



III Seminário Regional e II Seminário Internacional de Saúde, Trabalho e Educação

III Congresso de Psicologia da Região Meio Oeste, Oeste e extremo oeste de Santa Catarina
Semana Acadêmica dos cursos de Psicologia da Unoesc Chapecó, Xanxerê e Xaxim

ANAIIS ELETRÔNICOS 2019

9, 10 e 11 de setembro
Unoesc Chapecó

Editora Unoesc

Coordenação
Tiago de Matia

Agente administrativa: Caren Scalabrin
Revisão metodológica: Gilvana Toniélo
Capa: Simone Dal Moro
Projeto gráfico: Saimon Vasconcellos Guedes
Diagramação: Saimon Vasconcellos Guedes

Dados Internacionais de Catalogação-na-Publicação (CIP)

S471a	Seminário Regional de Saúde, Trabalho e Educação (3.: 2019: 9 a 11 set.: Chapecó, SC). Anais eletrônicos da III Seminário Regional e II Seminário Internacional de Saúde, Trabalho e Educação. E, III Congresso de Psicologia da Região Meio Oeste, Oeste e Extremo Oeste de Santa Catarina. Semana Acadêmica dos Cursos de Psicologia da Unoesc Chapecó, Xanxerê e Xaxim - Chapecó, SC: Unoesc, 2019. ISSN 2594-7834 1. Saúde - Congressos e convenções. 2. Saúde do Trabalhador. 3. Psicologia. I. Seminário Internacional de Saúde, Trabalho e Educação (2.: 2019: 9 a 11 set.: Chapecó, SC). II. Congresso de Psicologia da Região Meio Oeste, Oeste e Extremo Oeste de Santa Catarina (3.: 2019: 9 a 11 set.: Chapecó, SC). III. Semana Acadêmica dos Cursos de Psicologia da Unoesc Chapecó, Xanxerê e Xaxim (2019: 9 a 11 set.: Chapecó, SC). CDD 363.1106
-------	---

Universidade do Oeste de Santa Catarina - Unoesc

Reitor
Aristides Cimadon

Vice-reitores dos Campi
Campus de Chapecó
Ricardo Antônio De Marco

Campus São Miguel do Oeste
Vitor Carlos D' Agostini

Campus Videira
Ildo Fabris

Campus Xanxerê
Genesio Téo

Pró-reitora de Graduação
Lindamir Secchi Gadler

Pró-reitor de Pesquisa, Pós-graduação e Extensão
Fábio Lazzarotti

Diretora Executiva da Reitoria
Cleunice Frozza

Conselho Editorial

Fabio Lazzarotti
Tiago de Matia
Sandra Fachineto
Jovani Antônio Steffani
Lisandra Antunes de Oliveira
Marilda Pasqual Schneider
Claudio Luiz Orço
Ieda Margarete Oro

Silvio Santos Junior
Carlos Luiz Strapazzon
Wilson Antônio Steinmetz
César Milton Baratto
Marconi Januário
Marcieli Maccari
Daniele Cristine Beuron

Comissão Organizadora:
Karine Schwaab Brustolin
Morgana Orso dos Santos
Aline Cviatkovski

Comissão Científica:
Karine Schwaab Brustolin
Morgana Orso dos Santos
Aline Cviatkovski
Camília Suzana Faler
Edson Pilger Dias
Sayonara de Fatima Teston
Daiane Pavan
Celso Paulo Costa
Maria Teresa Ceron Trevisol
Ana Paola Grando
Fábio Augusto Lise
Patrick Zawadzki

SUMÁRIO

RESUMOS

APRESENTAÇÃO	7
A DESCONSTRUÇÃO DE CULPABILIZAÇÃO E VERGONHA SOCIAL DE ADOLESCENTES E MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA.....	11
ADESÃO AO TRATAMENTO DO PACIENTE INFARTADO: VIVÊNCIA DO PSICÓLOGO RESIDENTE	13
AS FAMÍLIAS DO FILME COISA DE FAMÍLIA (FATHERS AND SONS)	15
ATIVIDADE INTEGRATIVA DE ESTÁGIO BÁSICO VI E ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO: UM RELATO DE CASO	17
ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO RESIDENTE COM PACIENTES ACOMETIDOS POR EVENTO CARDIOVASCULAR EM ÂMBITO HOSPITALAR.....	19
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS 24 HORAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	21
COMUNICAÇÃO NÃO-VIOLENTA NA MEDIAÇÃO FAMILIAR: UMA OBSERVAÇÃO PARTICIPANTE.....	25
DEMANDAS DOS PLANTÕES PSICOLÓGICOS NO SERVIÇO DE ATENDIMENTO PSICOLÓGICO - SAP, UNOESC CHAPECÓ	27
DEPRESSÃO: UM ESTUDO EM IDOSOS	29
DEPRESSÃO X QUALIDADE DE VIDA EM IDOSOS	31
A DIFICULDADE DE PERCEPÇÃO QUANDO O ASSÉDIO MORAL ACONTECE: CASOS EM PSICOTERAPIA BREVE NA CLÍNICA DO TRABALHO	33
ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO E POSVENÇÃO AO SUICÍDIO IMPLANTADAS NA REGIÃO AMOSC	35
ESTRATÉGIAS DE SAÚDE MENTAL, HABILIDADES (INTER)PESSOAIS NO AMBIENTE UNIVERSITÁRIO	37

ESTRESSE EM POLICIAIS MILITARES DE UM BATALHÃO DO RIO GRANDE DO SUL.....	39
EVASÃO NO ENSINO SUPERIOR – UM ESTUDO COM ACADÊMICOS DO CURSO DE ADMINISTRAÇÃO.....	43
FAMÍLIA NA UTI: HABILITAÇÃO DE FAMILIARES PARTICIPANTES DO PROGRAMA VISITA AMPLIADA.....	45
GRUPO OPERATIVO REFLEXIVO COM MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA EM CHAPECÓ, SC.....	47
INFLUÊNCIA DO PADRÃO FAMILIAR NO CASAMENTO: ANÁLISE DO FILME CASAMENTO GREGO 2	49
INTERVENÇÃO ORGANIZACIONAL EM UMA COOPERATIVA DO OESTE CATARINENSE	51
LOS ATRAVESAMIENTOS DEL PODER.....	53
UNIVERSIDAD DE LA CUENCA DEL PLATA.....	53
O ENSINO DE AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA NO BRASIL: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	57
O NINHO NÃO PODE ESVAZIAR: UM ESTUDO DE CASO DE ATENDIMENTO FAMILIAR	61
PERCEPÇÃO DE USUÁRIOS DE UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA ACERCA DA REALIZAÇÃO DE TESTE RÁPIDO POR EQUIPE MULTIPROFISSIONAL.....	63
PERCEPÇÕES DE UMA EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA SOBRE O ACOLHIMENTO EM SAÚDE MENTAL	67
RELATO DE CASO DE UMA TRIAGEM DE HABILIDADES ESCOLARES BÁSICAS – THEB – PRÉ I71	
UMA ANÁLISE REFERENCIAL DA DINÂMICA DA VIOLÊNCIA SEXUAL ASSOCIADA A UM CASO CLÍNICO	75

ARTIGOS

A DROGADIÇÃO E OS VÍNCULOS FAMILIARES: UM ESTUDO DE CASO.....	79
A IMPORTÂNCIA DA AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA PARA A INSERÇÃO NO MERCADO DE TRABALHO	89

A REPRESENTAÇÃO SOCIAL DA DOR: UM RELATO SOBRE A EXPERIÊNCIA EM UMA INSTITUIÇÃO DE ACOLHIMENTO.....	95
ANOREXIA: PERSPECTIVAS Y TRATAMIENTOS.....	105
AS RESISTÊNCIAS PARA O TRATAMENTO FARMACOLÓGICO NO TRANSTORNO DE PERSONALIDADE BORDERLINE.....	109
ASCENSÃO FEMININA EM UMA EMPRESA FAMILIAR	117
AUTOCONHECIMENTO E HABILIDADES SOCIAIS NA PSICOLOGIA.....	127
DEPENDÊNCIA QUÍMICA E OUTROS TRANSTORNOS MENTAIS: ASPECTOS PSICOSSOCIAIS E FAMILIARES.....	137
GESTÃO DE PESSOAS E SUSTENTABILIDADE NAS ORGANIZAÇÕES.....	157
GRUPO DESPERTAR PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DIFICULDADES DE APRENDIZAGEM.....	169
O PROCESSO DE DIAGNÓSTICO DE ESQUIZOFENIA NA TERAPIA COGNITIVA COMPORTAMENTAL.....	177
PERFIL UNIVERSITÁRIO NO ENSINO SUPERIOR.....	187
POLIQUEIXA: UMA QUESTÃO DE SAÚDE MENTAL	215
PSICOLOGIA JURÍDICA: RELEVÂNCIA E ÁREAS DE ATUAÇÃO.....	225
PSICOLOGIA SOCIAL: AS RELAÇÕES ENTRE O PENSAMENTO DE HANNAH ARENDT, LEONARDO BOFF, MAX SCHELER E EDGAR MORIN DE FORMA A COMBATER A OPRESSÃO, A BANALIDADE DO MAL E PROMOVER E EMANCIPAÇÃO HUMANA	233
RELATO DE UM CASO CLÍNICO NA ABORDAGEM COGNITIVO COMPORTAMENTAL.....	243
SERTÃO VAZIO É UM REINADO SEM REI: EVASÃO DOS POSSÍVEIS SUCESSORES RURAIS NA PERSPECTIVA DE PAIS E FILHOS.....	253
TRABALHO FEMININO: REFLEXÕES SOBRE A INVISIBILIDADE E HIERARQUIZAÇÃO DO TRABALHO DA MULHER NO MEIO RURAL	265
VIVÊNCIAS NA FORMAÇÃO DO PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA: UMA EXPERIÊNCIA DE ESTÁGIO NO MÉTODO PILATES	279

APRESENTAÇÃO

Os Anais do III Seminário Regional, II Seminário Internacional de Saúde, Trabalho e Educação e III Congresso de Psicologia da região Meio Oeste, Oeste e Extremo Oeste de Santa Catarina, trata-se de uma produção científica que reúne quarenta e seis trabalhos aprovados e apresentados nas modalidades de resumo expandido ou artigo neste evento, organizado e realizado pelo Curso de Psicologia da Unoesc Chapecó, juntamente com as semanas acadêmicas dos cursos de Psicologia da Unoesc Chapecó, Xaxim e Xanxerê entre os dias 09 e 11 de setembro de 2019. O evento se mostrou um espaço privilegiado para a discussão da área da Psicologia de modo regional e internacional, tratando de temáticas que abrangeram diversas áreas de atuação do Psicólogo através de debates e reflexões por meio de palestras, mesas-redondas, oficinas e apresentações de trabalhos científicos.

Foi possível aprender mais e refletir sobre a formação e práticas de atuação da Psicologia. Estiveram presentes acadêmicos do curso de psicologia da Unoesc Chapecó, Xanxerê, Xaxim, Joaçaba, São Miguel do Oeste, Pinhalzinho e Videira, integrando o curso de Psicologia da Unoesc como um todo. Além da participação de acadêmicos e professores da Universidad La Cuenca Del Plata de Corrientes/Argentina, profissionais e egressos da região. O evento contou também com apoio da Vice-Reitoria do Campus de Chapecó, Diretoria de Graduação, Gerência Administrativa e recebeu recursos financeiros do Conselho Federal de Psicologia.

Por fim, ressalta-se o privilégio da Comissão Científica e Comissão Organizadora em compartilhar com toda a comunidade um espaço privilegiado de aprendizado e discussão de importantes temas da Psicologia, bem como as relevantes produções científicas apresentadas neste evento.

Comissão Científica



RESUMOS

A DESCONSTRUÇÃO DE CULPABILIZAÇÃO E VERGONHA SOCIAL DE ADOLESCENTES E MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA

Juliana Maria Lermen¹
Karine Schwaab Brustolin²

Introdução: A violência contra mulheres em variadas fases de sua vida é um fenômeno complexo, traz consigo o resultado de uma construção na diferenciação entre sexos, onde o sexo feminino é considerado frágil ou subordinado, numa forma direta: hierarquicamente inferior. No senso comum quando se refere a violência logo se aplica a violência doméstica, porém o contexto de violência vai muito além, perante diversas formas e intensidades, a violência contra as mulheres é recorrente e presente em muitos países, a violência pode ser através do assédio (moral e/ou sexual), exploração sexual, estupro, tortura, violência psicológica, perseguição e nos piores contextos o feminicídio. A violência pode ser considerada um fenômeno social e cultural, apesar de ainda ser vivenciado pelo silêncio e pela dor, trazendo consigo a culpa e vergonha social. **Objetivo:** Analisar a culpabilização e vitimização de adolescentes e mulheres, vítimas de violência. **Metodologia:** Trata-se da análise geral de cinco casos atendidos na clínica escola durante o estágio supervisionado em Psicologia, com abordagem Sistêmica Familiar, realizado em uma clínica escola do Oeste de Santa Catarina. **Resultados e discussão:** De acordo com as Nações Unidas (2018), uma em cada três mulheres no mundo sofrem violência sexual ou física, a maior parte por seus parceiros. Esta é a violação mais comum de direitos humanos, mas também a menos denunciada. Até os dias atuais é mantido uma certa banalização da violência contra adolescentes e mulheres, onde as taxas de violência resultam em um número cada vez maior de vítimas, o que corrobora com o número de vítimas de violência atendidas na clínica escola por uma acadêmica do 10º período de Psicologia. Logo no primeiro atendimento as clientes verbalizam sentimentos negativos como culpa e vergonha, também com o intuito de justificar o silêncio, onde busca-se no setting terapêutico a desconstrução desses sentimentos. Von Hohendorff e Patias (2017) em seus estudos sobre violência sexual, sinalizam que por mais que cada caso possua particularidades, é possível identificar uma dinâmica comum entre os casos. Essa dinâmica vem de acordo com os apontamentos de Summit (1983) sobre a “Síndrome de acomodação”, podendo ser explicada como

um conjunto de cinco aspectos, sendo que dois deles colocam a criança em uma situação de vulnerabilidade à agressão sexual (segredo e desamparo) e as outras três são decorrentes das relações incestuosas já consumadas (aprisionamento e acomodação; revelação retardada, conflitada e não convincente; e retração).” (COSTA; ROCHA; CAVALCANTE, 2018).

Através dos apontamentos e sessões de psicoterapia com as clientes é possível elencar a Síndrome de acomodação com o processo de culpabilização e vergonha social que as vítimas enfrentam, através desses, a dificuldade para desconstruir essa culpa e vergonha, para que assim possam se enxergar como vítimas e sobreviventes de uma violência. No qual, a maioria dos casos o agressor é alguém da família, da forma que se aproveitam da confiança das vítimas para praticar a violência. **Conclusão:** As cinco clientes atendidas na clínica escola estão passando pelo processo de desconstrução de culpabilização e vergonha social, através da psicoterapia individual e estratégias de enfrentamento. Importante salientar que nesses casos a falta de apoio familiar respingam no andamento do processo terapêutico das clientes analisadas. A culpa e vergonha social trouxeram consequências como o silenciamento,

¹ juliana_lermen@hotmail.com

² karine.brustolin@unoesc.edu.br

mas através da desconstrução desses é possível que essas mulheres se permitam ser vítimas e não culpadas. Outro ponto enfatizado após o início dessa desconstrução é a denúncia, pois de acordo com a Lei nº 12.650/2012 que alterou o Código Penal para a contagem do prazo de prescrição de violência sexual praticados contra a criança e adolescente, no qual as vítimas de violência sexual possuem até 20 anos após a prática do crime para denunciarem o agressor. Essa lei ficou conhecida como Lei Joanna Maranhão, que homenageou a nadadora que denunciou as violências a que foi submetida durante a infância por um treinador. Contudo, mostra-se a importância da pesquisa e estudo de temas como esse, a fim da contribuição acadêmica e profissional, pois evidencia-se a importância científica. Palavras-chave: Violência Sexual. Desconstrução. Vítimas.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei 12.650, de 17 de maio de 2012. Altera o Decreto-Lei n. 2.848, de 7 de dezembro de 1940 – Código Penal, com a finalidade de modificar as regras relativas à prescrição dos crimes praticados contra crianças e adolescentes. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 18 maio 2012. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2012/Lei/L12650.htm. Acesso em: 4 set. 2019.

COSTA, L. P. da; ROCHA, C. J. B. da; CAVALCANTE, L. I. C. Características Biopsicossociais entre Acusados de Agressão Sexual contra Crianças/Adolescentes em Contextos Intra e Extrafamiliar. Trends In Psychology: Temas em Psicologia, Belém, v. 26, n. 1, p. 283-295, mar. 2018.

NAÇÕES UNIDAS. Especial: uma em cada três mulheres sofre violência sexual ou física no mundo. 2018. Disponível em: <https://news.un.org/pt/story/2018/11/1648831>. Acesso em: 4 set. 2019.

VON HOHENDORFF, J.; PATIAS, N. D. Violência sexual contra crianças e adolescentes: identificação, consequências e indicações de manejo. Barbarói, Santa Cruz do Sul, n. 49, p. 239-257, jun. 2017.

ADESÃO AO TRATAMENTO DO PACIENTE INFARTADO: VIVÊNCIA DO PSICÓLOGO RESIDENTE

Graziela Carolina Garbin Zamarchi¹
Juliane Disegna Fraport²
Elsa Zanette Tallamini³
Ciomara Benincá⁴

Na especificidade da cardiologia, as doenças cardiovasculares ocupam a primeira causa de mortes no Brasil e retratam aproximadamente um terço do total de óbitos, configurando-se como um problema de saúde pública (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013). Na vida do paciente, a ocorrência de um Infarto Agudo do Miocárdio representa um agravo à saúde, demandando mudanças nos diversos âmbitos da vida e com repercussões no cotidiano que intentem uma melhor condição de saúde. Nessa conjuntura, o sujeito necessariamente carece modificar hábitos de vida que suscitem mudanças em seu cotidiano através da realização de práticas que talvez antes não realizasse. Todas essas ações reverberam em sua vida e são geradoras de mudanças abruptas. Intrínseco a esse contexto, recidivas sobrevêm da não adesão ao tratamento proposto, ao qual abarca mudanças nos hábitos alimentares, eliminação do tabagismo, prática regular de exercícios e manutenção do tratamento medicamentoso, deste modo, alterando o estilo de vida do sujeito (SCHERER et al., 2011). Os programas de Residência Multiprofissional em Saúde constituem-se enquanto ação e processo educativo, propiciando mudanças nas relações, nos processos e nas respostas às necessidades de saúde da população. Nesse sentido, atendem às necessidades do Sistema Único de Saúde e da Política de Educação Permanente, configurando-se como instrumento de formação e inserção de profissionais nos serviços de saúde (SILVA; NATAL, 2019). O presente trabalho possui por objetivo apresentar a experiência do Psicólogo Residente Multiprofissional em Cardiologia quanto ao aspecto da adesão do paciente acometido por IAM aos cuidados propostos e necessários. Constitui-se em estudo descritivo, modalidade relato de experiência, objetivando contextualizar a vivência deste profissional. Este resumo possui como cenário de prática que embasou os escritos o Hospital de Clínicas de Passo Fundo. Como modo de trabalho, são efetuadas avaliações psicológicas de rotina ou conforme prescrição médica, e, constatada demanda, é realizado o seguimento do acompanhamento. Os atendimentos aos pacientes são realizados a beira leito assim como em outros espaços das dependências do hospital. Também, aos familiares é lançado olhar de cuidado através de abordagens de suporte familiar. A partir do contato junto aos pacientes, verificou-se a necessidade de despertar e trabalhar a prevenção dos fatores de risco, explorando modos efetivos que propiciem a participação ativa do indivíduo na busca de melhor qualidade de vida. Dada a demanda encontrada a respeito de hábitos presentes que se constituem enquanto fatores de risco, como sedentarismo, tabagismo e alimentação inadequada, é também realizado pelo psicólogo a psicoeducação, intervenção terapêutica que intenta o fornecimento de informações a fim do melhor entendimento e manejo. Nessa conjuntura, observou-se que as intervenções multidisciplinares colaboram para uma maior adesão do paciente em relação ao tratamento e cuidados necessários. Constatou-se a importância em atentar-se à diferença entre a assimilação, a compreensão e a internalização das informações repassadas pela equipe médica e equipe multidisciplinar, para que de fato o sujeito possa integrá-las aos seus hábitos e estilo de vida, possibilitando com que a aderência ocorra de forma efetiva. A falta de adesão ao tratamento após a vivência de IAM é entendida enquanto um fator agravante no aumento do risco da ocorrência de novos eventos cardiovasculares.

