambas as noções não tenham a sua importância, mas o acolhimento não pode ser visto apenas como um problema da recepção “de demanda espontânea”. O acolhimento na porta de entrada só ganha sentido se o entendermos como uma passagem para o acolhimento nos processos de produção de saúde (BRASIL, 2010).

O acolhimento não é um espaço ou um local, mas uma postura ética: não pressupõe hora ou profissional específico para fazê-lo, implica compartilhamento de saberes, angústias e invenções, tomando para si a responsabilidade de “abrigar e agasalhar” outrem em suas demandas, com responsabilidade e resolutividade sinalizada pelo caso em questão. Desse modo é que o diferenciamos de triagem, pois ele não se constitui como uma etapa do processo, mas como ação que deve ocorrer em todos os locais e momentos do serviço de saúde (BRASIL, 2010, p. 19).

O acolhimento é um modo de operar os processos de trabalho em saúde, de forma a atender a todos os usuários que buscam o serviço sempre com uma postura ética. Consiste em escutar o usuário em suas queixas, reconhecendo o protagonismo no seu processo de saúde e adoecimento e na responsabilidade pela resolução, com ativação de redes de compartilhamentos de saber. Acolher nada mais é que o compromisso de resposta às necessidades dos cidadãos que procuram os serviços de saúde (BRASIL, 2010).

Com base nesses pressupostos, pensar o acolher na esfera pública e privada, torna-se premente. Essas diretrizes tensionam-se no fazer cotidiano em saúde. Nós nos deparamos com uma demanda crescente, com as precarizações das relações de trabalho, com o sistemático sucateamento do SUS pela falta de incentivo, priorização da saúde... Enfim, pensar o acolhimento num trabalho vivo é um desafio.

Serviço-escola: acolhendo a comunidade

O grande número de atendimentos realizados através do SUS refletem uma realidade social sobre a saúde da população brasileira. De acordo com o levantamento do IBGE (2020), em 2019, 76,5% das pessoas costumavam procurar o mesmo serviço de saúde, sendo que 69,8% delas procuram estabelecimentos públicos. É nesse momento que se faz importante haver formas de pensar o acesso à saúde, em diversos espaços como os serviços-escolas, por ser um local de formação e experiência.

Os serviços-escola e clínicas-escola são centros de atendimentos que prestam serviços à comunidade dentro de algumas instituições, em geral nas universidades. Os cursos de graduação que normalmente disponibilizam atendimentos são os da área da saúde, como por exemplo, Odontologia, Psicologia, Medicina, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Enfermagem e outros. Nesse modelo, os alunos da graduação podem vivenciar todas as práticas profissionais, normalmente nos semestres finais do curso, quando estão aptos a realizarem os estágios. Os atendimentos são supervisionados por professores e profissionais formados.

Nessas clínicas e serviços, os estudantes têm a oportunidade de adquirir conhecimentos, além de auxiliar a comunidade, já que as instituições procuram prestar esses atendimentos com valores abaixo do mercado ou até mesmo de forma gratuita. Em nosso estudo, utilizaremos como cenário o Serviço Integrado de Saúde (SIS), que é um serviço-escola localizado na Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC) e que atende a comunidade do município de Santa Cruz do Sul e região.

O serviço-escola é um espaço de pesquisa, ensino e extensão, onde há o planejamento e execução de práticas clínicas, através da integração de estagiários e supervisores dos cursos de Psicologia, Enfermagem, Nutrição e Medicina, que trabalham voltados para a promoção à saúde de seus usuários (Garcia et al., 2009).

De acordo com Silva, Garcia e Nunes (2017, p. 62), o contexto de um serviço-escola “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”. Dessa forma, apoia suas práticas na interdisciplinaridade, buscando a integração dos saberes das equipes multidisciplinares, sejam acadêmicos ou profissionais, possibilitando a construção de novos conhecimentos além da visão global do sujeito.

No SIS, a equipe de estagiários é supervisionada pelos coordenadores e supervisores de cada curso. Os alunos são incentivados e instigados a buscar e aplicar seus conhecimentos. Para isso, o serviço conta com uma série de ferramentas pedagógicas, baseada em metodologias ativas de ensino e aprendizagem.