¹ Psicóloga Residente em Cardiologia UPF/HCPF/PMMP

² Psicóloga Preceptora do Programa de Residência Multiprofissional em Cardiologia UPF/HCPF/PMMP

³ Psicóloga Preceptora do Programa de Residência Multiprofissional em Cardiologia UPF/HCPF/PMMP

⁴ Psicóloga Tutora do Programa de Residência Multiprofissional em Cardiologia UPF/HCPF/PMMP

Logo, torna-se importante verificar com cada sujeito o que promove tal hábito, o que o mantém e o que pode modificá-lo, visto que cada paciente é único e necessita ser visto como tal em suas particularidades crenças e valores. Nesse contexto, quando se fala em adesão ao tratamento, abordar as emoções presentes, sejam elas expressas ou não, é fundamental para conhecer o sujeito e sua postura diante da doença e tratamento (BUSSOLETTO, 2012). As conclusões com o presente estudo mostram a importância em desenvolver um trabalho junto ao paciente acometido por Infarto Agudo do Miocárdio voltado à adesão de boas práticas em saúde, fortalecendo-o às mudanças necessárias e emponderando-o no entendimento da necessidade e importância da adesão. Do mesmo modo, é necessário atentar-se ao significado presente em cada sujeito a respeito dos pormenores que compõem seus hábitos de vida, com o intuito de que a adesão aos cuidados propostos seja eficaz. Diante deste contexto da cardiologia e dos fatores de risco emergentes, reitera-se a importância em fortalecer o trabalho preventivo e de promoção à saúde no âmbito da atenção básica.

Palavras-chave: Infarto Agudo do Miocárdio. Psicologia e Cardiologia. Psicologia Hospitalar.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Diretrizes para o cuidado das pessoas com doenças crônicas nas redes de atenção à saúde e nas linhas de cuidado prioritárias**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013.

BUSSOLETTO, G. M. **Stress pós infarto**: avaliação evolutiva e adesão à mudança de hábitos. 2012. 103 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia como Profissão e Ciência) – Pontifícia Universidade Católica, Campinas, 2012.

ILVA, L. S.; NATAL, S. Residência multiprofissional em saúde: análise da implantação de dois programas pela universidade federal de Santa Catarina, Brasil. **Trab. Educ. Saúde**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 3, 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sol00220>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462019000300505&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 1 set. 2019.

SCHERER, C. *et al.* O que mudou em minha vida? Considerações de indivíduos que sofreram infarto agudo do miocárdio. **Rev. Eletr. Enf.**, v. 13, n. 2, p. 296-305, abr./jun. 2011. Disponível em: <https://www.fen.ufg.br/revista/v13/n2/v13n2a16.htm>. Acesso em: 10 ago. 2019.

AS FAMÍLIAS DO FILME COISA DE FAMÍLIA (FATHERS AND SONS)

Michele Gaboardi Lucas

RESUMO

Apresenta-se aqui uma das práticas utilizadas na disciplina de Teorias e Sistemas Psicológicos – Sistêmica, no Curso de Psicologia na Universidade do Oeste de Santa Catarina (Unoesc) Campus Chapecó. Esta disciplina é ministrada no terceiro período do curso, conta com 60 h/a e tem como ementa os seguintes assuntos: fundamentos epistemológicos da teoria sistêmica no contexto social e cultural; aspectos teóricos e práticos, principais conceitos; os sistemas em Psicologia. O objetivo geral da disciplina é apresentar e aprofundar o estudo da abordagem sistêmica, visualizando a forma como esta abordagem percebe e trabalha com os fenômenos psicológicos. Para que seja possível alcançar este objetivo conta-se com diversas estratégias de ensino como leituras de textos, atividades em grupo, como também a realização de uma análise crítica do filme *Coisas de Família (Fathers and Sons)* de 2005. Esta obra cinematográfica conta a história ao longo do tempo de três famílias que moram na mesma rua. Cada uma destas famílias demonstra suas particularidades e a partir disso é possível relacionar a teoria trabalhada na disciplina com o filme. Cada família desenvolve “um conjunto de regras padronizadas e previsíveis, transmitidas por meio de histórias familiares e transações constantes, regula os processos familiares e cria expectativas sobre os papéis, ações e consequências.” (WALSH, 2016, p. 7). A primeira família traz situações relacionadas ao ciclo vital familiar, que para Carter e McGoldrick (1995, p. 7) “é uma visão do ciclo de vida em termos do relacionamento intergeracional na família.” O filme retrata o nascimento do primeiro filho, sua infância, sua adolescência, sua saída de casa, a morte do avô paterno e da mãe e também o envelhecimento do pai. Após isso traz o casamento desse filho e o nascimento de um novo bebê nesta família. Cada um desses eventos além de apresentar a adaptação de cada personagem individualmente, traz também as influências dos processos transacionais e intergeracionais no contexto familiar (SANCHEZ, 2012). A segunda família apresenta um casal distante entre si, as constantes traições do marido e a dificuldade do filho deste casal em aceitar o falecimento de um antigo namorado. “Cada tipo de morte tem implicações na reação e no ajustamento familiar” (BROWN, 1995, p. 403). Nesta situação de morte, o pai mesmo distante do filho consegue lhe dar apoio e este acontecimento, mesmo difícil, auxilia a unir um pouco mais a família. O distanciamento entre marido e esposa contribui para as traições do marido e as traições consequentemente deixavam os cônjuges cada vez mais distantes. A terceira família é composta por um pai que está acamado com uma doença grave, uma esposa sobrecarregada com os cuidados ao esposo e dois filhos adultos. A filha mais velha ainda reside com os pais e o filho mais novo mora em outra cidade e vem visitar a família em função da gravidade da doença do pai. “A morte e uma doença grave de qualquer membro da família rompe o equilíbrio familiar.” (BROWN, 1995, p. 394). Este desequilíbrio é percebido em função da fala da mãe que traz muito cansaço e pouca tolerância em relação à doença do esposo. Com as situações expostas no filme é possível refletir sobre as diferenças e as semelhanças entre as famílias, como Minuchin, Lee e Simon (2008) apontam que todas as famílias são diferentes e todas as famílias são semelhantes. Bem como a forma que cada uma delas vivencia cada estágio do ciclo vital familiar e também as situações corriqueiras do dia a dia. Até o presente momento a avaliação dos acadêmicos sobre a utilização desse filme como estratégia de ensino tem sido positiva já que é possível relacionar diversas situações expostas no filme com a teoria trabalhada na disciplina.

Palavras-chave: Teoria Sistêmica. Filme. Família.

REFERÊNCIAS

- BROWN, F. H. O impacto da morte e da doença grave sobre o ciclo de vida familiar. *In*: CARTER, B.; MCGOLDRICK, M. **As mudanças no ciclo de vida familiar**: uma estrutura para a terapia familiar. Porto Alegre: Artmed, 1995.
- CARTER, B.; MCGOLDRICK, M. As mudanças no ciclo de vida familiar: uma estrutura para a terapia familiar. *In*: CARTER, B.; MCGOLDRICK, M. **As mudanças no ciclo de vida familiar**: uma estrutura para a terapia familiar. Porto Alegre: Artmed, 1995.
- MINUCHIN, S.; LEE, W. Y.; SIMON, G. M. **Dominando a terapia familiar**. Porto Alegre: Artmed, 2008.
- SANCHEZ, F. A. A família na visão sistêmica. *In*: BAPTISTA, M. N.; TEODORO, M. L. M. **Psicologia de família**: teoria, avaliação e intervenção. Porto Alegre: Artmed, 2012.
- WALSH, F. Diversidade e complexidade nas famílias do século XXI. *In*: WALSH, F. **Processos normativos da família**: diversidade e complexidade. Porto Alegre: Artmed, 2016.

ATIVIDADE INTEGRATIVA DE ESTÁGIO BÁSICO VI E ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO: UM RELATO DE CASO

Ana Paula Rosa¹
Scheila Beatriz Sehnem²
Jorgiana Baú Mena Barreto³
Cheila Patrícia Zarpelon⁴

RESUMO

O estágio básico é uma das modalidades de estágio prevista nas diretrizes curriculares do curso de Psicologia, e configura-se como um conjunto de práticas integrativas voltadas para o desenvolvimento de habilidades e competências em situações de complexidade variada, representativas do efetivo exercício profissional. O curso de Psicologia da Unoesc de Joaçaba, proporciona a inserção da prática do Estágio Básico VI, nos atendimentos psicológicos realizados na Clínica Escola de Psicologia, através da realização de um psicodiagnóstico. Os acadêmicos matriculados no Estágio Básico VI participaram juntamente com os acadêmicos matriculados no Estágio Curricular Supervisionado II, de um psicodiagnóstico, a fim de observar, avaliar e registrar características dos pacientes, para integrar os dados a um quadro diagnóstico, se responsabilizando pela aplicação, correção e elaboração de laudos parciais, com no mínimo um teste psicológico, a ser definido conforme a demanda do paciente atendido na Clínica Escola de Psicologia. Os pacientes foram previamente informados sobre a atividade integrativa de Estágio Básico com o Estágio Curricular Supervisionado, autorizando a inserção do aluno de estágio básico no *setting* terapêutico, para a aplicação do teste psicológico. Os principais instrumentos utilizados pelos alunos foram BDI-II Manual do Inventário de Depressão de Beck, Escala Baptista de Depressão Versão Adulto, Escala Baptista de Depressão Versão Infante Juvenil, EPD – Escala de Pensamentos Depressivos, com o objetivo de avaliar demandas relativas a depressão e desesperança; BPA – Bateria Psicológica para avaliação de atenção, com o objetivo de avaliar a atenção em crianças; Bender-Teste Gestáltico Visomotor, CMMS-3 – Escala de Maturidade Mental Columbia 3, R2- Teste Não Verbal de Inteligência, TIG-NV – Teste de Inteligência Geral Não Verbal, TNV-RI – Teste Não Verbal de Raciocínio Infantil, com o objetivo de avaliar demanda relativas a inteligência e dificuldade de aprendizagem; EPR – Escala dos Pilares de Resiliência, IFP-II – Inventário Fatorial de Personalidade, BFP – Bateria Fatorial de Personalidade, IHS-II – Inventário de Habilidades Sociais, com o objetivo de avaliar aspectos da personalidade em adultos, IHS-A – Inventário de Habilidades Sociais Adolescente, HTP – Casa, Árvore, Pessoa, As pirâmides Coloridas de Pfister, versão para Crianças e adolescentes, com o objetivo de avaliar aspectos da personalidade em crianças e adolescentes; e IEP – Inventário de Estilos Parentes, aplicado tanto com as crianças quanto os pais, a fim de avaliar estilos parentais. Os alunos matriculados em estágio básico puderam exercer as habilidades e conhecimentos que adquiriam durante o curso, inerentes a prática do psicólogo, como ética profissional, empatia, comunicação e relacionamento social.

O desenvolvimento das competências exigidas do profissional de Psicologia requer uma formação baseada na diversificação de métodos e de estratégias na criação de situações de aprendizagem que levem o aluno a demonstrar as competências norteadoras do currículo como solução de problemas e geração de conhecimentos (CURY, 2013).

¹ ana.rosa@unoesc.edu.br

² scheila.sehnem@unoesc.edu.br

³ jorgiana.bau@unoesc.edu.br

⁴ cheila.zarpelon@unoesc.edu.br

Evidenciou-se a importância dessa atividade na inserção na prática profissional, assimilando a teoria aprendida e aquilo que ainda irão aprender, vinculado a experiência de um primeiro contato com o paciente.

A partir do momento que o aluno se vê no campo de estágio tendo que realizar atendimentos, acolhimentos, atividades em grupo, entre outros, se sente desafiado a relembrar os conhecimentos aprendidos em sala de aula. Esse processo desacomoda o aluno, tirando-o da sua zona de conforto. (GUARAGNI; CHAVES, 2017).

Outro fator significativo foi a troca de experiências com estagiários/formandos, observar aspectos pedagógicos, administrativos e de infraestrutura da Clínica Escola de Psicologia. A importância da supervisão acadêmica, amparando os acadêmicos em suas dificuldades, para a elaboração dos laudos, e integração dos dados do psicodiagnóstico, foi vista pelos alunos como fator auxiliaram a nortear a prática, e integração de saberes. A duração do estágio, foi um ponto negativo, pois os acadêmicos, percebem a experiência como positiva, e gostariam de uma carga horária maior, com mais atividades práticas. O estágio básico é um processo de aprendizagem indispensável para prática profissional, e oportuniza aprender as peculiaridades da profissão, colocando em prática habilidades como ética, responsabilidade e comprometimento, preparando os acadêmicos, para o estágio supervisionado e ingresso no mercado de trabalho.

Palavras-chave: Estágio Básico. Estágio Curricular Supervisionado. Clínica Escola de Psicologia. Psicodiagnóstico.

REFERÊNCIAS

CURY, B. de M. Reflexões sobre a formação do psicólogo no Brasil: a importância dos estágios curriculares. **Psicol. Rev. (Belo Horizonte)**, Belo Horizonte, v. 19, n. 1, p. 149-151, abr. 2013. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-11682013000100012. Acesso em: 26 ago. 2019

GUARAGNI, C.; CHAVES, A. G. C. R. Estágio supervisionado: uma pesquisa com estudantes de psicologia. **Revista Destaques Acadêmicos**, Lajeado, v. 9, n. 3, 2017. Disponível em: http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:qY53Xh2_zH8J:www.univates.br/revistas/index.php/destaques/article/download/1432/1204+&cd=1&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br. Acesso em: 26 ago. 2019.

ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO RESIDENTE COM PACIENTES ACOMETIDOS POR EVENTO CARDIOVASCULAR EM ÂMBITO HOSPITALAR

Graziela Carolina Garbin Zamarchi¹
Juliane Disegna Fraporti²
Elsa Zanette Tallamini³
Ciomara Benincá⁴

RESUMO

Introdução: Norteada pelos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e criada a partir da Lei n. 11.129 de 2005, os Programas de Residência Multiprofissional priorizam um novo formato de atenção à saúde, caracterizando-se como estratégia de reorientação da atenção básica. Com o intuito de promover uma formação em serviço qualificada, partem da proposta da atuação em equipe, tendo como intrínseca a característica da multidisciplinaridade. Em geral, o adoecer do coração reverbera em grande impacto emocional sobre o paciente, ao trazer angústia, desamparo, sofrimento, perda da autonomia e do controle sobre situações que anteriormente estavam sob seu comando, restrições alimentares e mudanças no estilo de vida necessárias para a manutenção da saúde (D'AMATO, 2008). Além do aspecto do adoecimento, encontra-se ainda a experiência da hospitalização, que em si se constitui como aspecto estressante ao ser compreendida como uma ameaça em potencial à saúde, pela dor, mudanças na rotina e desconforto. **Objetivo:** Este trabalho objetiva apresentar as atividades desenvolvidas e os cenários de atuação do Psicólogo Residente Multiprofissional com ênfase em Cardiologia em uma instituição hospitalar, enfatizando as práticas de cuidado junto ao paciente acometido por um evento cardiovascular.

Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo, na modalidade relato de experiência, constituído a partir de observações sistemáticas da realidade e de narrativas da vivência profissional. O referido Programa de Residência possui a Universidade de Passo Fundo como instituição formadora, a Prefeitura Municipal de Passo Fundo, RS e Hospital de Clínicas de Passo Fundo enquanto cenário de prática, sendo este último o local de atuação que embasou este relato. **Resultados:** Enquanto meio de trabalho nas linhas de cuidado, são realizadas avaliações do quadro psíquico e possíveis intercorrências emocionais dos pacientes internados. São efetuadas ainda abordagens de suporte familiar, visto que os familiares cuidadores também desvelam um sofrimento psíquico em vista da hospitalização do ente querido. Nesta circunstância, mediante necessidade observada, é realizado o seguimento do acompanhamento. Este ocorre em leitos de enfermaria e também em unidades especializadas, como a Unidade de Terapia Intensiva, sendo os pacientes SUS a prioridade do atendimento.

Perante a realização de procedimentos, seja o cateterismo, a revascularização do miocárdio ou angioplastia percutânea, prioriza-se a continuidade do acompanhamento psicológico através da realização do “caminho do paciente”, isto é, percorrendo seu trajeto na unidade hospitalar, seja, por exemplo, na enfermaria durante o pré-operatório e em leito de UTI durante o processo de recuperação. Junto à UTI, ocorre a inserção do psicólogo residente no projeto Visita Ampliada através da condução das reuniões para habilitação de familiares, momentos que são realizados diariamente. Para além dos atendimentos ao leito e em complemento à atuação neste contexto de atenção, ao residente cabe a participação em rounds, momentos em que os casos e condutas são discutidos pela equipe

¹ grazielazamarchi@hotmail.com

² juliane.fraporti@hcpf.com.br

³ elsa.tallamini@hcpf.com.br

⁴ beninca@upf.br

multiprofissional. Do mesmo modo, estudos de caso integram e compõem a conjuntura das atividades, os quais são construídos em pequenos grupos a partir de um caso clínico, caracterizando um fazer coletivo ao entrelaçar as diversas áreas do saber e lançando olhar a uma abordagem abrangente ao paciente. Ainda, enquanto suporte ao trabalho do residente, são realizadas preceptorias que propiciam a discussão dos casos e de condutas. Evidenciou-se, a partir do trabalho realizado, a importância em lançar olhar à relação emocional do paciente com o adoecimento, ofertando condições e favorecendo a expressão de sentimentos e fantasias inerentes ao processo de hospitalização e ao tratamento. Também, em acolher e trabalhar os impactos decorrentes da vivência de um evento cardiovascular, subjetiva a cada indivíduo de acordo com a relação estabelecida com a doença existente, com o autocuidado e experiências prévias com intervenções e hospitalizações. Observou-se a relevância em fortalecer recursos adaptativos e de enfrentamento do paciente frente a vivência de adoecimento e ao próprio ambiente hospitalar, espaço que em decorrência de suas configurações, exames e procedimentos realizados, pode caracterizar-se enquanto um ambiente estressor. Constatou-se ainda grande demanda de pacientes que possuem compreensão parcial a respeito de sua situação clínica, podendo reverberar e suscitar em ansiedade. Evidenciou-se a importância em investigar o que o paciente compreende sobre sua doença e procedimento a ser realizado, estimulando-o à apropriação do quadro clínico e ao diálogo junto a equipe, de acordo com suas capacidades de entendimento e em respeito aos seus limites. Apreendeu-se a notória valia em proporcionar ao paciente orientações sobre as rotinas do serviço e aspectos que são intrínsecos ao espaço do hospital, como os recursos tecnológicos presentes na Unidade de Terapia Intensiva, ambiente que por muitas vezes é até então desconhecido para o sujeito, tornando passível à construção de fantasias sobre o local. **Discussão:** No momento da hospitalização, o significado para cada sujeito é composto da configuração de fatores genéticos, psicodinâmicos e experiências progressas com o adoecer em si e em outras situações. Deste modo, o paciente reage e vive uma hospitalização buscando e utilizando os recursos psíquicos que desenvolveu ou estabeleceu ao longo de sua existência para realizar sua adaptação e enfrentamento da situação (RUSCHEL, 2019). **Conclusão:** Pertinente ao processo de hospitalização, a vivência do psicólogo residente sinalizou a valia em atentar-se à elaboração dos conflitos ocasionados pelo conhecimento do problema cardíaco, pela realização de cirurgia ou mesmo de conflitos subjacentes que se manifestam e se exacerbam neste momento. A proposta do Programa de Residência, ao priorizar o saber multiprofissional, possibilita ao psicólogo uma formação que contemple o paciente integralmente. Além disto, oportuniza a inserção do residente no cotidiano de trabalho do Sistema Único de Saúde em sua diversidade de cenários e complexidade de situações, aqui, focalizando a prática da psicologia hospitalar, com suportes adequados de aprendizagem.