Com uma média mensal crescente de atendimentos, Silva (2018, p. 2) chama atenção à “importância do serviço junto a área de saúde do município de Santa Cruz do Sul e região, devido à enorme demanda e lista de serviços que foram oferecidos”. Afinal, este espaço acaba conseguindo absorver parte da demanda dos usuários dos serviços de saúde do município e auxilia no cuidado e prevenção da população, que podemos considerar como uma das premissas de uma universidade comunitária.

Todo semestre, o SIS recebe novos estagiários dos cursos de Psicologia, Enfermagem, Nutrição e Medicina, que dão continuidade aos atendimentos e a história do serviço. Com sua estrutura e profissionais focados no cuidado e prevenção da saúde, em 2017, de acordo com Silva (2018, p. 3):

Foram registrados 29.417 atendimentos no Serviço Integrado de Saúde – SIS. O curso de Enfermagem foi responsável por 15.474 atendimentos, o curso de Psicologia foi responsável por 8.822 atendimentos (7.887 atendimentos individuais e 935 atendimentos em grupo), o curso de Nutrição foi responsável por 3.914 atendimentos e o curso de Medicina foi responsável por 1.207 atendimentos.

Dessa forma, podemos perceber a importância que esse serviço tem para a comunidade. Notamos que há uma grande

demanda que o SIS consegue absorver em sua estrutura, com um destaque especial para os atendimentos realizados pelo curso de Psicologia, que representam um grande volume de atendimentos.

A partir do cenário descrito, almejou-se a construção de uma cartilha como forma de qualificar os atendimentos a partir do acolhimento.

Método

Para Ornelas (1997) a Psicologia, na sua forma Comunitária, parte de um olhar para o contexto social existente e busca desenvolver, criar e mudar serviços e organizações, tornando-os mais eficazes e inclusivos, e menos estigmatizantes, permitindo seu crescimento. Para Góis (2005, p. 59), a Psicologia deveria estar:

voltada para a compreensão da atividade comunitária como atividade social significativa (consciente), própria do modo de vida (objetivo e subjetivo) da comunidade e que abarca seu sistema de significados e relações, modo de apropriação do espaço da comunidade, a identidade pessoal e social, a consciência, o sentido de comunidade e os valores e sentimentos aí implicados.

Assim, pensar em uma intervenção comunitária, é pensar na construção do sujeito da comunidade, buscando a transformação dos sistemas sociais e políticos, através do estudo dos modos de vida e produção desses sujeitos e espaços a partir de ferramentas como a Análise-Pesquisa-Ação (ORNELAS, 1997; GÓIS, 2005).

Esse estudo se constituiu a partir das percepções sobre a forma de atender e acolher os usuários do SIS, na UNISC. Buscou-se se compreender as práticas existentes no serviço e, em conjunto com a equipe de profissionais da recepção do SIS, desenvolver novas estratégias, tendo como resultado uma cartilha que tem como objetivo:

- Provocar reflexões sobre o acolhimento no serviço-escola a partir da equipe responsável pelo atendimento a comunidade;
- Conhecer as práticas de acolhimento existentes no local e a percepção da equipe sobre elas;

- Construir um material, em parceria com a equipe, sobre práticas de acolhimento em serviços-escola.

- Sensibilizar a equipe de funcionários e estagiários a partir da distribuição do material construído.

Dessa forma, foram realizadas entrevistas individuais semiestruturadas com os profissionais que atuam na recepção e atendimento aos usuários do serviço. As entrevistas se mostraram como um caminho inicial para se pensar sobre as boas práticas de atendimento e acolhimento já realizadas no local, bem como conseguir, a partir das narrativas, detectar os principais termos, palavras, que se apresentam e se repetem nos discursos.

Com o objetivo de construir um material com a equipe sobre acolhimento, pensou-se na elaboração de uma cartilha sobre o tema. Isso para que a cartilha pudesse permear em outros espaços, mas que também fosse acessada e consumida por todos os presentes no serviço: funcionários, estagiários e pacientes. A cartilha, após sua construção, foi distribuída no serviço como forma de manter o tema “atendimento acolhedor” de forma viva e presente entre as pessoas que frequentam o serviço, além de servir como base de estudo para os demais profissionais que lá atuam.