Palavras-chave: Residência Multiprofissional. Psicologia e Cardiologia. Psicologia Hospitalar.

REFERÊNCIAS

- D'AMATO, C. V. S. Morte, Perdas e Luto em Cardiologia. *In: ALMEIDA, P. A.; RIBEIRO, A. L. A. Psicologia em Cardiologia: novas tendências.* Campinas: Alínea, 2008. p. 199-208.
- RUSCHEL, P. P. A regressão psíquica diante da hospitalização. *In: RUSCHEL, P. P.; SEELIG, C. (org.). Psicologia e cardiologia: reflexão e prática.* Novo Hamburgo: Sinopsys, 2019. p. 43-51.

CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS 24 HORAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Luana Kethlyn Bellini¹
 Jean Mychael Martins da Silva Pettry²
 Ana Júlia Sandri da Silva³
 Flávia Mocelin Camargo⁴
 Marcelo Augusto Moreira Jubini⁵
 Michela Letícia da Silva Pertile⁶
 Thiego da Silva Socoloski⁷
 Oneide Souza Figueiredo⁸
 Débora Tavares de Resende e Silva⁹

RESUMO

Introdução: O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde/Interprofissionalidade) foi instituído para integrar ensino-serviço-comunidade juntamente com alunos, professores e profissionais de diversas áreas da saúde, para desenvolvimento em áreas estratégicas no Sistema Único de Saúde (SUS). É uma forma de integrar e aproximar os mesmos para uma prática mais colaborativa nos Centros de Saúde da Família (CSF), assim como realizar ações que visam à melhoria em cada Estratégia de Saúde da Família (ESF) (BRASIL, 2010; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018). Através das ações desenvolvidas pelo PET-Saúde/Interprofissionalidade é possível desenvolver habilidades, competências e conhecimentos que colaboram no âmbito acadêmico e profissional, além de contribuir para a educação interprofissional e práticas colaborativas nos serviços de atenção a saúde, resultando em um atendimento mais integral e de maior qualidade aos indivíduos. **Objetivo:** o presente trabalho tem por objetivo relatar a experiência em uma visita no serviço especializado em um Centro de Atenção Psicossocial de Álcool e outras Drogas 24 (vinte e quatro) horas (CAPS AD III) localizado na região Oeste de Santa Catarina. **Método:** O PET utiliza o método da criação de grupos, que são formados por coordenadores, tutores, preceptores e acadêmicos bolsistas e voluntários. Os tutores são professores de universidades de diversas áreas da saúde. Os preceptores são profissionais da saúde que atuam nas ESF no CSF em que o grupo foi destinado. Os acadêmicos participantes podem ser bolsistas ou voluntários de diversos cursos de saúde matriculados em Instituições de Ensino Superior (IES). Os participantes são pertencentes a três IES, sendo: Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC), Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS) e Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC), fazendo parte 4 (quatro) graduações diferentes, sendo: enfermagem, medicina, educação física e psicologia. **Discussão e Resultados:** Realizou-se a visita ao CAPS-AD III no mês de agosto, como forma de (re) conhecimento de serviços especializados da rede de atenção. Inicialmente foram passadas informações sobre o funcionamento e o que é o CAPS AD III pelo coordenador.

¹ Graduanda no Curso de Graduação em Psicologia da Universidade do Oeste de Santa Catarina de Chapecó; Bolsista PET-Saúde Interprofissionalidade; luana.b@unoesc.edu.br

² Graduando no Curso de Graduação em Educação Física – Bacharelado da Universidade do Oeste de Santa Catarina de Chapecó; Bolsista PET-Saúde Interprofissionalidade; jeanmychael@gmail.com

³ Graduanda no Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina de Chapecó; Bolsista PET-Saúde Interprofissionalidade; anajuliasandri@gmail.com

⁴ Especialista em Saúde da Família; Enfermeira na Secretaria de Saúde de Chapecó; flaviamocelincamargo@gmail.com

⁵ Graduando no Curso de Medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul de Chapecó; marcelo.jubini@estudante.uffs.edu.br

⁶ Mestre em Políticas Sociais; Pós-graduada em Enfermagem do Trabalho; Enfermeira; michela@unochapeco.edu.br

⁷ Especialista em Saúde da Família, Profissional de Educação Física do NASF, Secretaria de Saúde de Chapecó, e-mail: tsocoloski@gmail.com

⁸ Especialista em Saúde Mental e Atenção Psicossocial. Psicólogo. Atualmente coordenador do CAPS AD III da Prefeitura Municipal de Chapecó, Membro do grupo PET Saúde/Interprofissionalidade.

⁹ Doutora em Ciências da Saúde e docente adjunta dos cursos de Medicina e Enfermagem, Universidade Federal da Fronteira Sul, campus Chapecó, Coordenadora no PET Saúde/Interprofissionalidade e-mail: debora.silva@uffs.edu.br

Os atendimentos realizados por esse serviço são de atenção integral e contínua aos indivíduos com transtornos mentais devido ao uso de substâncias psicoativas. O funcionamento do CAPS AD III é de 24 (vinte e quatro) horas, 7 (sete) dias por semana, inclusive feriados (Brasil, 2012). O serviço tem modalidade acolhimento em leito, onde o indivíduo que necessita pode permanecer por até 14 (catorze) dias, tendo a disponibilidade de 10 (dez) leitos, sendo destinado 7 (sete) masculino e 3 (três) femininos. Caso o indivíduo necessite permanecer acolhido por mais de 14 (catorze) dias, ele é encaminhado para uma unidade de acolhimento, que referem-se a serviços residências de caráter transitório para as pessoas que apresentam alguma vulnerabilidade seja social e/ou familiar e que necessitam de acompanhamento terapêutico e proteção temporariamente (Ministério da Saúde, 2017). As estratégias de atendimento são feitas com a pessoa, quando possibilidade de participar, ou então com a família. As formas de entrada para este serviço podem ser através do encaminhamento da unidade básica de saúde ou por livre busca do indivíduo, que sente a necessidade de atendimento. São oferecidas atividades grupais, como oficina terapêutica, onde poderá ser confeccionados artesanatos e entre outras atividades; terapia em grupo, sendo que existe um limite de integrantes nesse atendimento que vai de 8 (oito) a 12 (doze) pessoas; grupo reflexivo é um grupo reduzido de pessoas, destinado para reflexão de assuntos que interessam os membros e o grupo operativo é destinado para explicação das regras de atendimento e funcionamento do ambiente e todos que utilizam do serviço passam por esse tipo de grupo. As pessoas que estão em acolhimento em leito podem receber visitas assim como ligação dos familiares. Todos os indivíduos recebem atendimento multiprofissional, os membros da equipe inclui com médico (a) generalista, psicólogo (a), médico psiquiatra, terapeuta ocupacional, enfermeira, técnicos de enfermagem, entre outras especialidades. A inteprofissionalidade entre estes membros acontece principalmente através da reunião da equipe, dentro do código de ética de cada profissão, os mesmos conversam e visam possibilidades de tratamentos para os indivíduos que estão sendo atendidos. Os profissionais também realizam visitas domiciliares, para avaliação de casos, assim como acompanhamento a indivíduos que fizeram ou faz atendimento no CAPS AD III, verificando a medicação, e quando necessário realizam o acolhimento. Vale ressaltar que a forma como o serviço se organiza ainda não permite a realização de consulta compartilhada, entretanto, o serviço realiza diversos grupos com diferentes conformações e metodologias. Outro serviço prestado pelo CAPS AD III é o matriciamento de rede, que refere-se ao auxílio e orientações, prestadas do CAPS AD III aos profissionais das unidades básicas de saúde para que os indivíduos que foram atendidos pelo CAPS AD III e que estabilizaram o quadro, para que assim voltem ao acompanhamento na unidade básica de saúde. No momento atual existem 7 (sete) unidades sendo matriciadas. Após as informações sobre o funcionamento do CAPS AD III, foi realizada a visita às dependências. Atualmente o CAPS AD III se encontra em uma casa adaptada, que não apresenta as devidas adequações para pessoas com algum tipo de necessidade especial. Porém a unidade está em processo de mudança para um prédio novo, construído propriamente para o CAPS AD III e acomodando todas as necessidades.

Considerações Finais: Por tanto, pode-se concluir que o objetivo desta atividade de (re) conhecimento de um serviço especializado, foi atingido, sendo também possível perceber que os atendimentos prestados pelo CAPS AD III são de extrema importância aos indivíduos com transtornos mentais devido ao uso de substâncias psicoativas, assim como para a comunidade em geral. O olhar interprofissional prestado pelos profissionais é de suma importância, pois garante que o indivíduo e suas particularidades sejam trabalhadas a partir de diferentes vieses, de forma mais integral e seguindo os preceitos da reforma psiquiátrica. Além de contribuir para o desenvolvimento, aos acadêmicos e profissionais de diferentes áreas da saúde, o conhecimento sobre ações prestadas pelo serviço especializado e que vem ao encontro do PET- Saúde/Interprofissionalidade.

Palavras-Chaves: CAPS AD III. EXPERIÊNCIA. PET SAÚDE/INTEPROFISSIONALIDADE.

REFERÊNCIAS

Ministério da Saúde. PET-Saúde abre inscrições para projetos. Jun 2018. Disponível em: < <http://www.saude.gov.br/noticias/sgtes/43908-pet-saude-abre->>. Acesso em: 07 ago 2019.

Ministério da Saúde. Unidades de Acolhimento – UA. Jul 2017. Disponível em: < <http://www.saude.gov.br/artigos/854-unidades-de-acolhimento-ua/41056-unidades-de-acolhimento-ua>>. Acesso em: 18 ago 2019.

Portaria Interministerial MS/MEC nº 421 que institui o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde-PET-Saúde, e nº 422, que estabelece orientações e diretrizes técnico-administrativas para a execução do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde, de 3 de março de 2010. Disponível em: < http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/pri0421_03_03_2010.html>. Acesso em: 07 ago 2019.

Portaria nº 30 que redefiniu o centro de Atenção Psicossocial de Álcool e outras Drogas 24h (CAPS AD III) de 26 de janeiro de 2012. Disponível em: < http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0130_26_01_2012.html>. Acesso em: 16 ago 2019.

COMUNICAÇÃO NÃO-VIOLENTA NA MEDIAÇÃO FAMILIAR: UMA OBSERVAÇÃO PARTICIPANTE

Rafaela Pederiva¹
Caroline B. de Morais²
Mayara C. Macali²

RESUMO

A Mediação é um mecanismo autocompositivo, cujos princípios incluem a voluntariedade e a oralidade das partes e a informalidade do procedimento. A condução do procedimento de Mediação Familiar encontra embasamento teórico e técnico estabelecido pelo Conselho Nacional de Justiça (CNJ). O CNJ define que o mediador é uma terceira pessoa, neutra e especificamente treinada para a condução do procedimento de forma a ensinar as partes a buscar seus recursos pessoais para que consigam olhar para a situação vivida e construir outras alternativas para o enfrentamento do conflito (BARBOSA, 2015; BRASIL, 2016). Dentre as técnicas utilizadas na Mediação está o uso da Comunicação Não-Violenta (CNV), que visa restabelecer a capacidade de escuta e fala compassiva entre as partes. Na Mediação a CNV propicia o aprofundamento da escuta, fomenta o respeito, a capacidade empática e o desejo mútuo de dialogar sobre os interesses e conflitos existentes entre os que litigam. Dessa forma, o estudo sobre a CNV realizado no estágio de psicologia justifica-se pela necessidade de desenvolver nas acadêmicas habilidades específicas, competência técnica, científica e ética no exercício profissional. A pesquisa objetivou conhecer a utilização da CNV na condução de sessões de Mediação Familiar Judicial. Especificamente, objetivou identificar os momentos da sessão em que a CNV foi empregada; identificar a forma como a CNV foi empregada pelas mediadoras; identificar o efeito que a CNV causou nas partes. O estudo consistiu numa pesquisa de abordagem qualitativa, do tipo exploratório e de método de observação participante (RICHARDSON, 1999). Para a execução da pesquisa observou-se o emprego da CNV pelas mediadoras do Núcleo de Prática Jurídica (NPJ) da Unoesc-Chapecó em 72 audiências de Mediação Familiar Judicial, que ocorreram no período de março a agosto de 2019. Como resultado do processo de observação identificou-se: a) momento de emprego da CNV: a técnica foi empregada nas entrevistas conjuntas e particularizadas nos seguintes momentos: na reunião de informações; nas intervenções que buscaram identificar as questões, os interesses e os sentimentos das partes; na organização das questões suscitadas; e nos resumos; b) a forma como a CNV foi empregada: as mediadoras utilizaram a CNV das seguintes formas: formulando questionamentos que visavam explorar as intensões; formulando impressões sobre os interesses; formulando reformulações de falas hostis; ao buscar a reflexão das partes sobre os interesses e sentimentos; formulando reestruturações nas falas ao estabelecer o resumo; c) o efeito que a CNV empregada causou nas partes: observou-se que ao ser empregada a CNV as partes conseguiram, na maioria das sessões: escutar sem tantas interrupções; reformular a expressão verbal de seus interesses; se colocar no lugar do outro; manifestar sentimentos; formular pedidos; sugerir formas de resolução visando os interesses comuns. Os resultados das observações permitiram identificar que os elementos da CNV podem favorecer a modificação de comportamentos, sentimentos, percepções e linguagem (ROSENBERG, 2006). Que, ao utilizar a CNV as mediadoras facilitaram a comunicação entre as partes, propiciando que as elas entendam seus interesses e metas e construam juntos uma solução que as deixe contentes, sem a indução para o acordo, tal como preconiza o CNJ (BRASIL, 2016). Como conclusão, aponta-se que a observação participante permitiu às acadêmicas conhecer o uso da CNV

¹ Professora no Curso de Psicologia da Universidade do Oeste de Santa Catarina de Chapecó; rafaela.pederiva@unoesc.edu.br

² Estagiária de Psicologia no Serviço de Mediação Familiar do NPJ da Universidade do Oeste de Santa Catarina de Chapecó.

na Mediação Familiar Judicial. Ainda, permitiu concluir que o emprego da CNV nas audiências é de fundamental importância técnica, pois, proporciona às partes mudança de perspectiva em relação aos conflitos. Inclusive, permitiu compreender que essa técnica proporciona às partes mais facilmente o estabelecimento de um consenso e o aprendizado de formas de melhor lidar com os conflitos no futuro, possibilitando que se expressem com linguagem compassiva, mudando a maneira com a qual ouvem e comunicam seus interesses, sentimentos, necessidades e pedidos.

Palavras-chave: Comunicação Não Violenta. Mediação Família. Observação Participante.

REFERÊNCIAS

AZEVEDO, A. G. **Manual de mediação judicial**. Brasília, DF: Conselho Nacional de Justiça, 2016.

BARBOSA, A. A. **Mediação Familiar Interdisciplinar**. São Paulo: Atlas, 2015.

RICHARDSON, R. J. **Pesquisa social: métodos e técnicas**. 3. ed. rev. atual. e ampl. São Paulo: Atlas, 1999. p. 334.

ROSENBERG, M. B. **Comunicação não violenta: técnicas para aprimorar relacionamentos pessoais e profissionais**. São Paulo: Ágora, 2006.

DEMANDAS DOS PLANTÕES PSICOLÓGICOS NO SERVIÇO DE ATENDIMENTO PSICOLÓGICO – SAP, UNOESC CHAPECÓ

Aline Cviatkovski¹
Morgana Orso Santos
Michele Gaboardi Lucas

RESUMO

O Serviço de Atendimento Psicológico (SAP) foi inaugurado na Unoesc Chapecó em 2013, e desde então vem oferecendo conhecimento técnico e prático desenvolvendo competências técnicas científicas e éticas no exercício profissional, aos acadêmicos de psicologia da instituição. A clínica escola está prevista para a consolidação das competências da profissão, previstas pelas Diretrizes Curriculares Nacionais fazendo com que os acadêmicos possam por meio dos estágios curriculares supervisionados aperfeiçoarem seus conhecimentos teóricos, na prática. Esses estágios podem ser chamados também de estágios profissionalizantes e nesta universidade se apresentam como Estágio Supervisionado I e II, e acontecem na 9º e na 10º fase do curso de psicologia com objetivo principal de avaliar, planejar e executar intervenções específicas da profissão do psicólogo. Além dos trabalhos acadêmicos realizados, o SAP tem como um de seus objetivos atenderem as demandas vindas até o serviço, estas em um primeiro momento passam por um Plantão Psicológico, onde é realizado a inscrição para o serviço, escuta e avaliação da demanda, podendo ser avaliados os casos com necessidades de atendimento emergencial e por fim encaminhado para a lista de atendimento psicoterapêutico ou avaliação psicológica. Desta maneira os indivíduos são acolhidos e é realizada a primeira entrevista/triagem, com esse primeiro contato é possível identificar a urgência e emergência dos casos, pensando em sintomas e sinais como ideação suicida, ansiedade, estresse, depressão, raiva entre outros sinais que podem aparecer no primeiro momento. Com a crescente divulgação deste serviço, a clínica escola também recebe encaminhamentos realizados pela rede pública do município e de municípios vizinhos. Após realizados os plantões os estagiários se direcionam para um supervisor, podendo ser a professora orientadora ou a psicóloga técnica do local. Os acadêmicos possuem um contato direto com seus supervisores para tirar dúvida sempre que necessário, além de terem supervisão semanal para discussão dos casos. Tendo em vista os plantões psicológicos que acontecem no Serviço de Atendimento Psicológico – SAP, foi realizado um levantamento de dados pensando em descrever quantidades de plantões realizados de março a agosto de 2019, e suas demandas. Dentre os resultados encontrados, 40 casos foram de encaminhamento de psicoterapia infantil, sendo 28 encaminhados para a urgência, 38 casos encaminhados para avaliação psicológica, com 25 casos sendo de urgência, 35 indivíduos adolescentes encaminhados para psicoterapia individual e dentre eles 25 casos urgentes, 3 casos encaminhados para terapia familiar sendo 3 urgências e 108 indivíduos adultos encaminhados para psicoterapia individual, deles sendo 88 casos de urgência. Totalizando 227 plantões sendo 169 casos de urgência, dentre esses casos apareceram demandas de ideação, planejamento e tentativa de suicídio, sintomas de ansiedade generalizada, distúrbios de sono, dificuldade de aprendizagem, conflitos familiares, sintomas de dificuldade de organização diante a sua rotina, entre outras situações que podem acarretar dificuldade em lidar com as situações diárias impossibilitando os indivíduos de manterem uma boa qualidade de vida. O plantão psicológico pode ser entendido como um momento de primeiro contato com a psicoterapia, e é neste momento

¹ aline.cviatkovski@unoesc.edu.br

que são coletados os dados dos cliente/pacientes, com nome, endereço, telefones para contatos, e também da rede de apoio. Nos plantões os indivíduos procuram por livre demanda, encaminhamento da rede pública ou também por indicações de conhecidos. Após os plantões e avaliações de urgências, os casos são encaminhados para a fila de espera de acordo com as necessidades visualizadas de cada paciente. O próximo passo é iniciar a psicoterapia, identificando a abordagem a ser utilizada, sendo elas, sistêmica, psicanálise e cognitivo comportamental. Entende-se que neste período de 05 meses obteve-se uma grande demanda de plantões, o que se pode concluir que ao mesmo tempo em que as pessoas estão se permitindo buscar auxílio psicológico, também estão em grande sofrimento. Palavras-chave: Plantão. Psicologia. Urgência.

REFERÊNCIAS

DO ROSARIO, Â. B.; NETO, F. K. Plantão Psicológico em uma Clínica-Escola de Psicologia: saúde pública e psicanálise. **A PESTE: Revista de Psicanálise e Sociedade e Filosofia**, v. 7, n. 1, 2015.

MACKINNON, R. A.; MICHELS, R.; BUCKLEY, P. J. **A entrevista psiquiátrica na prática clínica**. Tradução: Celeste Inthy. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.

DEPRESSÃO: UM ESTUDO EM IDOSOS

Carmen Lucia A. F. D'Agostini¹
Estefani Deccol²
Gioglesia Adriana Assis²
Annemarie Natter²
Gabriely Borges²
Luciana Souza²
Karine Castel²
Natália Zembrani²
Rafaelle Ferreira²
Helen Santos²
Leticia Scapini²

RESUMO

O envelhecimento pode ser definido como um processo multifacetado ao longo do ciclo vital. A Organização Mundial de Saúde, OMS, classifica, cronologicamente, como idosos as pessoas com mais de 65 anos em países desenvolvidos e com mais de 60 anos em países em desenvolvimento; os dados de 2014 denotam que a população de mais de 60 anos passará de 841 milhões para 2 bilhões até 2050, desta forma este trabalho teve como objetivo identificar aspectos do envelhecimento sabendo que o envelhecimento é um processo natural do ciclo da vida marcado por inúmeras etapas, as quais apresentam mudanças significativas na forma em que o sujeito enxerga e vivencia sua realidade, assim como em sua resiliência perante as perdas desta fase. Para Neri e Freire (2000), o envelhecimento ainda está ligado deteriorização do corpo, o declínio e incapacidade. Chaimowicz et al. (2000) afirmam que transtornos psiquiátricos são prevalentes na idade avançada, prevalecendo a depressão e ansiedade entre os transtornos. Dentro do componente curricular Psicologia do Envelhecimento do curso de Psicologia da UNOESC – Joaçaba o trabalho teve como objetivo a análise dos fenômenos do envelhecimento normal e patológico do desenvolvimento humano, com o foco em identificar casos de depressão entre idosos, por meio da observação participante e dos testes BADEP-A e BDI-II. Foram observados e avaliados 25 idosos entre os 60 e 89 anos. Os resultados confirmam que as pessoas idosas que experimentam mais frequentemente emoções positivas geram nelas próprias essas emoções e uma melhor qualidade de vida, entendendo que essa está relacionada à autoestima e ao bem-estar pessoal e abrange uma gama de aspectos: capacidade funcional, nível sociocultural, atividade intelectual, autocuidado, suporte familiar e social. Corroborando com Neri (2007) que o conceito de qualidade de vida é subjetivo e depende do nível sociocultural e das aspirações de cada um.

Palavras-chave: Envelhecimento. Depressão. Qualidade de Vida.

¹ Professora no Componente Curricular Psicologia do Envelhecimento do Curso de Psicologia da Universidade do Oeste de Santa Catarina; Mestre em Psicologia pela Universidade Federal de Santa Catarina; carmen.dagostini@unoesc.edu.br

² Graduandas no Curso de Psicologia da Universidade do Oeste de Santa Catarina.

DEPRESSÃO X QUALIDADE DE VIDA EM IDOSOS

Carmen Lucia A. F. D'Agostini¹
Estefani Deccol²
Gioglesia Adriana Assis²
Annemarie Natter²
Gabriely Borges²
Luciana Souza²
Karine Castel²
Natália Zembrani²
Rafaelle Ferreira²
Helen Santos²
Leticia Scapini²

RESUMO

O envelhecimento pode ser definido como um processo multifacetado ao longo do ciclo vital. A Organização Mundial de Saúde (OMS), classifica, cronologicamente, como idosos as pessoas com mais de 65 anos em países desenvolvidos e com mais de 60 anos em países em desenvolvimento; os dados de 2014 denotam que a população de mais de 60 anos passará de 841 milhões para 2 bilhões até 2050, desta forma este trabalho teve como objetivo identificar aspectos do envelhecimento sabendo que o envelhecimento é um processo natural do ciclo da vida marcado por inúmeras etapas, as quais apresentam mudanças significativas na forma em que o sujeito enxerga e vivencia sua realidade, assim como em sua resiliência perante as perdas desta fase. Para Neri e Freire (2000), o envelhecimento ainda está ligado deteriorização do corpo, o declínio e incapacidade. Chaimowicz et al. (2000) afirmam os transtornos psiquiátricos são prevalentes na idade avançada, prevalecendo a depressão e ansiedade entre os transtornos. Reynolds e Kupler (1999) afirmaram que a depressão é um dos problemas de saúde pública numa perspectiva de um em cada seis pacientes idosos tratados na atenção básica apresentam quadros depressivos, sendo os antidepressivos os medicamentos mais prescritos na atualidade. Justificando assim a necessidade de identificação dos casos para uma intervenção mais adequada, prevenindo casos e minimizando o existentes. Dentro dos componentes curriculares Psicologia do Envelhecimento e Avaliação Psicológica I do curso de Psicologia da Unoesc – Joaçaba, numa atividade interdisciplinar, o trabalho foi realizado tendo como objetivo a análise dos fenômenos do envelhecimento normal e patológico do desenvolvimento humano, identificando os padrões comportamentais associados ao avanço da idade, focando na identificação dos casos de depressão entre idosos, por meio da observação participante e aplicação e avaliação dos seguintes testes psicológicos: Escala Batista de Depressão-BADEP-A e Escala Beck de Depressão-BDI-II. Foram observados e avaliados 25 idosos entre os 60 e 89 anos, sendo dez (10) dos 60 aos 69 anos; onze (11) dos 70 aos 79 anos e quatro (4) dos 80 aos 89 anos; sendo essa população constituída por quatorze (14) do sexo feminino e onze (11) do sexo masculino. Os resultados confirmam que as pessoas idosas que experimentam mais frequentemente emoções positivas geram nelas próprias essas emoções e uma melhor qualidade de vida, entendendo que essa está relacionada à autoestima e ao bem estar pessoal e abrange uma gama de aspectos: capacidade funcional, nível sociocultural, atividade intelectual, autocuidado, suporte familiar, valores éticos e religiosidade, estilo de vida e atividades da vida diária. Corroborando com Neri (2007) que o conceito de qualidade de vida é subjetivo e depende do nível sociocultural e das aspirações de cada um. De um modo geral os idosos estão aprendendo a importância e a necessidade de adotar hábitos saudáveis, como forma de preservar e melhorar sua vida com saúde e

¹ Professora no Componente Curricular Psicologia do Envelhecimento do Curso de Psicologia da Universidade do Oeste de Santa Catarina; Mestre em Psicologia pela Universidade Federal de Santa Catarina; carmen.dagostini@unoesc.edu.br

² Graduandas no Curso de Psicologia da Universidade do Oeste de Santa Catarina.

bem estar. Na perspectiva de Cress (1999), idosos que ao longo da vida se mantem ativos apresentam ganhos para a sua saúde, beneficiando a si mesmos no campo do bem estar psicológico e da qualidade de vida. Esse trabalho foi de fundamental importância para alunos entenderem o processo de uma avaliação psicológica com questões objetivas visando identificar condições psíquicas de uma pessoa no seu processo de envelhecimento. As pessoas com maior resiliência possuem uma melhor qualidade de vida e menores índices de depressão.

Palavras-chave: Envelhecimento. Depressão. Resiliência. Qualidade de Vida.

A DIFICULDADE DE PERCEPÇÃO QUANDO O ASSÉDIO MORAL ACONTECE: CASOS EM PSICOTERAPIA BREVE NA CLÍNICA DO TRABALHO

Karine Schwaab Brustolin¹
Janine Monteiro Kieling²

RESUMO

Embora tenha acontecido em todas as épocas, somente a partir de 1980 o assédio moral passou a ser tratado como um processo de extrema importância na relação entre saúde e trabalho, crescendo na atualidade. O assédio moral no trabalho vem sendo objeto de preocupação por parte dos trabalhadores, empregadores e comunidade científica. É notável o estudo deste fenômeno nas áreas da psicologia, enfermagem e medicina do trabalho devido aos danos físicos e psíquicos causados aos assediados (BARRETO, 2003). O assédio moral no trabalho é entendido como uma violência psicológica, sutil, intencional, de caráter repetitivo e prolongado que objetiva humilhar, e diminuir a dignidade ou a integridade física ou psicológica de um indivíduo (HIRIGOYEN, 2001). A Clínica do Trabalho (CT) tem como objeto de investigação a relação do indivíduo com o seu trabalho, em seus aspectos mais amplos, complexos e subjetivos, focalizando, sobretudo a relação entre trabalho e saúde mental. Desta forma, busca investigar a relação do indivíduo com a atividade laboral através da fala dos sujeitos, onde podem expressar suas impressões, sentimentos e percepções relacionadas ao trabalho. Após a escuta e acolhimento das opiniões, percepções e sentimentos dos trabalhadores quanto a esses aspectos, a CT busca identificar que fatores estão gerando sofrimento físico e psíquico, que podem resultar em adoecimento dos indivíduos, visa ainda à interpretação e a elaboração de recursos para transformar as situações geradoras de sofrimento psíquico. O objetivo deste trabalho é apresentar um relato de experiência de uma clínica do trabalho realizada em uma disciplina do doutorado, junto ao Programa de Pós-graduação em Psicologia da Universidade do Vale do Rio dos Sinos à partir de dois casos de assédio moral no trabalho. Os participantes foram convidados segundo o critério de conveniência, a partir da rede de contatos de profissionais da saúde da pesquisadora na região oeste de Santa Catarina. Antes de iniciar a psicoterapia breve que aconteceu em consultório particular, foi utilizado como instrumento inicial o QAN (Questionário de Atos Negativos). Os participantes foram dois homens, os quais lideravam equipes em seus trabalhos e sofreram assédio moral de suas chefias imediatas em empresas privadas. Neste primeiro encontro, antes de iniciarem a prática clínica e terem a oportunidade de se expressar diante do que estavam vivenciando em seus trabalhos, percebeu-se que as respostas dos dois participantes no QAN não foram condizentes com o que foi relatado posteriormente nas sessões de psicoterapia, já que as frequências de atos negativos assinalados no questionário não condiziam com a frequência de atos negativos relatados durante as sessões. Evidencia-se nesta disparidade entre o questionário e os relatos obtidos nas sessões as dificuldades que se apresentam no momento inicial do tratamento, como o constrangimento acerca da situação de violência vivenciada que pode se dar devido a crença da culpa e responsabilização envolvidas no fenômeno do assédio moral no trabalho. Conforme Hirigoyen (2008) a desculpabilização da vítima é uma parte importante do processo de ajuda, possibilitando a reapropriação do próprio sofrimento pelo indivíduo. Diante desta constatação, percebe-se o quanto é difícil para um trabalhador que está sofrendo assédio moral no trabalho conseguir admitir e olhar para este fenômeno como ele realmente acontece, é como se o trabalhador tentasse, num esforço individual e emocional minimizar

¹ karine.brustolin@unoesc.edu.br

² janinekm@unisinos.br

o sofrimento. Reforça-se, neste sentido, a ideia de proporcionar tratamento psicoterápico para estes trabalhadores, já que a compreensão das situações vividas é fundamental para eliminar a culpa e possibilitar estratégias de enfrentamento do assédio moral no trabalho recuperando a saúde física e emocional da vítima.

REFERÊNCIAS

BARRETO, M. M. S. **Violência, saúde e trabalho**: uma jornada de humilhações. São Paulo: Educ, 2003.

HIRIGOYEN, M. **Assédio moral**: a violência perversa no cotidiano. 10. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2008.

HIRIGOYEN, M. **Mal-estar no trabalho**: redefinindo o assédio moral. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2001.

ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO E POSVENÇÃO AO SUICÍDIO IMPLANTADAS NA REGIÃO AMOSC

Samara Taís Junges¹
Edson Pilger Dias Sbeghen²

RESUMO

Sendo o suicídio uma manifestação de um comportamento humano que diante determinada condição existencial, desenvolve de maneira consciente uma atitude para levá-lo a morte, como uma saída frente ao sofrimento de existir, compreender as estratégias de prevenção e posvenção ao suicídio implantado na região Oeste do Estado de Santa Catarina, é de grande valia para o conhecimento acadêmico bem com a saúde pública. De acordo a Organização Mundial da Saúde (OMS) aproximadamente 800 mil pessoas se suicidam todos os anos, o que compreende aproximadamente uma morte a cada 40 segundos. No Brasil, 32 pessoas se suicidam todos os dias e os relatórios da OMS e do Ministério da Saúde reforçam que o número de tentativas de suicídio é 10 vezes o número de mortes efetivadas. O que justifica a importância e a relevância em se pesquisar a temática, levantando marcadores que atravessam as discussões para compreender porque nos últimos 40 anos os índices de suicídio vêm aumentando em todo o mundo. Que transformações são essas? Quais são as pessoas que mais se suicidam? O que faz com o que Rio Grande do Sul tenha o maior índice de suicídio no Brasil, seguido por Santa Catarina? O que faz com que o número de suicídios entre pessoas LGBTQI seja maior que o de indivíduos heterossexuais? Acreditamos que muitas das respostas diz sobre o nosso modo de vida, da nossa condição de vida. O que pode nos ajudar a compreender essa temática que vem clamando por diversas respostas. Sendo assim, a presente pesquisa tem como objetivo conhecer as estratégias e as políticas públicas de prevenção e posvenção ao suicídio existentes no Sistema Único de Saúde (SUS) e implantadas na região da Associação dos Municípios do Oeste de Santa Catarina (AMOSC). Para atender este objetivo geral, temos como pista do percurso a ser trilhado: levantar o número de suicídios ocorridos na região da AMOSC entre 2008 e 2018, verificar em quais municípios dessa região existem planos de prevenção e posvenção aos sobreviventes e analisar, caso os municípios não tenham estabelecido as estratégias de prevenção e posvenção, as dificuldades encontradas para executá-las, tendo em vista que desde de 2006 o Ministério da Saúde preconiza e passa a conscientizar a sociedade sobre a prevenção ao suicídio. A escolha dessa região justifica-se por fazer parte da comunidade atendida pela Unoesc – Chapecó, que prima pelo desenvolvimento regional, além da falta de pesquisas sobre essa temática na região. Trata-se de uma pesquisa quantitativa e qualitativa de cunho exploratório, organizadas em três vertentes: entrevista semiestruturada com os gestores municipais de saúde dos municípios pertencentes à região versando sobre as estratégias municipais, e será realizado um levantamento epidemiológico no site do Sistema Nacional de Mortalidade (SINAM), visando conhecer o perfil e o índice de morte por suicídio nessa região nos últimos 10 anos (2008 a 2018). Para que se possa realizar uma análise dos índices acerca do perfil epidemiológico do suicídio por municípios de do conteúdo das entrevistas com os gestores municipais, após a coleta de dados, os mesmos serão organizados quantitativos e qualitativamente. Espera-se com essa pesquisa, conhecer as estratégias de prevenção ao suicídio implementadas na região, podendo vir a auxiliar os municípios na elaboração de projetos de prevenção ao suicídio e na implementação de estratégias para o desenvolvimento de saúde mental. Acredita-se que os dados da pesquisa podem vir a auxiliar os municípios na elaboração de projetos de prevenção ao suicídio e na implementação de estratégias para o desenvolvimento de saúde mental.

Palavras-chave: Prevenção. Posvenção. Suicídio.

¹ samarajunges08@gmail.com

² edson.dias@unoesc.edu.br

ESTRATÉGIAS DE SAÚDE MENTAL, HABILIDADES (INTER) PESSOAIS NO AMBIENTE UNIVERSITÁRIO

Alex Sandro Almeida¹
Edson Pilger Dias Sbeghen²

RESUMO

A presente escrita faz parte de um projeto de pesquisa em execução sobre a saúde mental no ambiente universitário. Justificou-se por compreender que os estudantes universitários em regiões interioranas são muito cobrados, pois suas atitudes na sociedade podem influenciar diretamente em sua colocação futuramente no mercado de trabalho, uma vez que as pessoas se conhecem e as cobranças sociais são mais personalizadas. Além de que, durante suas atividades nos cenários de práticas, torna-se por vezes, depositários de angústias, dores, anseios das pessoas em seu entorno, familiares, clientes, pacientes, chefes dentre outros. Além de que, essa etapa da vida exige muito, pois é uma fase de transição com muitas cobranças e responsabilidade. Além da escolha do curso acadêmico, da adaptação neste ambiente, muitas vezes eles têm que conciliar a universidade e suas demandas com o trabalho, podendo gerar uma sobrecarga de responsabilidades, cobranças e conseqüentemente podem desenvolver estresse, ansiedades e outros sofrimentos psíquicos. Desta forma, o ambiente universitário exige dos estudantes diversos recursos, não somente cognitivos e emocionais para lidarem com as demandas desse novo ambiente, uma que vez suas rotinas mudam, as cobranças sociais e pessoais passam a serem outras. Frente a velocidade das transformações do mundo atual, o mercado de trabalho exige cada vez mais pessoas criativas, proativas, flexíveis com facilidade para adaptação as mudanças impulsionadas pelo desenvolvimento tecnológico. O que (trans)formar os modos de conhecimentos e (re)produzidos alto nível de exigências nas pessoas que se preparam para ingressar no mercado de trabalho. Diversos estudos têm demonstrado a vulnerabilidade da saúde mental dos acadêmicos. Souza (2017) realiza sua pesquisa de mestrado que teve como objetivo geral descrever o perfil sociodemográfico e avaliar o suporte social e a presença de sintomas de estresse, depressão, ansiedade e solidão em estudantes universitários. Foram avaliados 384 estudantes da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM) e observou a presença do sofrimento psíquico neste público, indicando sentimento de solidão em 47%, sintomas depressivos em 59,2%, ansiedade em 70,4% e 78,1% apresentaram estresse, sendo 37,2% já em nível de exaustão. A pesquisa também exibiu uma relação entre níveis de sintomas ansiosos, depressivos e estressores junto ao sentimento de solidão, sendo que a percepção de suporte social (14,2% baixa, 69,3% média e 16,4% alta) apresentou-se como um possível fator de proteção quanto ao agravo desses sintomas. Considerando que as condições psicológicas são determinantes para o processo de aprendizagem, está pesquisa intervenção visa desenvolver rodas de conversas com universitários visando desenvolver estratégias de saúde mental, habilidade (inter)pessoais e de expressão dos sentimentos. Acreditamos ser importante para que eles possam acessar um ambiente que os auxiliem em estratégias para diminuir o estresse ligado ao processo de profissionalização dos estudantes bem como proporcionar promoção de saúde mental. Para tanto, visando criar um espaço de trocas e de aprendizagem mútua, o presente projeto de pesquisa intervenção, irá propor rodas de conversa sobre saúde mental no ambiente universitário, dentre outros temas transversais visando desenvolver um espaço de escuta, que produz o desenvolvimento de capacidade individual e coletiva. As intervenções grupais possibilitam discussões, expressão de desejos e desabaços, tendo como resultado as trocas e o aprendizado, possibilitando o desenvolvimento de atividades que pontua a

¹ alex.almeida2018@outlook.com

² edson.dias@unoesc.edu.br

promoção da saúde mental. Acredita-se que as rodas de conversar poderão auxiliar universitários a lidarem melhor com as emoções, e com os sentimentos desencadeados pelas vivências na universidade, além de possibilitar trocas de informações inter e transdisciplinar. Bem como esse espaço diálogo almeja que os acadêmicos possam encontrar um lugar de escuta, acolhimento, inclusão, respeito, apoio. Tais estratégias e suporte poderão auxiliar os acadêmicos a não desistirem de seus cursos e da vida universitária, bem como desenvolver estratégias para lidarem com os sentimentos ao longo de suas vivências.

Palavras-chave: Roda de conversas. Saúde mental. Ambiente universitário.