Construindo e acolhendo: experiências e relatos

No SIS, o projeto foi construído a partir das percepções sobre a forma de atender e acolher os usuários do serviço. Assim, buscamos compreender as práticas existentes no serviço e, em conjunto com a equipe, desenvolver novas estratégias de acolher.

Como primeira etapa, nos reunimos para pensarmos em como construir os momentos junto da equipe, uma vez que devido à grande demanda do local torna-se difícil reunir todos os profissionais. Isso já nos fez pensar quais os possíveis impactos que essa alta demanda pode ter no acolhimento da comunidade. Assim, inicialmente, pensamos em fazermos entrevistas individuais semiestruturadas que tinham as seguintes perguntas como norteadores para abordarmos a temática proposta:

- Qual seu entendimento sobre atendimento acolhedor?
- Como você percebe o atendimento no SIS?
- Quais impactos da pandemia nos atendimentos do serviço?

Com as entrevistas individuais agendadas, recebemos cada um dos funcionários em uma sala do SIS para melhor acolhê-los e preservarmos o sigilo. No total foram realizadas oito entrevistas que duraram cerca de 30 minutos cada. Após as entrevistas, nos dedicamos a escutar as narrativas e transcrevê-las, para então começarmos a construir as atividades seguintes com a presença do grupo, iniciando a confecção da cartilha.

A partir das entrevistas individuais, agendamos um segundo encontro com o grupo, onde todos se fizeram presentes para a realização de uma dinâmica, que serviu como base para a construção da cartilha. Das narrativas trazidas por cada trabalhador selecionamos algumas palavras que se destacaram (QUADRO 1), construindo cartazes que foram espalhados pela sala onde se realizaria a atividade. Neste encontro, pedimos para que a equipe visualizasse os vocábulos nos cartazes, pensando no tema atendimento acolhedor e escrevessem suas reflexões e percepções dos termos que se destacassem.

Quadro 1 - Termos utilizados nos cartazes

Termos retirados das narrativas para atividade em grupo		
Respeito	Atenção	Empatia
Escuta	Conscientização	Comunidade
Integralidade	Acolhimento	Telefone
Espera	Recepção	Fila
Equipe	Conversa	Confiança
Solidariedade	Burocracia	Criatividade
Inovação	Alinhamento	Organização
Diálogo	Ética	Sigilo
Gestão	Administração	Trabalho
	Atualização	

Fonte: dos autores (2020).

Após o exercício em círculo, conversamos com o grupo sobre os termos que mais chamaram atenção dos mesmos e que pudessem compartilhar com todos o que pensaram e escreveram nos cartazes. Dentre os vocábulos distribuídos pela sala, o grupo traz inicialmente, para discussão as palavras relacionadas ao atendimento do usuário no serviço e a forma como estabelecem suas relações. Entre elas aparecem o “respeito”, citado como a base da relação e que deve ser mútuo. Além disso, o “diálogo” é visto como essencial para resolução de problemas e construção de soluções. Para eles “confiança” é fundamental para a criação de vínculos e para um trabalho qualificado. Pensando na relação com o paciente, o grupo traz o termo “empatia”, colocando que não há a possibilidade de um acolhimento, sem enxergar com a lente do outro. Esses itens trazidos pela equipe vão ao encontro dos princípios da Política Nacional de Humanização, entendendo o acolhimento como uma postura e prática, no atendimento da população (BRASIL, 2004; 2010).

Seguido ao encontro, o grupo também se referiu a palavras ligadas a relação da equipe multidisciplinar, como o “conhecimento”, valorizando as experiências e aprendizados de todos. O “alinhamento”, visando a organização das atividades e resolutividade das necessidades apresentadas. Também trouxeram a importância da “inovação” e “criatividade” para pensar em novos formatos de se trabalhar a saúde se aproximando da comunidade.

O grupo trouxe ao centro da discussão questões ligadas à burocracia, como a “fila de espera”. Neste item, há uma reflexão sobre a necessidade da organização dos atendimentos e satisfação do usuário. A partir disso, o grupo inicia uma observação sobre o trabalho da recepção, compreendendo esse espaço como o primeiro contato do usuário com o serviço e uma forma de iniciar um acolhimento.