ESTRESSE EM POLICIAIS MILITARES DE UM BATALHÃO DO RIO GRANDE DO SUL

Vanessa Aquino Garcia¹
Cristiane Barros Marcos²
Vanessa Ruffatto Gregoviski³
Daniel Silva de Souza⁴
Janine Kieling Monteiro⁵

RESUMO

O trabalho é um dos aspectos centrais na constituição da subjetividade dos indivíduos, gerando provimento e sobrevivência. Entende-se que o trabalho pode ser promotor de saúde mental, por ser parte da vida do sujeito e formador de sua identidade, mas pode gerar desdobramentos nocivos, por exemplo, em contextos precarizados em que não haja reconhecimento e satisfação. O sofrimento laboral decorrente poderá então adquirir caráter patogênico ao invés de criativo (MENDES; ARAUJO, 2012). Deste modo, é sabido que o trabalho é capaz de gerar adoecimentos quando o sofrimento é continuado, desencadeando em muitos casos transtornos e distúrbios psicológicos como o estresse. O estresse é uma resposta a determinadas situações e pode ser entendido como uma reação que o sujeito esboça frente a circunstâncias que ultrapassam o limite da sua capacidade para suportar pressões (MARTINE; ALVES, 2015). Em relação aos “Policiais Militares”, é importante salientar que esta é uma categoria profissional que se confronta rotineiramente com situações estressoras (LIPP; COSTA; NUNES, 2017). Entre as atividades previstas em seu trabalho, destacam-se as de manutenção da ordem e da segurança pública, as quais podem ocasionar situações de confronto físico que coloca a segurança e a própria vida dos trabalhadores em risco. Já a instituição polícia militar possui características que desde a sua fundação são consideradas rígidas, uma vez que seus servidores devem seguir expressamente as ordens de serviço oriundas de um sistema hierárquico organizacional verticalizado. De acordo com Roratto e Dias (2011), pode-se afirmar que a cultura desta instituição segue alguns padrões que não permitem ao indivíduo, no desempenho das atividades de seu trabalho, que sua subjetividade seja prevalente, o que incide em uma cultura organizacional que não considera o desejo dos servidores militares. O trabalho de policiais militares possui características que podem ser consideradas agravantes para incidência do quadro do transtorno do estresse, dentre os aspectos dessa atividade laboral podemos destacar aquelas já verificadas como fonte de possíveis adoecimentos para estes trabalhadores. De acordo com Silva Netto (1997) são elas: as jornadas de trabalho alternadas, a exposição às variações climáticas, a falta de recursos adequados, algumas características como uma postura com características de circunspeção, a cultura da infelicidade – onde sentimentos como a alegria e a felicidade são sinônimos de fragilidade, não sendo sentimentos permitidos para um policial militar. O objetivo do presente resumo foi identificar os fatores laborais (demanda, apoio social e controle) que podem contribuir para a ocorrência do transtorno do estresse em policiais militares de um batalhão do Rio Grande do Sul. Trata-se de um recorte de um trabalho de conclusão de curso de graduação em psicologia. Em relação ao método, a abordagem da pesquisa foi quantitativa, transversal e correlacional. Os participantes foram 89 policiais militares, sendo 80 do sexo masculino e nove do sexo feminino; como critério de inclusão considerou-se a necessidade dos trabalhadores atuarem na instituição há pelo menos um ano e, como critério de exclusão, foram desconsiderados os policiais

¹ vanessa.a.garcia@hotmail.com

² cristianemarcos@gmail.com

³ vanessaruffattog@gmail.com

⁴ psic.danielsouza@gmail.com

⁵ janinekm@unisinios.br

que estavam afastados do trabalho na época de coleta de dados. Os instrumentos de pesquisa utilizados foram um questionário sociodemográfico e o *Job Scale Stress*, ambos aplicados de forma presencial. O questionário sociodemográfico investigou questões como: tratamentos de saúde já realizados, causas de afastamento por licença de saúde, idade dos participantes, tempo de serviço no local, sexo, estado civil, entre outros. Já a versão resumida utilizada do *Job Scale Stress*, que contém 17 questões, foi utilizada em sua versão em português (Alves et al., 2004), e procurou verificar o trabalho e os possíveis elementos estressores neste ambiente. As características analisadas, através deste instrumento, foram: demanda, que é a quantidade de trabalho que precisa ser realizado; o apoio social, que se refere às boas relações entre os colegas e superiores no ambiente laboral; e o controle de trabalho, que corresponde à autonomia no trabalho dos servidores militares. Após esta etapa, foram realizadas análises estatísticas descritivas e qui-quadrado a partir dos dados levantados. Essa pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética da universidade e o projeto está inserido conforme o parecer número 2.774.105, tendo os procedimentos éticos respeitados em todas as etapas de coleta e análise de dados. Dentre os resultados encontrados, verificou-se que a idade dos participantes variou de 23 a 59 anos, com média de 33,12 anos. O tempo de serviço prestado também foi bastante diverso, estando entre um e 36 anos, com média de 9,15 anos. A maior parte dos trabalhadores era casada (51,7%), com uma moda de dois filhos por participante. Os cargos que ocupavam em sua maioria eram soldados (n = 73), seguidos por sargentos (n = 9), capitães (n = 3), tenentes (n = 2), major (n = 1) e tenente coronel (n = 1). A maior parte dos participantes residia na mesma cidade em que trabalhava (55,1%) e, também a maioria, já havia sofrido algum tipo de afastamento (50,6%). No que se refere aos acidentes laborais, 58,4% nunca haviam sofrido nenhum tipo de acidente. Destaca-se que 74,2% afirmaram que não trocariam de profissão e outros 75,3% mostraram-se satisfeitos com o seu trabalho. A escala de estresse, modelo demanda-controle, apontou que 89,9% dos policiais mostraram alta demanda e alto controle, indicando menor risco de transtorno de estresse, caracterizando-se como trabalho ativo (DOS REIS; FERNANDES; GOMES, 2010). A classificação de alto desgaste – condição de maior estresse causada por um baixo controle de suas funções e alta demanda – foi encontrada em uma taxa baixa, de 6,7%. Pontua-se, entretanto, que na amostra analisada 96,6% dos participantes avaliaram sua demanda laboral como alta, indicando risco ao estresse. Os resultados ainda evidenciaram que o apoio social da corporação foi alto (87,6%), o que é considerado um fator protetivo relevante. Diante dos resultados apresentados neste estudo, pode-se afirmar que apesar da baixa taxa de estresse apresentada, acredita-se que algumas características encontradas, tais como a sobrecarga de trabalho já pode estar produzindo sofrimento ao grupo estudado. Percebe-se que como não é possibilitado aos servidores pensar e agir de uma maneira individualizada, dado o funcionamento da organização, as decisões e as ações destes policiais costumam ser padronizadas. Dessa maneira, a cultura organizacional da instituição polícia militar pode ser desfavorável para os trabalhadores, uma vez que os servidores têm a sua subjetividade subtraída, ficando, assim, mais suscetíveis ao desenvolvimento do transtorno do estresse laboral. A aplicação da psicologia voltada para a saúde do trabalhador se propõe a realizar análises mais detalhadas destes trabalhadores, buscando compreender esse quadro de adoecimento, mostrando-se como um potencial no cuidado a sua saúde de forma integral. Contudo, o objetivo desta pesquisa é, diante dos resultados encontrados, poder desenvolver e subsidiar ações complementares que levem em conta tanto as características institucionais quanto as que evidenciem os desejos dos servidores. Desta forma, destaca-se a importância de encontrar formas de fomento às vivências de prazer e satisfação para estes trabalhadores, possibilitando uma diminuição no número de policiais que adoecem e promovendo saúde aos já adoecidos. Para tal, sugere-se a realização de um estudo qualitativo que torne possível conhecer em maior profundidade as causas deste quadro. Para fins de melhoria das vivências prazerosas no trabalho, propõe-se a oferta de atividades coletivas que possam ser escolhidas pelos próprios trabalhadores, no intuito de diminuir os índices de estresse entre os policiais militares. Na

busca pela maior qualidade de vida torna-se relevante considerar a inserção atividades como, por exemplo, a prática de exercícios físicos variados, os exercícios de respiração, a prática de técnicas de atenção plena – tal como *mindfulness*, entre outras atividades que comprovadamente promovam a diminuição das tensões e sejam capazes de promover saúde mental, melhorando, inclusive, a qualidade de vida do trabalhador.

Palavras-chave: Estresse. Polícia. Trabalhadores.

REFERÊNCIAS

ALVES, M. G. de M. *et al.* Versão Resumida da “Job Stress Scale”: adaptação para o português. **Revista de Saúde Pública**, v. 38, n. 2, p. 164-171, 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v38n2/19774.pdf>. Acesso em: 20 abr. 2019.

DOS REIS, A. L. P. P.; FERNANDES, S. R. P.; GOMES, A. F. Estresse e fatores psicossociais. **Psicologia Ciência e Profissão**, v. 30, n. 4, p. 712-725, 2010.

LIPP, M. E. N.; COSTA, K. R. da S. N. C.; NUNES, V. de O. Estresse, Qualidade de Vida e Estressores Ocupacionais de Policiais: sintomas mais frequentes. **Revista Psicologia: Organizações e Trabalho**, v. 17, n. 1, p. 46-53, 2017. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpot/v17n1/v17n1a06.pdf>. Acesso em: 20 abr. 2019.

MARTINE, G.; ALVES, J. E. D. Economia, sociedade e meio ambiente no século 21: tripé ou trilema da sustentabilidade? **Revista Brasileira de Estudos de População**, v. 32, n. 3, p. 433-460, 2015.

MENDES, A. M.; ARAUJO, L. K. R. **Clínica Psicodinâmica do Trabalho: O Sujeito em Ação**. Curitiba: Juruá, 2012.

RORATO, R.; DIAS, E. D. Cultura organizacional no setor público: um estudo junto a um departamento administrativo de uma Universidade Federal Brasileira. **Revista de Administração da Universidade Federal de Santa Maria**, v. 4, n. 3, p. 341-351, set./dez. 2011.

SILVA NETO, S. A. A cultura organizacional da polícia militar de Minas Gerais: uma visão diagnóstica. **O Alferes**, Belo Horizonte, v. 13, n. 45, p. 13-69, 1997.

EVASÃO NO ENSINO SUPERIOR – UM ESTUDO COM ACADÊMICOS DO CURSO DE ADMINISTRAÇÃO

Michele Gaboardi Lucas
Tatiane Basso Paludo

RESUMO

A presente pesquisa teve como objetivo elencar os potenciais motivos para evasão de acadêmicos em um curso de Administração. A evasão é um fenômeno que de acordo com Lobo (2012, p. 1) “é um dos maiores problemas de qualquer nível de ensino e o é, também no Ensino Superior Brasileiro.” Já que do ponto de vista das instituições números altos de alunos que ingressam e desistem do curso prejudica o planejamento financeiro e acadêmico da universidade (AMBIEL, 2015). Ao iniciar no mundo universitário, parte-se do pressuposto que a entrada na universidade representa uma conquista pessoal, dessa forma o jovem precisa se adaptar a uma série de demandas decorrentes dessa nova realidade. Este processo é chamado de adaptação acadêmica e exige do aluno o ajustamento à instituição de ensino, suas normas e valores, exige também a busca por recursos intrapessoais, interpessoais e familiares. Como também que ele assuma um papel responsável e o envolvimento proativo nas resoluções quanto a sua carreira. Essa adaptação ao contexto acadêmico pode não ocorrer e em alguns casos a saída do curso antes do término acaba acontecendo, a chamada evasão (AMBIEL; SANTOS; DALBOSCO, 2016). “Para as famílias e o acadêmico, a evasão representa um sonho não realizado, um ciclo que não se fechou, desperdício de tempo e/ou dinheiro.” (MARTINS, 2007, p. 18). A pesquisa seguiu um encadeamento metodológico de ordem quantitativo com cunho descritivo. O instrumento utilizado para coleta de dados foi a Escala de Motivos de Evasão do Ensino Superior de Ambiel (2017), que visa avaliar a força de motivos potenciais para a evasão de estudantes no ensino superior. O instrumento é composto por 53 itens, que busca medir os componentes: motivos institucionais, motivos vocacionais, motivos relacionados à falta de suporte, motivos relacionados ao desempenho acadêmico, motivos relacionados à carreira, motivos interpessoais e motivos relacionados à autonomia. A amostra por conveniência e não probabilística contou com 53 acadêmicos de um curso de Administração de uma universidade do Oeste de Santa Catarina. Após a permissão do coordenador de curso, a coleta de dados foi realizada em sala de aula e os acadêmicos que aceitaram participar da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Como critério de inclusão os sujeitos deveriam encontrar-se devidamente matriculados no curso. Tanto a análise quanto a apresentação dos dados coletados foram realizadas a partir da divisão dos 7 motivos propostos no instrumento e partem da seguinte escala: muito forte, forte, médio, fraco e muito fraco. O primeiro componente analisado foi os motivos institucionais que, de acordo com Ambiel (2016), são relacionados à instituição bem como os funcionários, corpo docente, aspectos estruturais do campus e serviços oferecidos. Neste item dos 53 acadêmicos destaca-se que 24 deles apresentam motivos fracos ou muito fracos para evadirem do curso. O segundo componente são os motivos vocacionais que estão relacionados à escolha do curso atual e a permanência no mesmo (AMBIEL, 2016). Neste tópico, 26 respondentes apresentaram motivos fracos ou muito fracos, 17 motivos médios e 10 motivos fortes ou muito fortes. Já o terceiro componente, motivos relacionados à falta de suporte, diz respeito à necessidade de conciliar os estudos com o trabalho, bem como a dificuldades financeiras (AMBIEL, 2016). Sendo que 18 acadêmicos apresentam motivos fracos ou muito fracos, 23 motivos médios e 12 motivos fortes ou muito fortes. O quarto item são os motivos relacionados ao desempenho acadêmico, que traz elementos do desempenho acadêmico, reprovações ou notas baixas (AMBIEL, 2016). Neste quesito, 17 acadêmicos apresentam motivos fracos ou muito fracos, 19 motivos médios e 17 motivos fortes ou muito fortes. O quinto componente são os motivos relacionados

à carreira que dizem respeito às constantes preocupações que os acadêmicos possuem em relação a sua carreira e ao mercado de trabalho (AMBIEL, 2016). Neste tópico, 17 acadêmicos apresentam motivos fracos ou muito fracos, 20 motivos médios e 16 motivos fortes ou muito fortes. O sexto componente são os motivos interpessoais, que estão relacionados as dificuldades de relacionamento e adaptação entre colegas (AMBIEL, 2016). Neste quesito, 16 acadêmicos apresentam motivos fracos ou muito fracos, 20 motivos médios e 17 apresentam motivos fortes ou muito fortes. O sétimo e último componente são os motivos relacionados à autonomia, que relaciona-se a independência, a assumir responsabilidades com a nova rotina acadêmica e posteriormente no mercado de trabalho (AMBIEL, 2016). Neste tópico, 21 acadêmicos apresentam motivos fracos ou muito fracos, 16 acadêmicos apresentam motivos médios e 16 apresentam motivos fortes ou muito fortes. A partir dos dados apresentados foi possível apontar os potenciais motivos para evasão de acadêmicos de um curso de Administração. Sendo que a identificação da força dos motivos que podem levar os estudantes a evasão pode auxiliar em tomada de decisão institucionais que melhorem as condições do ambiente do curso.

Palavras-chave: Motivos de Evasão. Ensino Superior.

REFERÊNCIAS

- AMBIEL, R. A. M. Construção da escala de motivos para evasão do ensino superior. **Avaliação Psicológica**, v. 14, n. 1, p. 41-52, 2015.
- AMBIEL, R. A. M. **Escala de motivos de evasão do ensino superior**. São Paulo: Hogrefe Cetepp, 2017.
- AMBIEL, R. A. M. *et al.* Funcionamento diferencial dos itens na escala de motivos para evasão do ensino superior (M-ES). **Psico**, Porto Alegre, v. 47, n. 1, p. 68-76, 2016.
- AMBIEL, R. A. M.; SANTOS, A. A. A.; DALBOSCO, S. N. P. Motivos para evasão, vivências acadêmicas e adaptabilidade de carreira em universitários. **Psico**, Porto Alegre, v. 47, n. 4, p. 288-297, 2016.
- LOBO, M. B. C. M. **Panorama da evasão no ensino superior brasileiro**: aspectos gerais das causas e soluções. Brasília, DF: ABMES, 2012.
- MARTINS, C. B. N. **Evasão de alunos nos cursos de graduação em uma instituição de ensino superior**. 2007. 116 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Administração) – Fundação Cultural Dr. Pedro Leopoldo, Pedro Leopoldo, 2007.

FAMÍLIA NA UTI: HABILITAÇÃO DE FAMILIARES PARTICIPANTES DO PROGRAMA VISITA AMPLIADA

Graziela Carolina Garbin Zamarchi¹
Juliane Disegna Fraporti²
Elsa Zanette Tallamini³
Ciomara Benincá⁴

RESUMO

A UTI Visitas é um programa que contempla a modalidade de visita ampliada ao paciente internado em Unidade de Terapia Intensiva. Provém de um estudo multicêntrico coordenado em nível nacional pelo Hospital Moinhos de Vento de Porto Alegre, concluído em 2018. A visita ampliada traduz-se na flexibilização e aumento dos horários de visita familiar na unidade, de até doze horas por dia, a fim de propiciar um atendimento mais humanizado e alinhado nas necessidades do paciente e seus familiares. A política de visita flexível para os membros da família em UTIs tem sido apontada por diretrizes da sociedade profissional como um importante passo em direção aos cuidados centrados no paciente e na família (ROSA et al., 2019). Na presente proposta, possibilita-se que até dois familiares permaneçam na UTI por doze horas, enquanto as demais visitas permanecem em horários pré-definidos de trinta minutos. Constatou-se no estudo a redução em 50% dos sintomas de ansiedade e depressão desenvolvidos nos familiares que realizaram visita flexível. Os resultados indicaram, ainda, que não houve impacto na mortalidade ou em mais tempo de UTI aos internados, também sem aumentar o risco de infecções aos mesmos. Verificou-se que a educação dos pacientes, familiares e profissionais da unidade fora o principal meio facilitador para a implantação da proposta. Todos os familiares participantes desta modalidade receberam treinamento de boas práticas em visita na UTI para que pudessem habilitar-se (ROSA et al., 2019). Este programa mantém-se em funcionamento no Hospital de Clínicas de Passo Fundo com capacitação de familiares para participarem. São oferecidas e realizadas diariamente reuniões de capacitação por profissionais do serviço de psicologia do hospital. Este trabalho intenta apresentar essa atuação do psicólogo residente multiprofissional em cardiologia da instituição frente à condução destes momentos. Para tal, este trabalho consiste em um estudo descritivo e se constitui na modalidade de relato de experiência, no qual, a partir da ótica do profissional, retrata-se uma vivência, apresentando o método e ações tomadas na situação. Enquanto metodologia à habilitação dos familiares, após a internação do paciente na UTI, os profissionais da unidade ou psicólogos que, por vezes, já acompanham o caso, informam os familiares presentes sobre a possibilidade da visita ampliada. Nesta oportunidade, pontuam que esta não é obrigatória e, caso haja interesse, são orientados sobre o horário em que a reunião ocorre e instruídos a aguardar na sala de espera da unidade. Nos horários combinados, os que desejam habilitar-se são convidados a se dirigirem a outra sala, espaço que conta com recursos audiovisuais a fim de um melhor entendimento das informações a serem repassadas. A reunião dura em média quarenta minutos. Neste momento, os familiares são acolhidos e instruídos acerca das regras da visita ampliada e a respeito do ambiente do setor. Ao longo da reunião informativa, com o intuito de priorizar a segurança dos pacientes e dos familiares, estes são orientados sobre as formas de transmissão de infecções e medidas de prevenção. É também realizado esclarecimento a respeito das vestimentas especiais exigidas e feitas orientações gerais relacionadas à organização dos cuidados e de conforto dos pacientes. No decorrer da reunião,

¹ Psicóloga Residente em Cardiologia UPF/HCPF/PMMPF; grazielazamarchi@hotmail.com

² Psicóloga Preceptora do Programa de Residência Multiprofissional em Cardiologia UPF/HCPF/PMMPF; juliane.fraporti@hcpf.com.br

³ Psicóloga Preceptora do Programa de Residência Multiprofissional em Cardiologia UPF/HCPF/PMMPF; elsa.tallamini@hcpf.com.br

⁴ Psicóloga Tutora do Programa de Residência Multiprofissional em Cardiologia UPF/HCPF/PMMPF; beninca@upf.br

também é caracterizado o espaço da UTI como lugar permeado por cuidados intensivos, com uma maior disponibilidade de profissionais e recursos tecnológicos altamente especializados, buscando desmistificar possíveis mitos. Nessa conjuntura, observou-se o estereótipo arraigado que concebe e simboliza a UTI como sinônimo de morte iminente, emergindo construções por vezes imprecisas vinculadas a unidade, que é desconhecida para muitos sujeitos até o momento da internação. Os sentimentos decorrentes dessas construções prévias são somados à situação de adoecimento, que por si só, suscita em sentimentos de medo e angústia que são naturais diante da situação de hospitalização, mas que, acabam por exacerbar o estado de estresse e tensão. Nesta oportunidade, busca-se estimular os familiares ao diálogo com a equipe, de modo que hajam trocas que agreguem no bem estar do paciente, constituindo-se como um apoio ao tratamento, pois podem trazer informações sobre o histórico do paciente, alergias medicamentosas prévias e restrições, reduzindo o prejuízo da comunicação e auxiliando no tratamento. A viabilização do contato do paciente com o familiar está na base das políticas de humanização da assistência que reconhecem o adoecimento e a internação como momentos entrelaçados por dor e incerteza, justificando o acolhimento da equipe. Diante do contexto exposto, Costa (2010) pontua a necessidade de mudanças na abordagem por parte dos profissionais de terapia intensiva, no qual, o enfoque meramente tecnicista tem sido colocado em dúvida quanto a aspectos éticos e humanísticos. Deste modo, reconhece que uma abordagem norteada aos interesses do paciente mostra-se eficaz e factível, priorizando maior atenção à assistência aos familiares. A experiência relativa a preparação de familiares para participarem da visita ampliada, sinalizou algumas questões interessantes relativas ao significado simbólico atribuído à doença, a dor e a própria unidade. Estas questões se mostraram passíveis de serem devidamente abordadas e esclarecidas diminuindo a ansiedade dos participantes e promovendo a comunicação na unidade, seja entre familiares e equipe ou familiares e pacientes. Assim, a educação aos familiares é uma estratégia que, com efeito, viabiliza um modelo de visitação voltado às necessidades do paciente e de sua família e na valorização do cuidado humano. A atuação realizada pelo psicólogo residente vem também a agregar na prática profissional, proporcionando ao psicólogo em formação a inserção em um contexto de maior complexidade. Possibilita ainda, a apreensão dos pormenores que permeiam e constroem esse cenário, propiciando também o entendimento da importância da garantia de dignidade às inter-relações pessoais do paciente e de lançar um olhar de cuidado aos familiares a partir da promoção de um modelo humanizado de visitação.

Palavras-chave: UTI Visitas. Visita Ampliada. Humanização. Residência Multiprofissional.

REFERÊNCIAS

COSTA, J. B. da *et al.* Fatores estressantes para familiares de pacientes criticamente enfermos de uma unidade de terapia intensiva. **J. bras. psiquiatr.**, Rio de Janeiro, v. 59, n. 3, p. 182-189, 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0047-20852010000300003&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 31 jul. 2019.

ROSA, R. G.; FALAVIGNA, M. *et al.* Effect of Flexible Family Visitation on Delirium Among Patients in the Intensive Care Unit: The ICU Visits Randomized Clinical Trial. **JAMA**, v. 322, n. 3, p. 216-228, 2019.

GRUPO OPERATIVO REFLEXIVO COM MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA EM CHAPECÓ, SC

Verlaine Schlavin Regasson
Michele Gaboardi Lucas

O presente resumo relata um grupo operativo com mulheres que sofreram violência de seus parceiros, esta atividade foi desenvolvida durante o Estágio Curricular Supervisionado II no ano de 2018. O grupo ocorreu em um programa do 2º Batalhão de Polícia Militar de Chapecó, o Rede Catarina de Proteção à Mulher, que tem como objetivo acompanhar mulheres vítimas de violência doméstica que tenham medida protetiva judicial, assim prevenindo que o agressor torne a praticar a violência. Antigamente, ações violentas e até mesmos os crimes considerados passionais, que eram conceituadas como “defesa da honra” tinham suas consequências minimizadas ou até anuladas (FALCKE; FÉRES-CARNEIRO, 2011). A partir dos anos 1980, de acordo com Lamoglia e Minayo (2009), este tipo de violência passa a ser assumido como um problema social. Durante o estágio, primeiramente foi oferecido apoio psicológico individual, e a partir daí surgiu a ideia da criação de grupo para poder oferecer um apoio maior para as mulheres vítimas de violência, pois a terapia grupal é efetiva tanto quanto a individual (VINOGRADOV; YALOM, 1992). O grupo é operativo de acordo com Pichon-Revère (2005), trabalha com o foco de um conjunto de pessoas que têm um objetivo comum, e o objetivo é promover a capacidade de reflexão e pensamento. De acordo com o Conselho Federal de Psicologia (CFP, 2013) o trabalho em grupo é um meio que tem força e potência para produzir relações, experiências e significados, assim colocando a mulher, vítima de violência, como ator principal do seu processo de desenvolvimento, considerando a história do sujeito, seus recursos, conceitos para desenvolver coletivamente estratégias e projetos de vida. Os objetivos do grupo foram proporcionar às mulheres um espaço de escuta e diálogo e contribuir para o rompimento do ciclo da violência. Participaram 6 mulheres de idades entre 26 anos a 51 anos, todas sofreram violência por parte de seus ex-companheiros. Os quatro encontros foram pensados a partir do documento de referência para atuação de psicólogos em serviços de atenção à mulher em situação de violência do CFP (2013), e também a apostila do programa formação de agentes e produção de materiais didáticos, educativos e informativos para o enfrentamento da violência contra a mulher da Casas Das Mulheres (2014). A proposta do primeiro encontro foi a apresentação, assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, a explicação dos objetivos do grupo e sugestões de temas a serem trabalhados nos próximos encontros. Participaram do encontro cinco mulheres. Inicialmente as participantes falaram que não gostariam de expor a vida delas, principalmente o fato das agressões, então foi explicado que em nenhum momento o grupo, ou os temas foram elaborados para elas se exporem, que fariam sobre o ocorrido se quisessem. Mas, após isso, as participantes se sentiram à vontade para falarem sobre a violência ocorrida. O tema do segundo encontro foi sobre relacionamentos saudáveis e abusivos. Foram elaborados slides com características do que seria um relacionamento saudável e do que seria um abusivo. De acordo com Delatorre, Hameister e Wagner (2015), algumas características que denotam um relacionamento saudável são: a negociação, a busca pelo acordo, a boa comunicação e a demonstração de afeto e apoio entre os cônjuges, já as características que denotam um relacionamento abusivo são: culpar o outro pelo problema, competir ou agredir o cônjuge psicologicamente e verbalmente, evitar o conflito ou submeter-se aos interesses e/ou decisões do outro e fazer o uso da violência física. O tema do terceiro encontro era referente ao ciclo da violência, os tipos de violência e a Lei Maria da Penha, no qual foi convidada uma estagiária de direito para falar sobre a Lei. Elas trouxeram os tipos de violências que sofreram, tiraram suas dúvidas sobre a Lei e relataram sobre o ciclo de violência, que de acordo com a APAV (2012), o ciclo tem três fases que se retroalimentam, a primeira é o Aumento da Tensão, a segunda o Ataque Violento e a terceira é a Lua

de Mel. O tema do 4º encontro era referente às perspectivas para o futuro. Foram elaborados slides com perguntas referentes ao futuro. Elas esperavam que ficasse tudo bem e gostariam de superar o que ocorreu, relataram também que com o grupo, elas percebem que não estão sozinhas e que cada uma delas dá suporte para as outras. O CFP (2013) corrobora que esse partilhar de informações, sentimentos e conhecimentos entre as participantes do grupo auxilia na construção da autonomia e também na separação da violência. A partir da fala das participantes, pode-se concluir que o grupo foi de grande valia e de auxílio para elas, já que se sentiram à vontade em falar sobre a violência e uma ajudar a outra. Constatou-se também que uma violência nunca ocorre sozinha, sempre ocorriam mais que uma, por exemplo, quando ocorria a física, junto ocorria a psicológica e a moral.

Palavras-chave: Violência contra Mulher. Rede Catarina de Proteção à Mulher.

REFERÊNCIAS

APOIO À VÍTIMA. **O Ciclo da Violência Doméstica**. 2012. Disponível em: <https://apav.pt/vd/index.php/vd/o-ciclo-da-violencia-domestica>. Acesso em: 20 mar. 2019.

CASA DAS MULHERES. **Programa Formação de agentes e produção de materiais didáticos, educativos e informativos para o enfrentamento da violência contra a mulher**. Viçosa: PROEXT: MEC: SESu: UFV, 2014.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Referências técnicas para atuação de psicólogas (os) em Programas de Atenção à Mulher em situação de Violência**. Brasília, DF: CFP, 2013. 82 p.

DELLATORRE, M. Z.; HAMEISTER, B. da R; WAGNER, A. Conflitos conjugais: possibilidades de resolução. *In*: WAGNER, A.; MOSMANN, C. P.; FALCKE, D. **Viver a dois: oportunidades e desafios da conjugalidade**. São Leopoldo: Sinodal, 2015.

FALCKE, D.; FÉRES-CARNEIRO, T. Reflexões Sobre a Violência Conjugal: diferentes contextos, múltiplas expressões. *In*: WAGNER, A. *et al.* **Desafios Psicossociais da Família Contemporânea: pesquisas e reflexões**. Porto Alegre: Artmed, 2011.

LAMOGLIA, C. V. A.; MINAYO, M. C. de S. Violência conjugal, um problema social e de saúde pública: estudo em uma delegacia do interior do Estado do Rio de Janeiro. **Ciênc. Saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p. 595-604, abr. 2009.

PICHON-RIVIÈRE, E. **O processo grupal**. 8. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2005.

VINOGRADOV, S.; YALOM, I. **Psicoterapia de grupo: um manual prático**. Porto Alegre: Artmed, 1992.

INFLUÊNCIA DO PADRÃO FAMILIAR NO CASAMENTO: ANÁLISE DO FILME CASAMENTO GREGO 2

Aline Cviatkovski¹
Michele Gaboardi Lucas²

RESUMO

O presente resumo trata-se de uma análise da produção cinematográfica “Casamento Grego 2” (My Big Fat Greek Wedding 2), dirigido por Kirk Jones, lançado em março de 2016 no Brasil pela Universal Pictures. Este é um estudo qualitativo e descritivo, tendo como objetivos analisar o padrão de funcionamento familiar e o reflexo no casamento em uma produção cinematográfica. Bem como identificar as influências que os padrões familiares geram no casamento e compreender os padrões familiares da família apresentada nesta produção cinematográfica. Para realizar a análise, o filme foi assistido por diversas vezes e posteriormente relacionado com a teoria familiar sistêmica. O longa-metragem traz a história do casal Toula e Ian, que após anos de casamento continuam juntos, porém enfrentam problemas no matrimônio. Encaram ainda a adolescência da filha e o desejo dela de sair de casa para fazer faculdade. Além disso, os pais de Toula descobrem que não estão casados oficialmente, com isso, todos os familiares se reúnem para realizar mais um grande casamento grego. Os membros da família Portokalos vivem em casas próximas, uma do lado da outra. Os familiares têm a chave da casa de todos, podendo entrar e sair a qualquer momento. Quando um indivíduo escolhe um cônjuge, ele busca a diferenciação da sua família, ou busca manter os mesmos padrões de sua família (ROSSET, 2014). Toula buscava alguém para se diferenciar, tanto que conseguiu se casar com uma pessoa que não era grega e nem da mesma religião que ela. Esse movimento quebrou um padrão familiar, que era casamentos dentro da mesma religião e etnia. Porém os demais padrões familiares eram tão fortes que Toula e Ian, mesmo morando em casas separadas de seus pais, seguiam diversos costumes da família de origem de Toula. Grandes dificuldades são enfrentadas pelas famílias, principalmente por muitas vezes alguns integrantes não aceitarem e respeitarem a forma de vida e as ações dos outros membros. Por este motivo é necessário compreender a diversidade que existe em uma família e também entre várias famílias (WAGNER, 2002). No caso de Toula, seus familiares se questionavam sobre algumas atitudes que ela e seu marido tinham, em determinadas situações acabavam interferindo nas decisões ou até tomavam iniciativas sem o consentimento de Toula e Ian. O casal protagonista tinha pouco tempo para desfrutar de sua vida conjugal. Quando não estavam trabalhando, estavam cuidando da filha, e quando não estavam fazendo nenhuma das tarefas anteriores, estavam resolvendo os problemas da família extensa. Para Wagner, Delatorre e Scheeren (2017), o casal necessita de tempo para vivenciar juntos, as situações e problemas do dia a dia, mas também precisam reservar um tempo para viverem como casal, dividindo as tarefas e o cuidado com a filha, tomando decisões em conjunto, namorando. Relacionando os atos de Toula e de seu esposo com Baptista, Cardoso e Gomes (2012) pode-se visualizar que eles exercem os mesmos estilos parentais que seus pais tinham com ela. Esses estilos parentais podem ser positivos e negativos. Os pais ao mesmo tempo podem auxiliar os filhos no que for preciso, mas ao mesmo tempo podem pressionar a tomar alguma decisão que eles gostariam de ter tomado na juventude, ou que acreditam ser melhor para seus filhos (BAPTISTA; CARDOSO; GOMES, 2012). Nas famílias, principalmente as tradicionais como a Portokalos, normalmente os novos casais irão repetir algum comportamento dos pais dos cônjuges. Muitas vezes os novos casais nem percebem que estão fazendo com seus filhos o que eles

¹ aline.cviatkovski@unoesc.edu.br

² michele.lucas@unoesc.edu.br

já vivenciaram quando eram crianças e adolescentes na casa de seus pais. Com isso pode-se concluir que a família de origem tem muita influência no casamento de um jovem casal, desde as escolhas do casal, até questões de relacionamento conjugal e criação de filhos.

Palavras-chave: Casamento. Família. Influências.

REFERÊNCIAS

BAPTISTA, M. N.; CARDOSO, H. F.; GOMES, J. O. Intergeracionalidade Familiar. *In*: BAPTISTA, M. N.; TEODORO, M. L. M. **Psicologia de família: teoria, avaliação e intervenção**. Porto Alegre: Artmed, 2012.

ROSSET, S. M. **O casal nosso de cada dia**. 3. ed. Belo Horizonte: Artesã, 2014.

WAGNER, A.; DELATORRE, M. Z.; SCHEEREN, P. Conflito Conjugal: evidências de validade de uma escala de resolução de conflitos em casais do sul do Brasil. **Avances en Psicología Latinoamericana**, Porto Alegre, v. 35, 2017.

WAGNER, A. Possibilidades e potencialidades da família: A construção de novos arranjos a partir do recasamento. *In*: WAGNER, A. (org.). **Família em cena: tramas, dramas e transformações**. Petrópolis: Vozes, 2002.

INTERVENÇÃO ORGANIZACIONAL EM UMA COOPERATIVA DO OESTE CATARINENSE

Ana Letícia Reszka¹
Tatiane Sberse²
Carolain C. K. Brescoviski³
Karine S. Brustolin⁴

RESUMO

A Psicologia Organizacional e do Trabalho veio como aliada tanto da gestão da empresa quanto dos colaboradores, pois, a humanização do trabalho promove o bem-estar das pessoas e consequentemente potencializa o rendimento da empresa. A presença do psicólogo organizacional e do trabalho nas empresas está deixando de ser apenas uma ferramenta diversificada para a gestão de pessoas, e se tornando parte essencial dela. Este projeto é sobre uma intervenção realizada em uma cooperativa do Oeste de Santa Catarina, com mulheres colaboradoras, em que o objetivo proposto pela organização foi de trabalhar atividades acerca da motivação, autoestima, empoderamento feminino e bem-estar no ambiente organizacional. Quanto aos objetivos da pesquisa enquadra-se: aplicar técnicas na prática dentro de uma organização e promover nas colaboradoras momentos de reflexão. A psicologia organizacional e do trabalho mostra-se como uma área promissora considerando que uma organização, qual visa o bem-estar dos seus colaboradores, é muito bem reconhecida e procurada. É necessário para o empregador conhecer seus empregados e proporcionar o bem-estar entre a equipe a fim de obter desempenho eficiente na execução das atividades e promoção da saúde, por isso a empresa deve ter um profissional que entenda dos comportamentos humanos. Segundo Rothmann e Cooper (2009) os psicólogos organizacionais e do trabalho estão interessados em desenvolver pesquisas com funcionários e na aplicação dos princípios e valores da psicologia naquele ambiente organizacional, para desta forma, potencializar o desenvolvimento da empresa. A intervenção foi realizada conforme solicitado pelas psicólogas organizacionais da empresa, com supervisão da gerente de recursos humanos, no dia 24 de abril de 2019, às 15h, com colaboradoras do refeitório industrial e dos serviços gerais. As facilitadoras se apresentaram cedo no local marcado para preparação e logística do local: as cadeiras foram dispostas em meio círculo, foi utilizado panos TNT na mesa e em um banner, balões e flores. Segundo Zimerman et al. (1997) um espaço diferenciado fará com que os participantes reexperimentem e ressignifiquem fortes e antigas experiências emocionais. Iniciou-se a intervenção com uma apresentação no PowerPoint sobre o tema, após foi feita uma dinâmica de apresentação para fins de quebra-gelo e para se conhecer o público, essa dinâmica chama-se “eu sou valiosa”. A próxima parte da intervenção consistiu em realizar a “atividade do barbante”, que objetiva mostrar a importância dos trabalhos realizados em equipe. Continuando o momento de integração entre as participantes, solicitou-se para que formassem dois círculos com a mesma quantidade de pessoas (um interno e outro externo) de forma que ficasse de frente para outra, e ao som de músicas dessem um feedback positivo umas às outras. Posteriormente, duas representantes de uma empresa de cosméticos foram convidadas para dar dicas de maquiagem e cuidados com a saúde da pele, além disso as participantes fizeram esfoliação uma na outra (conforme orientado pelas representantes), fortalecendo os vínculos e o olhar humanizado ao cuidar e se identificar uma com a outra. Após realizou-se uma dinâmica de encerramento, entregue lembranças e feito os agradecimentos. Com esse projeto foi possível ampliar

¹ analeticiarezska@gmail.com

² tattisberse@hotmail.com

³ carolainbrescoviski@yahoo.com

⁴ karine.brustolin@unoesc.edu.br

o conhecimento sobre a psicologia organizacional, desde como ela se desenvolve nesse aspecto da promoção de saúde dentro de uma empresa, a elaboração de atividades a partir das demandas da organização, bem como o experimentar o funcionamento do campo grupal. Ao final das atividades, as coordenadoras receberam alguns feedbacks positivos das participantes, quais questionaram sobre quando seria a próxima intervenção. Desta forma, considera-se que os resultados foram satisfatórios, pois as mulheres demonstraram interesse, relações de harmonia e companheirismo no ambiente de trabalho e pode-se perceber a satisfação com a empresa e as funções desempenhadas, em virtude disso, pode-se afirmar que foi proporcionado um momento de aprendizado e integração da equipe. Palavras-chave: Psicologia Organizacional. Trabalho. Intervenção.

REFERÊNCIAS

ROTHMANN, I.; COOPER, C. **Fundamentos de Psicologia Organizacional e do Trabalho**. Tradução: Luiz Claudio de Queiroz. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.

ZIMERMAN, D. E. *et al.* **Como trabalhamos em grupos**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.