A partir desse encontro com o grupo, das questões trazidas e discussões levantadas, começamos a pensar em como executar a cartilha, de uma forma que abrangesse as temáticas levantadas, mas que também fosse ao encontro da PNH. Nós nos reunimos

visualizando os cartazes e as escritas desenvolvidas pelos participantes.

Os funcionários enfatizaram que fazer a atividade foi como um “quebra-cabeça” em que as palavras iam se encaixando umas nas outras. Assim, nosso trabalho foi tentar olhar para esse “quebra-cabeça” e construir pequenos agrupamentos para se discutir sobre o acolhimento em serviços-escola. Dessa forma, as palavras foram divididas quatro agrupamentos:

- Transversalidade: Preceitos transversais para que o acolhimento ocorra dentro de um serviço;
- Equipe: Competências para que a equipe possa acolher o usuário;
- Usuário: Questões ligadas a relação comunidade x serviço;
- Gestão: Processos voltados para o bom atendimento do usuário e acompanhamento da equipe.

Baseando-se nesses agrupamentos, iniciamos a construção da escrita da cartilha. Os textos foram elaborados a partir das narrativas dos funcionários e percepções dos pesquisadores, tendo como plano de fundo a Política Nacional de Acolhimento. Após a elaboração do texto, a cartilha tomou forma, com a diagramação e desenvolvimento da arte. Como citado pelos participantes, trabalhar o acolhimento é colocar em prática muitos conceitos presentes na área da saúde e ir encaixando-os, como um quebra-cabeça. Assim, definimos que a cartilha seguiria com elementos que remetessem ao jogo, como forma de mostrar visualmente essa necessidade, tendo como título “*Acolher: uma cartilha sobre a construção do acolhimento em serviços-escola*” (Figura 1; Figura 2).

Figura 1 – Cartilha “Acolher”

Fonte: dos autores (2020).

Figura 2 – Cartilha “Acolher”

Fonte: dos autores (2020).

Após o desenvolvimento e impressão da cartilha, realizamos um momento com cada funcionário para a devolutiva da análise construída, que contou com a participação do grupo. Ao lerem a cartilha, perceberam como os itens levantados foram contemplados, acarretando num sentimento de pertencimento e preparo para trabalhar o tema dentro do serviço-escola. Além disso, houve também uma surpresa no momento em que perceberam seus nomes como colaboradores da construção da cartilha, o que reforçou o sentimento de contribuintes para a elaboração de um material que reflete as práticas já realizadas por eles e outras que possam vir a desenvolver.

Considerações finais

O atendimento acolhedor é uma construção cotidiana que envolve equipe; gestão; política; usuários e assim nos lança num processo de elucidar, a partir da correlação entre teoria e prática, a importância dessa conceituação e propor formas de mobilização e reflexão. Portanto, a relevância dessa iniciativa de análise foi abordar a temática acolhimento de forma participativa e conjunta com a comunidade, tornando a práxis em saúde um fazer indissociado de reflexões, debates e reconstruções.

Inicialmente gostaríamos de apontar que a participação da equipe que atua no serviço, foi fundamental na construção da cartilha. O espaço de escuta criado durante a análise nos mostra que a equipe possui conhecimento sobre o tema e, a partir do convite, se engajou na aprendizagem e na construção com os pesquisadores. Isso evidencia como uma comunidade, e nesse caso o grupo de funcionários, possui um potencial de transformação.

Mesmo conseguindo construir a cartilha com o apoio e participação da equipe dos serviços, percebemos que uma de nossas limitações foi a de incluir a comunidade atendida na atividade. Portanto, dispositivos de participação popular ainda precisam ser implementados. Fizemos um levantamento de

satisfação dos usuários, mas precisamos avançar. A pandemia que enfrentamos no ano de 2020 foi um limitador.

Contudo, esperamos que a construção da cartilha aqui apresentada possa ser um material de inspiração para outros serviços, de forma que a sua divulgação possibilite o uso da mesma em outros locais em nosso país.

Referências

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. *Diário Oficial da União*: Brasília, DF, 19 de set. 1990. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br/ccivil/03/leis/18080.htm>>. Acesso em: 18 nov. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Acolhimento nas práticas de produção de saúde*. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento_praticas_producao_saude.pdf>. Acesso em: 10 out. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Humanização (PNH)*. 1. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_pnh_folheto.pdf>. Acesso em: 31 out. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Política nacional de humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS*. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizasus_2004.pdf>. Acesso em: 10 out. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. SUS: 27 anos transformando a história da saúde no Brasil. *Blog da Saúde*, Brasília, 23 de jun. 2015. Disponível em: <<http://www.blog.saude.gov.br/geral/35647-sus-27-anos-transformando-a-historia-da-saude-no-brasil#:~:text=S%C3%B3%20em%202014%20foram%20realizados,atodaapopula%C3%A7%C3%A3o%20brasileira.>>. Acesso em: 10 out. 2020.

FERREIRA, A. B. H. *Novo Dicionário Aurélio*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2020.

FIO CRUZ. SUS. *Pense SUS*, 2020. Disponível em: <<https://pensesus.fiocruz.br/sus>>. Acesso em: 10 out. 2020.

GARCIA, E. L. et al. Entre a idealização e a realização: uma ação de equipe integrada para a saúde integral do sujeito e da comunidade. *Boletim Entre SIS*, Santa Cruz do Sul, n. 1, p. 1, 2009. Disponível em: <<http://online.unisc.br/acadnet/anais/index.php/boletimsis/article/view/17584/4245>>. Acesso em: 30 nov. 2020.

GENIOLE, L. A. I. (Org.), et al. *A Clínica Ampliada no contexto da atenção primária em saúde*. Mato Grosso do Sul: Editora UFMS, 2008. Disponível em: <<http://www.portalsaude.ufms.br/manager/titan.php?target=openFile&fileId=551>>. Acesso em: 28 fev. 2019.

GÓIS, C. W. L. *Psicologia comunitária: atividade e consciência*. Fortaleza, CE: Publicações Instituto Paulo Freire de Estudos Psicossociais, 2005.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). PNS 2019: sete em cada dez pessoas que procuram o mesmo serviço de saúde vão à rede pública. *Agência Notícias IBGE*, 04 set. 2020. Disponível em: <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/28793-pns-2019-sete-em-cada-dez-pessoas-que-procuram-o-mesmo-servico-de-saude-vao-a-rede-publica>>. Acesso em: 10 out. 2020.

ORNELAS, J. Psicologia comunitária: origens, fundamentos e áreas de intervenção. *Análise Psicológica*, Lisboa, v. 15, n. 3, p. 375-388, set. 1997. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0870-82311997000300002&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 17 out. 2020.

SILVA, J. C. Serviço integrado de saúde – SIS: revisitando a história. *Boletim Entre SIS*, Santa Cruz do Sul, v. 3, n. 2, p. 1-3, 2018. Disponível em: <<http://online.unisc.br/acadnet/anais/index.php/boletimsis/article/view/18736/1192612010>>. Acesso em: 23 mar. 2019.

SILVA, J. C.; GARCIA, E. L.; NUNES, K. G. Serviço-escola: reflexões sobre um percurso. In: AREOSA, S. V. C. (Org.). *Cenários de práticas em Psicologia* [recurso eletrônico]. Santa Cruz do Sul: EDUNISC, 2017.

SOBRE AS ORGANIZADORAS

Cristiane Davina Redin Freitas – Docente do Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional em Psicologia e do Curso de Graduação em Psicologia do Departamento de Ciências da Saúde da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC). É editora da PSI UNISC, revista do Mestrado Profissional em Psicologia. E-mail: cristianefr@unisc.br

Edna Linhares Garcia – Docente do Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional em Psicologia, do Programa de Pós-Graduação Mestrado e Doutorado em Promoção de Saúde, do Curso de Graduação em Psicologia do Departamento de Ciências da Saúde da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC). E-mail: edna@unisc.br

SOBRE AS AUTORAS E OS AUTORES

Ana Carolina Bienert - Acadêmica de Enfermagem e bolsista de Iniciação Científica (PUIC) da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC).

Anameri Lara Bonotto Rodigheri - Mestre em Psicologia pelo Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional em Psicologia da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC). Psicopedagoga Clínica.

Anna Paula Uziel - Docente do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social e Professora associada da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ).

Camila Furrati Chagas - Psicóloga, egressa do Curso de Psicologia da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC).

Carine Overbeck Cortes - Acadêmica do Curso de Psicologia da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC).

Caroline Brandão Pereira - Psicóloga, egressa do Curso de Psicologia da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC).