LOS ATRAVESAMIENTOS DEL PODER

UNIVERSIDAD DE LA CUENCA DEL PLATA

Edgardo Fabián Gatti¹
Oriana Aranguiz²
Georgina Esposito³
María Paz Iztueta⁴
Florencia Sanchez⁵
Virginia Tannure⁶
Karen Wilson⁷

Introducción: El presente trabajo es el resultado de una práctica en contexto realizada por alumnos/as pertenecientes a la cátedra de Psicología Institucional y Comunitaria, correspondiente al primer cuatrimestre del cuarto año de la carrera de Licenciatura en Psicología, el cual tiene como consigna una aproximación al análisis institucional, que se llevó a cabo en el SAPS (Sala de Atención Primaria en Salud) “Dr. Blugerman” perteneciente al Barrio “Virgen de los Dolores” ubicado en la ciudad de Corrientes Capital – Argentina. Para dicho análisis se utilizaron herramientas consideradas útiles a la hora de recolectar datos en el campo de investigación, como ser: entrevistas y observación. Así también, aportes teóricos brindados por la cátedra y conceptos que brindan soporte y argumentación a los resultados obtenidos. **Objetivos Generales:** conocer la institución seleccionada y la comunidad donde ésta se encuentra; descubrir cuáles son las necesidades de la comunidad en términos de salud; tener conocimiento del espacio geográfico en la que está ubicada. **Objetivos Específicos:** obtener datos sobre la institución por medio de entrevistas y observación; involucrarnos en la institución para conocer su funcionamiento y organización; describir cuantos profesionales forman parte de ella; como es la relación entre los profesionales; qué rol cumple cada uno; investigar si realizan trabajos de promoción y prevención en salud; constatar se lleva a cabo un trabajo Intersectorial e Interdisciplinario. **Resultados:** Teniendo en cuenta el Sistema de Salud Argentino, conformado por la Secretaria de Salud de la Nación como organismo superior; El Co.Fe.Sa. (Consejo Federal de la Salud) que actúa como mediador entre la secretaria y los sistemas Nacional, Provincial, y Municipal, que a su vez se subdividen en Tres subsistemas: Publico, de Seguridad Social y Privado. El SAPS (Sala de Atención Primaria en Salud) que pertenece al Subsistema Público a cargo del Municipio de la Ciudad de Corrientes Capital, lleva el nombre de “Dr. Blugerman”, se encuentra ubicado en el Barrio “Virgen de los Dolores” perteneciente a la capital Correntina, sobre la calle Monte de Oca, entre Cabeza de Vaca y Avenida Alberdi; la finalidad que persigue la institución es la Atención Primaria en Salud Publica perteneciente al primer nivel, y tiene por objetivo cubrir las necesidades básicas de la población en la que se encuentra, tratamientos de baja complejidad, trabajos de promoción y prevención, realizar derivaciones a los niveles siguientes teniendo en cuenta la demanda del caso que se presente y la atención que este requiera. **Instalaciones y procedimientos en los que satisfacen sus objetivos:** teniendo en cuenta la infraestructura, la institución cuenta con las siguientes instalaciones: Consultorios 1, 2 y 3; Administración; Sala de enfermería; Consultorio de Odontología; Consultorio de Kinesiología; Sanitarios (Público y Privado); Depósito de medicamentos (Farmacia). Cada consultorio cuenta con un equipamiento básico para cubrir el tipo de servicio que brindan; dichos consultorios

¹ dirpsicologia@ucp.edu.ar

² dirpsicologia@ucp.edu.ar

³ dirpsicologia@ucp.edu.ar

⁴ dirpsicologia@ucp.edu.ar

⁵ dirpsicologia@ucp.edu.ar

⁶ dirpsicologia@ucp.edu.ar

⁷ dirpsicologia@ucp.edu.ar

son utilizados también con la finalidad de realizar reuniones del personal a modo de organizar el tipo de atención que pretenden brindar y delegar roles. Con respecto a la relación del SAPS con la comunidad, tienen acercamiento a través de los agentes sanitarios, con el objetivo de recolectar datos necesarios para formular planillas de relevamiento de las familias, donde plasman los integrantes que la conforman, características de la vivienda y las enfermedades que poseen si fuera de esta manera. Otra forma de contacto con la comunidad es a través de charlas programadas donde tratan temas tales como: Anticoncepción, cuidados Ginecológicos, higiene y cuidado personal. También realizan campañas de vacunación, donde no solo asisten personas del barrio, sino también de otros barrios cercanos. Esto se lleva a cabo con la finalidad de promocionar y prevenir las necesidades más recurrentes de la comunidad en términos de salud. **Organización y normas que la rigen:** La institución no cuenta con un organigrama definido debido a que está en proceso la distribución de roles, de tareas, así como tampoco hay personal establecido en algunas áreas. Con respecto a la atención de la población se dividen los lunes, miércoles y viernes en atención pediátrica; martes y jueves atención a adultos. En cuanto atención pediátrica, control sano y patologías: los martes hipertensión y diabetes, los jueves servicio de ginecología, donde se realizan control de embarazo y patologías. El servicio de Odontología se brinda de lunes a viernes de 8:00 hs. a 12 hs. Solo los miércoles cambia el horario de 15 hs. a 18 hs. en caso de urgencia se le da prioridad a quienes necesitan atención inmediata. Y el servicio de Kinesiología por la tarde a partir de las 14 hs. En el caso de que los pacientes no asistan por un largo periodo de tiempo, los agentes sanitarios se acercan a los hogares para conocer el motivo de su ausencia, guiados por planillas hechas por los agentes con los datos necesarios de los pacientes. Con respecto a los turnos, se manejan por orden de llegada, se da un turno programado a los pacientes que requieran atención especializada, los médicos especialistas concurren una vez por semana, y en otros casos una vez por mes. En cuanto a las normas que rigen esta nueva modalidad están pautadas por la posición de la nueva directora en su función de organizar, formar y evaluar al nuevo personal; una nueva forma de organización que manejan es a través de fichas médicas, a partir de esta arman el historial médico de cada paciente, donde tienen registros para realizar un seguimiento de vacunación, embarazo, etc. Si el paciente cuenta con todos los requisitos se procede a la entrega de leche, medicamentos, o lo que requiera cada paciente. Están permanentemente en contacto con el municipio con el cual establecen operativos de salud, también se comunican con la escuela para la realización de vacunas, jardines de infantes, etc. Obteniendo de esta manera un trabajo intersectorial. **Aproximación al análisis Institucional:** Siguiendo la teoría de René Louran (1994), podemos plantear que el análisis del siguiente trabajo con respecto a la institución abordada es un análisis de gabinete, el cual nos aporta materiales y favorece a la aproximación activa de la situación, contribuye a una dilucidación teórica, sugiere modos de evaluación y criterios de validación. Cabe destacar que solo la intervención en una situación permite un verdadero socioanálisis, y para ello es preciso que se presente una demanda por parte de la institución. Este autor presenta el concepto de segmentariedad, que se define como la unidad positiva de todo agrupamiento social que se apoya en un consenso o una regla exterior al grupo. El consenso puede ser el del sentido común, solidaridad, creencia común, etc. Todo agrupamiento es una unidad con intereses convergentes, tiene algo de sagrado e intocable. En nuestra aproximación a la institución, a partir de los datos recolectados nos orientamos a plantear la acentuación de las particularidades de los individuos que componen el agrupamiento, lo que deriva en destruir la unidad positiva. Parece tener más relevancia las tomas de decisiones que recaen en lo individual, en este caso bajo el discurso de la directora, que sostenido desde lo narcisístico reduce la posibilidad de expresión de los intereses comunes. Además también se tomó al autor Michel Foucault (1976), quién propone un vínculo entre poder y saber, y sostiene que hay efectos de verdad que una sociedad produce a cada instante. Esas producciones de verdades no pueden dissociarse del poder y de sus mecanismos, porque estos últimos hacen posible, e inducen esas producciones de verdades, y estas a su vez, tienen efectos de poder que ligan y atan. En nuestro acercamiento, nos propusimos

indagar la incidencia de factores del poder y como este se administra. En este caso percibimos que el poder está asociado directamente a la cuestión del saber o conocimiento, alcance profesional, que posee cada integrante de la institución, y que ello determina el lugar y el rol que ocupa en estos espacios y en la organización jerárquica que rige el SAPS. **Conclusión:**

Este trabajo fue muy productivo en cuanto al conocimiento del funcionamiento de la institución que elegimos para trabajarlo, ya que la observación y entrevistas realizadas, como así también, la utilización de los materiales presentados por la cátedra, nos brindaron las herramientas necesarias para poder llevarlo a cabo y conocer sobre la organización institucional, sus actividades de promoción y prevención que realizan dentro del Barrio, como así también en otros cercanos.

Palabras clave: Análisis. Poder. Atención primaria en Salud.

REFERENCIAS

BLEGER, J. "Psicohigiene y psicología institucional" **Capítulo 2**. Buenos Aires, Argentina: Paidós, 2004.

FOUCAULT, M. "Historia de la sexualidad I": La voluntad del saber. Buenos Aires, Argentina: Siglo XXI, 1976.

LOREAU, R. "Análisis Institucional". **Introducción y Capítulo 7**. Paraguay: Amorrortu, 1994.

O ENSINO DE AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA NO BRASIL: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Letícia Machado¹

RESUMO

Introdução: A avaliação psicológica é elemento central na formação em Psicologia, uma vez que, de acordo com a Lei n. 4.119, de 27 de agosto de 1962, a utilização de métodos e técnicas psicológicas com objetivos diagnósticos é função privativa do Psicólogo. Dessa forma, compreende-se como elemento central da atuação do profissional, sendo atividade exclusiva desse. A necessidade de discussão desse tema se justifica pela importância de identificar aspectos relacionados ao desenvolvimento do ensino, suas dificuldades e facilidades, uma vez que há uma prevalência de processos éticos relacionados à avaliação psicológica. Compreender a função da avaliação psicológica, suas especificidades teóricas e práticas constituem-se como objetivos do ensino em Psicologia quando relacionados a essa área e, portanto, demandam uma abordagem que contribua para o desenvolvimento das competências necessárias à atuação profissional, para que esta seja desenvolvida com qualidade. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho foi observar alguns dos aspectos que envolvem o ensino de avaliação psicológica no Brasil. **Método:** Trata-se de uma pesquisa bibliográfica; a partir da qual foi realizado um levantamento com busca na plataforma Scielo, utilizando-se os termos “ensino; avaliação psicológica” que chegou a 92 resultados, para sintetização desses, foram utilizados os filtros “Coleções: Brasil”; “Ano de publicação: a partir de 2007”; “Idioma: português” a partir dos quais chegou-se a 32 resultados dos quais, excetuando-se registros repetidos e resumos cuja temática era mais ampla, foram selecionados 4 para comporem o material deste trabalho; além disso, utilizou-se da busca de referencial legal e de resoluções no que diz respeito às atividades privativas do Psicólogo. **Discussão e resultados:** Através dos materiais obtidos, possibilitou-se compreender algumas das características do ensino de avaliação psicológica no Brasil, tanto pela visão dos estudantes quanto pela dos docentes. A pesquisa de Bardagi et al. (2015), que buscava identificar o perfil de professores e de disciplinas de avaliação em cursos de graduação no Brasil, traz que boa parte dos docentes da área possui experiência na área, porém enfrentam inadequações quanto a materiais, salas e horas para supervisão. Também é possível observar na pesquisa de Noronha (2013), cujo objetivo era verificar os conteúdos ministrados e as metodologias de ensino utilizadas por professores de graduação em Psicologia, especificamente em disciplinas relacionadas com a avaliação psicológica, que o histórico da avaliação e os princípios de elaboração de documentos psicológicos foram menos contemplados, porém as técnicas são ensinadas pela maior parte dos respondentes, além dos fundamentos teóricos dos testes. Já em relação à visão dos alunos sobre o tema, observa-se que na pesquisa de Paula, Pereira e Nascimento (2007), onde foi realizado um questionário para investigar as opiniões sobre avaliação psicológica e enfatizando o uso de testes psicológicos, com 358 alunos que concluíram a graduação em quatro faculdades de Belo Horizonte, MG, que os alunos consideraram a formação que receberam como sendo insuficiente, além de observarem alguns problemas em seus parâmetros psicométricos. Porém, a pesquisa também destaca que a Resolução n. 02/2003 do Conselho Federal de Psicologia, que definia os critérios relacionadas à produção e comercialização de instrumentos psicológicos no Brasil, é desconhecida por muitos dos alunos. É importante ressaltar que a referida resolução foi substituída pela Resolução n. 009/2018, que trouxe algumas atualizações acerca do tema e, ainda, a Resolução nº 006/2019, que trata da elaboração de documentos escritos produzidos pelo psicólogo. Os autores ressaltaram,

¹ Graduanda no Curso de Psicologia da Universidade do Oeste de Santa Catarina; leticia.machado@unoesc.edu.br

também, a necessidade de aperfeiçoamento da formação acadêmica do psicólogo, visando a aquisição de habilidades para capacitá-lo ao exercício profissional de melhor qualidade. Também, o trabalho de Castro (2013), que buscava caracterizar o ensino da avaliação psicológica nos Cursos de Psicologia do Estado de São Paulo, utilizou uma pesquisa documental com matrizes curriculares de 67 cursos, além de 73 planos de ensino completos pertencentes a 24 cursos. Este autor observou que a estratégia pedagógica mais frequentemente utilizada pelos professores foi a associação entre aulas expositivas; atividades práticas e supervisão, assim como identificou que, apesar da variedade dos conteúdos teóricos desenvolvidos em disciplinas e estágios, os mais frequentes eram relacionados ao psicodiagnóstico, técnicas projetivas, psicométrica e histórico. Ele também destaca a importância de pesquisas mais amplas para o desenvolvimento de um panorama mais abrangente. Diante da integração dos dados obtidos, pôde-se observar, primeiramente, que várias das pesquisas são limitadas regionalmente, de modo que mesmo uma pesquisa que avalie diversos pontos do ensino de avaliação psicológica o faz com foco em um estado ou um seleto grupo de universidades. Quanto às pesquisas com alunos e professores, foi possível perceber semelhanças em alguns pontos, pois apesar de realizadas em anos, locais e com públicos diferentes, todas demonstraram problemas no ensino. Paula, Pereira e Nascimento (2007), identificaram a necessidade de aperfeiçoamento dos futuros psicólogos, enquanto os professores participantes da pesquisa de Bardagi et al. (2015) relataram enfrentarem situações inadequadas ao ensino, somando-se isso aos alunos que participaram da pesquisa de Paula, Pereira e Nascimento (2007), que relataram considerar sua formação como insuficiente. **Conclusão:** Percebe-se que são necessárias melhorias no ensino, uma vez que pesquisas em diferentes anos, locais e públicos demonstraram problemas nessa área do ensino de Psicologia. Assim como também são necessárias pesquisas que consigam trazer melhores panoramas acerca do ensino de avaliação psicológica, pois assim é possível conhecer os problemas de cada região e buscar resolvê-los. Ainda, é importante a continuidade da associação das atividades teóricas, práticas e supervisões, pois são pontos fortes do ensino apontados. Por fim, sugere-se a continuidade no desenvolvimento de pesquisas desse tema, buscando uma ampliação da abrangência dos resultados, principalmente diante das atualizações nas resoluções de regulamentação da atividade e da produção da documentação.

Palavras-chave: Avaliação Psicológica. Formação em Psicologia. Ensino de Avaliação. Psicológica.

REFERÊNCIAS

- BARDAGI, M. P. *et al.* Ensino da avaliação psicológica no Brasil: levantamento com docentes de diferentes regiões. **Aval. psicol.**, Itatiba, v. 14, n. 2, p. 253-260, ago. 2015. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712015000200011&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 10 jul. 2019.
- CASTRO, P. F. de. Caracterização do ensino de avaliação psicológica no estado de São Paulo. **Bol. psicol**, São Paulo, v. 63, n. 138, p. 81-102, jun. 2013. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0006-59432013000100008&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 10 jul. 2019.
- CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Resolução n. 6**, de 29 de março de 2019.
- CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Resolução n. 9**, de 25 de abril de 2018.
- NORONHA, A. P. P. *et al.* Conteúdos e Metodologias de Ensino de Avaliação Psicológica: um Estudo com Professores. **Paidéia (Ribeirão Preto)**, Ribeirão Preto, v. 23, n. 54, p. 129-139, 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-863X2013000100129&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 10 jul. 2019.

PAULA, A. V. de; PEREIRA, A. S.; NASCIMENTO, E. do. Opinião de alunos de psicologia sobre o ensino em avaliação psicológica. **Psico-USF**, v. 12, n. 1, p. 33-43, 2007.

O NINHO NÃO PODE ESVAZIAR: UM ESTUDO DE CASO DE ATENDIMENTO FAMILIAR

Cristiane Freire de Avila¹
Juliana Maria Lermen²
Karine Schwaab Brustolin³

RESUMO

A terapia de família é uma proposta que contempla atender pais, filhos e até avós e tios, e, se necessário, até mesmo grupos de vizinhança e escola (SPECK; ATTNEAVE, 1976 apud GOMES, 1986). A razão de se incluir toda a família no tratamento de problemas de ajustamento baseia-se no fato de que o que ocorre num indivíduo que vive numa família não decorre apenas de condições internas a ele, mas também de um intenso intercâmbio com o contexto mais amplo no qual está inserido. Ele não só recebe o impacto desse ambiente como atua sobre ele, influenciando-o. Nesse enfoque, o terreno da patologia, como diz Minuchin (1982), é a família. Os indivíduos participantes são uma família, composta por um pai, uma mãe e adolescente, no qual o adolescente foi encaminhado pelo Centro de Atenção Psicossocial Infanto-juvenil (CAPSi), para atendimento individual, porém evidenciou-se a necessidade do atendimento familiar. A psicoterapia ocorreu semanalmente, com abordagem Sistêmica Familiar, realizado em uma clínica escola. Objetivou-se realizar atendimento clínico com base teórica da Terapia Familiar Sistêmica. Trata-se da análise geral de um caso atendido na clínica escola durante o estágio supervisionado em Psicologia, com abordagem Sistêmica Familiar, realizado em uma clínica escola do Oeste de Santa Catarina. Num grupo familiar disfuncional os modos de interação entre seus membros vão-se cristalizando, quer na forma de distanciamento, ou de excessiva interferência na vida uns dos outros, formando alianças entre alguns membros, deixando outros periféricos, ou transformando outros em bodes expiatórios (geralmente a criança). Sintomas como baixo rendimento na escola, agressividade, depressão são vistos como próprios da pessoa sintomática e esta é vista como um caso isolado. Nesse pano-de-fundo as famílias enfermas fracassam progressivamente no cumprimento de suas funções familiares essenciais (CARNEIRO, 1983). Do ponto de vista da comunicação, a família sintomática perde-se em críticas, acusações, silêncios, duplas mensagens: há muita dificuldade em colocar-se no lugar do outro e rigidez em tentar novas formas de resolver problemas. Minuchin (1982) foi quem propôs o enfoque estrutural e desenvolveu sua teoria, através da análise dos padrões transacionais que se desenvolvem entre os vários subsistemas da família: o parental, o fraternal, o conjugal. Para ele, o comportamento sintomático tem a função de manter as regras de interação que controlam o estabelecimento de fronteiras e hierarquias, e, conseqüentemente, manter a patologia da família, pois afirma que a estrutura familiar é o conjunto invisível de exigências funcionais que organiza as maneiras pelas quais os membros da família interagem, restabelecendo a possibilidade de negociação entre os membros da família quanto ao uso do poder, evitando alianças transgeracionais (pai com filho, mãe com filho, avó com neto); reorganizar as fronteiras entre os vários subsistemas, apontando para fronteiras inadequadamente rígidas, ou difusas, e trabalhando no sentido de torná-las mais adequadas. O adolescente apresentou em sua fala ansiedade, preocupação excessiva com os estudos, com os relacionamentos interpessoais, onde apresenta um funcionamento em círculo, ou seja, com dificuldades de finalizar os processos iniciados, como ler um livro, ver um filme, sendo assim, causando uma grande ansiedade a maior parte do tempo. Contudo, a família trouxe constantemente o sofrimento, a irritabilidade, o constrangimento que estes sintomas ofereceram, pois devido à

¹ cris-enf2011@hotmail.com

² juliana_lermen@hotmail.com

³ karine.brustolin@unoesc.edu.br

dificuldade de relacionamentos, apresentava períodos de ansiedade que fazia com que o adolescente precisasse sair do espaço que se encontrava. Nos atendimentos com a família observou-se os sintomas que o adolescente apresentava e a dinâmica familiar, identificando que os pais apresentavam dificuldades no estabelecimento de regras e limites, além de terem um cuidado excessivo com o filho, os quais não condiziam com a fase em que este se encontrava, tratando ainda como o tratavam na infância. Como projeto psicoterapêutico terapêutico, optou-se por trabalhar as resistências dos pais, a dinâmica familiar, as dificuldades que demonstravam em realizar alguns movimentos, com o intuito de proporcionar um salto no desenvolvimento do adolescente.