Caroline Plates da Silva - Psicóloga, egressa do Curso de Psicologia da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC). Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Hospital Santa Cruz (HSC).

Cassiandra Sampaio Joaquim - Psicopedagoga Clínica. Acadêmica do Curso de Psicologia da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC).

Cleimar Luís dos Santos - Psicólogo, egresso do Curso de Psicologia da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC).

Denise Vidal - Psicóloga, egressa do Curso de Psicologia da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC).

Eduardo Steindorf Saraiva - Docente do Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional em Psicologia e do Curso de Graduação em Psicologia do Departamento de Ciências da Saúde da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC).

Euna Nayara Cordeiro da Costa - Psicóloga, mestranda do Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional em Psicologia da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC).

Israel Cristiano Pacheco - Advogado, egresso do Curso de Graduação em Direito da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC). Procurador Geral Adjunto da Prefeitura Municipal de Venâncio Aires. Acadêmico do Curso de Psicologia da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC).

Jerto Cardoso da Silva - Docente do Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional em Psicologia e do Curso de Graduação em Psicologia do Departamento de Ciências da Saúde da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC).

João Gabriel Rezes de Andrade - Acadêmico de Enfermagem e bolsista de Iniciação Científica (PUIC) da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC).

Julia Caldas Bedin - Médica residente em Clínica Médica no Hospital de Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HCFMUSP).

Leonardo Áustria - Acadêmico do Curso de Psicologia da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC).

Leni Dias Weigelt - Docente do Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional em Psicologia e do Curso de Graduação em Enfermagem do Departamento de Ciências da Saúde da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC)

Letícia Lorenzoni Lasta - Docente Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional em Psicologia e do Curso de Graduação em Psicologia do Departamento de Ciências da Saúde da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC).

Luiza Pessi Rossetti - Acadêmica de Enfermagem e bolsista de Iniciação Científica (PUIC) da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC).

Luiza Tamara de Almeida Leal - Psicóloga, egressa do curso de Psicologia e mestranda do Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional em Psicologia da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC).

Maria Carolina Magedanz – Psicóloga, egressa do curso de Psicologia da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC).

Maria Eduarda Riva - Acadêmica do Curso de Psicologia da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC).

Maria Luiza Adoryan Machado - Psicóloga, egressa do curso de Psicologia da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), doutoranda da Universidad Católica de Colombia (UCC).

Mariana Moraes - Acadêmica do Curso de Psicologia da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC).

Mariluz Sott Bender - Mestre em Desenvolvimento Regional e mestranda do Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional em Psicologia da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC). Psicóloga Hospitalar e preceptora do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Hospital Santa Cruz (HSC).

Michele Kremer Sott - Administradora e mestre em Sistemas e Processos Industriais (UNISC). Mestre em Engenharia de Software (Universidad del Quindío). Doutoranda em Administração (Unisinós).

Paloma Vitória Dettenborn - Acadêmica do Curso de Psicologia da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC).

Pamela Cristina Nazar Zanchi Flores - Acadêmica do Curso de Psicologia da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC).

Simone Caldas Bedin - Docente do Curso de Graduação Psicologia do Departamento de Ciências da Saúde da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC). Tutora da Residência Multiprofissional do Hospital Santa Cruz (HSC).

Stefanie Schmidt - Acadêmica do Curso de Psicologia da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC).

Suelen Machado de Freitas - Psicóloga e Pós-graduada em Psicologia Hospitalar (UNISC). Pós-Graduada em Psicologia Puerperal (Faculdade Dom Alberto). Psicóloga Hospitalar no Hospital Santa Cruz (HSC).

Suzane Beatriz Frantz Krug - Docente do Programa de Pós-Graduação Mestrado e Doutorado em Promoção da Saúde e do Curso de Graduação em Enfermagem do Departamento de Ciências da Saúde da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC).

Este livro é resultado de pesquisas realizadas por professores e estudantes do Mestrado Profissional em Psicologia e do Curso de Graduação em Psicologia da Universidade de Santa Cruz do Sul. Nele, socializamos as produções científicas e reflexões acerca de temas relativos à questão da saúde mental. A obra está dividida em três seções: 1. Saúde Mental; 2. Gênero e 3. Tecnologias Digitais.