Palavras-chave: Terapia familiar. Psicoterapia. Adolescência.

REFERÊNCIAS

CARNEIRO, T. F. **Família: Diagnóstico e Terapia**. Rio de Janeiro: Zahar, 1983.

GOMES, H. S. R. Terapia de família. **Psicologia: Ciência e Profissão**, [s. l.], v. 6, n. 2, p. 29-32, 1986.

MINUCHIN, S. **Famílias: Funcionamento e Tratamento**. Trad. J.A. Cunha. Porto Alegre, Ed. Artes Médicas, 1982.

PERCEPÇÃO DE USUÁRIOS DE UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA ACERCA DA REALIZAÇÃO DE TESTE RÁPIDO POR EQUIPE MULTIPROFISSIONAL

Cristiane Barros Marcos¹
Bruna Abbud Silva²
Egeu Gomez Esteves³
Daiane Porto Gautério⁴

RESUMO

A Estratégia de Saúde da Família propõe a atuação de uma equipe multiprofissional em território adstrito, focado principalmente na promoção da saúde e prevenção de doenças (PREVIATTI; LOBO; PEREIRA, 2013). A fim de exercer os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) as equipes se deparam com o desafio do trabalho interdisciplinar. O teste rápido é um procedimento para o diagnóstico célere de infecções sexualmente transmissíveis (IST), surgiu na década de 80, mas foi implantado no Brasil em 2005, pelo Ministério da Saúde. Qualquer profissional da saúde, devidamente capacitado, pode realizá-lo – o que inclui os psicólogos como trabalhadores aptos a esta ação. No SUS são ofertados testes para detecção do vírus da imunodeficiência humana (HIV), sífilis, hepatite B (HsBag) e hepatite C (HCV). O aconselhamento, como prática no SUS, surge como estratégia de prevenção e promoção de saúde para o enfrentamento ao risco das IST e é importante para que o usuário, ao ser informado, seja o próprio ator do seu cuidado na prevenção das IST (PEQUENO; MACEDO; MIRANDA, 2013). O objetivo dessa pesquisa foi conhecer a percepção de usuários dos serviços de uma unidade de saúde da família (USF), que buscaram o procedimento de teste rápido, em relação ao aconselhamento pré e pós teste realizado por equipe multiprofissional. Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa em saúde (MINAYO, 2008), transversal e descritiva, realizada como trabalho de conclusão de residência multiprofissional em saúde da família. Este estudo seguiu os rigores éticos da Resolução n. 466/12, foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa da universidade na qual o projeto foi desenvolvido e pelo comitê do núcleo municipal de educação e saúde coletiva do município onde a pesquisa ocorreu. Foi realizado em uma USF de um município do litoral sul do Rio Grande do Sul. Os participantes foram 6 mulheres e 1 homem, moradores da área de atuação da USF, a maioria com idade entre 26 a 45 anos, 1 maior de 60 anos e 1 com idade entre 18 a 25 anos. Os instrumentos utilizados foram questionário sociodemográfico e entrevista semiestruturada. Primeiramente observou-se o procedimento de teste rápido realizado pela equipe na USF, verificando-se a quem era oferecido e quando poderia ser feito. A seguir ocorreu a sensibilização dos trabalhadores na busca de colaboradores para formar equipe multiprofissional e realizar o procedimento. E então foi realizado o aconselhamento pré e pós-teste nos usuários. Os usuários que tiveram abordagem multiprofissional neste procedimento foram convidados a participar da pesquisa, exceto gestantes ou parceiros de gestante, pessoas com transtorno mental e aqueles que obtiveram resultado positivo no teste. Logo após o teste ocorreu a entrevista semiestruturada, cujos áudios foram gravados e transcritos. O método de análise das informações produzidas foi Análise Temática, considerada apropriada para as investigações qualitativas em saúde (MINAYO, 2008). Utilizou-se regras preestabelecidas e diretrizes sistemáticas, o conteúdo das entrevistas foi ordenado e integrado em categorias conforme os objetivos. Na pré-análise trabalhou-se com todas as transcrições pois todos participantes responderam as questões

¹ cristianemarcos@gmail.com

² bruabbud@hotmail.com

³ egeu.esteves@gmail.com

⁴ daianegauterio@gmail.com

elencadas. Na exploração do material estas foram lidas e, em seguida, destacadas as palavras e frases mais mencionadas de acordo com a temática da pesquisa. Após análise, foram separadas em quatro categorias: Acolhimento; Aconselhamento (Orientação sobre procedimento/ IST/ Prevenção); Procedimento técnico; e Equipe Multiprofissional. O acolhimento realizado no momento pré-teste consiste num diálogo para conhecer a história, contexto e motivação do usuário na busca pelo procedimento e orientá-lo. Verificou-se nos relatos dos participantes que a intervenção possibilitou sentirem-se mais seguros e tranquilos a partir dessa conversa com os profissionais, como evidenciado em “me tranquilizou” e “me senti bem”. O aconselhamento é constituído por diálogo baseado em uma relação de confiança, para propiciar ao usuário condições de avaliar seus riscos, tomar decisões e descobrir formas de combater seus problemas em relação às IST (BRASIL, 2006). Os resultados encontrados, como na fala “me explicaram como funciona o teste/IST/prevenção”, apontam o reconhecimento da importância das explicações e esclarecimentos para cada caso. Logo, estão de acordo com as diretrizes de acolhimento de pessoas com suspeita ou diagnóstico de IST na Atenção Básica, que preconiza a prevenção de doenças ou agravos e a promoção da saúde. A respeito da percepção sobre o procedimento de realização do teste rápido, os relatos destacam sua agilidade, a diferenciação de orientações e encaminhamentos para cada caso e a possibilidade de compreensão sobre a técnica utilizada, como, por exemplo: “Eu acho que um resultado só no papel, sem alguém te explicar é pior. Porque aqui elas aconselharam, deram bastante norma do procedimento, se quiser retornar, fazer de novo.” (informação verbal). A atuação multiprofissional pressupõe que cada um possui o seu conhecimento, mas que ao compartilhá-lo se constrói um novo saber. Os diversos olhares e saberes dos profissionais auxiliam no cuidado e educação em saúde do usuário, além de proporcionar maior acolhimento na realização do teste rápido. Na percepção dos participantes sobre a equipe multiprofissional esta lógica é evidenciada, como no relato: “Eu acho bem importante ter duas pessoas, até para orientar porque o que uma não sabe a outra sabe, ou se esqueceu de alguma coisa a outra está para complementar.” (informação verbal). São preconizadas na Atenção Básica a garantia do acolhimento e atividades de informação e educação em saúde (BRASIL, 2015). Logo, para que o aconselhamento tenha caráter educativo, de avaliação de risco e de apoio emocional, é necessária orientação pré-teste e pós-teste. Os trabalhadores devem reconhecer seus limites e perceber as necessidades do usuário, adotando postura acolhedora e de escuta para criar vínculo entre o profissional de referência e o usuário que possui a demanda (BRASIL, 2015). Paiva et al. (2015) afirmam que muitas atividades educativas em saúde focam apenas em informar sobre contracepção e IST, mas outras abordagens são necessárias. Relatos como “Ela me aconselhou a ter relação com ele com preservativo. Eu acho que é importante a camisinha, com certeza, mas ele diz para mim que, ah, faz 14 anos somos casados e não tem porque ter essa de camisinha, eu confio em ti, tens que confiar em mim” (informação verbal) apontam dificuldades para a prevenção nas relações sexuais e indicam situações de desigualdade (ROCHA; VIEIRA; LYRA, 2013). Mais precisamente a expressão da desigualdade pautada pelo machismo, gerador de violência e, nesse caso, impedidor da autonomia da mulher sobre o próprio corpo. Destaca-se então a necessidade de desenvolver práticas em saúde que visem o empoderamento e a emancipação feminina para a promoção de saúde e em relação a prevenção de IST. Verificou-se também que para alguns participantes a busca pela informação e pelos cuidados de saúde são vistos como de responsabilidade exclusiva do usuário. A ausência de compreensão acerca do papel dos profissionais em ofertar o cuidado evidencia-se, por exemplo, em “Porque isso depende da tua parte, tu quer saber, tu vem e procura.” (informação verbal). Conclui-se que conhecer a percepção dos usuários dos serviços é relevante para aprimorar as práticas dos profissionais de saúde no SUS e o cuidado ofertado. Muitas das práticas existentes se baseiam no modelo exclusivamente biomédico, impedindo o propósito da educação em saúde que deve garantir a autonomia, emancipação e capacitação de todas as pessoas envolvidas para que possam escolher e decidir acerca da própria saúde (PAIVA et al., 2015). Por fim, sugere-se a realização de investigações

com o mesmo foco em outros locais, a fim de conhecer e aperfeiçoar os atendimentos.

Palavras-chave: Equipe multiprofissional. Infecções sexualmente transmissíveis. Estratégia de Saúde da Família. Teste rápido. Psicologia.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n. 154**, de 24 de janeiro de 2008. Cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF. Brasília, DF: MS, 2008. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt0154_24_01_2008.html. Acesso em: 15 ago. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **HIV/Aids, hepatites e outras DST**. Brasília, DF: MS, 2006. 196 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica**. 4. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2007. 68 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST. **Aids e hepatites virais. Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para atenção integral às pessoas com infecções sexualmente transmissíveis**. Brasília, DF: MS, 2015. 130 p.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento. Pesquisa qualitativa em saúde**. 11. ed. São Paulo: Hucitec, 2008. 407 p.

PAIVA, C. C. N. *et al.* Educação em Saúde segundo os preceitos do Movimento Feminista: estratégias inovadoras para promoção da saúde sexual e reprodutiva. **Escola Anna Nery**, v. 19, n. 4, p. 685-691, 2015.

PEQUENO, C. S.; MACEDO, S. M.; MIRANDA, K. C. L. Aconselhamento em HIV/AIDS: pressupostos teóricos para uma prática clínica fundamentada. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 66, n. 3, p. 437-441, maio/jun. 2013.

PREVIATTI, D.; LOBO, E.; PEREIRA, J. **Em busca da interdisciplinaridade: o trabalho multiprofissional na gestão pública em saúde para a construção do Sistema Único de Saúde (SUS)**. Florianópolis: Fundação Boiteux, 2013. p. 178-189.

ROCHA, S.; VIEIRA, A.; LYRA, J. Silenciosa conveniência: mulheres e aids. **Revista Brasileira de Ciência Política**, n. 11, p. 119-141, 2013.

PERCEPÇÕES DE UMA EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA SOBRE O ACOLHIMENTO EM SAÚDE MENTAL

Cristiane Barros Marcos¹
Leticia Alves²
Ceres Arejano³

RESUMO

No Brasil, a Estratégia Saúde da Família (ESF) foi implantada visando oferecer atenção à saúde da população em um território adscrito, com vistas a promover a qualidade de vida dessa mesma população. A ESF permite o planejamento e a programação descentralizada através da (re)organização do sistema saúde e preconiza a atenção básica como principal porta de entrada e centro da comunicação da complexa rede de saúde (BRASIL, 2012). Dentre os serviços da Unidade de Saúde da Família (USF), encontra-se o acolhimento que é oferecido em tempo integral a todos que procuram a USF e onde muitas vezes são manifestadas queixas atinentes à saúde mental. Seu principal papel é a construção de vínculo e confiança entre os envolvidos, é a força motriz para o engajamento em um tratamento ou para a busca de ajuda, através da escuta qualificada (BRASIL, 2013). Esta escuta pressupõe que o usuário seja sempre ouvido pelos trabalhadores das diversas áreas, independentemente do teor de suas queixas e demandas, em local adequado de forma que valorize as suas necessidades de atenção em saúde (BRASIL, 2010). Uma a cada 4 pessoas que procuram a atenção básica possui diagnóstico de transtorno mental segundo a CID-10 (BRASIL, 2013). Além disso, existem casos de sofrimento mental não necessariamente enquadrados pelo CID-10 e que, ainda assim, se referem a questões de saúde mental. O objetivo desta pesquisa foi compreender a percepção da equipe de profissionais da USF em relação à demanda de saúde mental no acolhimento. Trata-se de um estudo qualitativo, exploratório e descritivo, desenvolvido como trabalho de conclusão do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família. Foram realizadas entrevistas semiestruturadas, com duração entre 20 e 40 minutos, cujos áudios foram gravados e transcritos. A pesquisa foi realizada de acordo com a resolução nº 466/12 e aprovada pelo comitê de ética e pesquisa em saúde da universidade na qual o projeto foi desenvolvido e pelo núcleo municipal de educação em saúde coletiva do município. Todos profissionais da saúde atuantes na USF convidados aceitaram participar da pesquisa. Os critérios de inclusão foram: ser profissional da enfermagem, medicina, odontologia, técnico de enfermagem e/ou auxiliar de saúde bucal e atuar na USF na qual ocorreu a pesquisa. Foram excluídos os agentes comunitários de saúde, pois estes não realizam acolhimento e os trabalhadores que não faziam parte da equipe técnica de saúde (residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e residentes do Programa de Medicina de Família e Comunidade). Utilizou-se a análise de conteúdo de Bardin, mais precisamente a análise temática, em 3 etapas: 1) Pré-análise, com leitura flutuante do material coletado a fim de possibilitar a formulação e reformulação de hipóteses e pressupostos e separação dos temas a serem trabalhados; 2) Exploração do material com aplicação de codificações, fragmentação do material coletado sob o seguimento de regras previamente estabelecidas; 3) Tratamento dos resultados obtidos e interpretação, com posterior inferências e interpretações (BARDIN, 2011). Emergiram três categorias: a) A saúde mental na formação profissional; b) o sentimento de despreparo para o acolhimento em saúde mental; e c) o vínculo enquanto cuidado longitudinal. Sobre a formação em saúde mental, falas como "Não foi uma formação aprofundada. Na época nós passávamos pela disciplina de psiquiatria e então fazíamos uma

¹ cristianemarcos@gmail.com

² letcalves@hotmail.com

³ arejanoceres@gmail.com

visita ao hospital psiquiátrico” e “tive de psiquiatria. A gente fazia estágio pra atender pacientes [...] mas eu acho assim, por se só um semestre o embasamento teórico era muito pouco. Senti até que foi muito jogado. Uma coisa assim: ‘vai lá e te vira’” (informações verbais) corroboram com Silva et al. (2013) que apontaram a superficialidade na abordagem da saúde mental na graduação além de pouco contato com serviços substitutivos durante os estágios e aulas práticas. Verificou-se ainda relatos evidenciando a concepção de periculosidade do paciente com transtorno mental, como:

Fomos encaminhados para o estágio no hospital psiquiátrico. [...] durante o período das aulas, eles [os professores] falavam muito que a gente tinha que ter cuidado com os pacientes lá dentro. Nós deveríamos evitar de ficar encarando o paciente, evitar contatos pessoais, evitar de conversar em grupos fechados. Então fomos pra lá com todas as restrições possíveis.

Em relação ao sentimento de despreparo, alguns participantes relataram que o acolhimento da USF era bom, porém com necessidade de mais capacitações e parte da equipe relatou haver despreparo em todas as fases do acolhimento. Relatos como “Eu me sinto totalmente despreparada” e “Pelo que eu vejo a equipe não tem esse preparo” (informação verbal), são condizentes com a cartilha do ministério da saúde (BRASIL, 2013), que ao abordar o tema de saúde mental afirma que o sentimento de despreparo para realizar uma intervenção nessas situações não é menor no leigo do que nos profissionais de saúde. Foi mencionada ainda a necessidade de instrumentalização, como: “eu acho que tem que trabalhar a educação permanente e a questão dos preconceitos, né” e “eu acho que todos nós deveríamos ser capacitados para lidar com saúde mental.” (informação verbal). Os achados confirmam os dados de Souza et al. (2012) que apontaram a necessidade de fornecer com frequência e qualidade atividades de capacitação em acolhimento de saúde mental para os profissionais das equipes de Saúde. Haja vista que o acolhimento é um direito de todos os cidadãos, a dificuldade de executar esta função reforça o estigma histórico do sofrimento e da doença mental. É necessária atenção sobre a exclusão de usuários com sofrimento/transtornos mentais e a negação de seus direitos por um processo histórico de invisibilidade, preconceitos e estigmas (BRASIL, 2013). Os relatos “Em pânico [...] se é um paciente agressivo eu tenho medo” e “É difícil, dependendo do paciente e do problema [...] gostaria de uma psicóloga pra ajudar” (informações verbais) evidenciam as dificuldades dos profissionais, uma vez que o sofrimento psíquico e a doença mental são vistos historicamente sob o espectro do perigoso, intangível e inesperado comportamento daquele que sofre. O vínculo enquanto cuidado longitudinal, evidencia-se em falas como “na estratégia tu tem esse vínculo, então tu conversa muito e tu percebe se está ou não com algum [...] sofrimento psíquico” e “na estratégia a gente acaba vinculando a essa comunidade e conhece um pouquinho.” (informações verbais). Além de criar um elo com a comunidade, o vínculo é o ato da escuta e a produção de vínculo é uma ação terapêutica (BRASIL, 2010). Através deste vínculo se dá a aproximação entre trabalhador e usuário do serviço e o aumento de confiança do profissional para acolher uma pessoa em sofrimento, mesmo que psíquico, apesar dos sentimentos de despreparo. Frente ao exposto, sugere-se o fomento de mudanças curriculares nos cursos da área da saúde e educação permanente e capacitações para os trabalhadores na área de saúde mental. A exposição a conteúdos curriculares pertinentes sobre a área torna mais provável que os estudantes desenvolvam atitudes positivas com as pessoas com transtornos mentais (SILVA et al., 2013). É relevante ainda destacar que o sentimento de despreparo para o acolhimento em saúde mental traz questões atreladas ao estigma da doença mental e do sofrimento psíquico. Se ninguém possui saúde mental em sua integralidade (LEADER, 2013) pois o sofrimento psíquico é inerente ao humano (BERENCHTEIN NETTO, 2013) urge a necessidade de abordar este tema com maior ênfase nos serviços de saúde. E, se o vínculo enquanto cuidado longitudinal surgiu como auxílio, diante do sentimento de despreparo, para ajudar os profissionais a se aproximar do paciente e sua família, entende-se que este é fator protetivo para a saúde mental dos próprios trabalhadores. Por fim, salienta-se que compreender as percepções da equipe de saúde da família sobre o acolhimento em saúde mental fomentou reflexões sobre o processo de trabalho da

equipe e promoveu maior conhecimento sobre as dificuldades encontradas, fomentando condições para o aprimoramento do cuidado ofertado.

Palavras-chave: Acolhimento em Saúde Mental. Equipe Multiprofissional. Estratégia de Saúde da Família.

REFERÊNCIAS

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. 35. ed. Brasília: Centro de Documentação e Informação Edições Câmara, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Acolhimento nas práticas de produção de Saúde**. 2. ed. Brasília, DF: MS, 2010. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento_praticas_producao_saude.pdf. Acesso em: 15 ago. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, n. 12, p. 59, 13 jun. 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Humaniza SUS. Caderno de Textos. Cartilhas da Política Nacional de Humanização**. Brasília, DF: MS, 2010. p. 3. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_textos_cartilhas_politica_humanizacao.pdf. Acesso em: 15 ago. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília, DF: MS, 2012. (Série E. Legislação em Saúde). Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>. Acesso em: 15 ago. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde mental**. Brasília, DF: MS, 2013. (Cadernos de Atenção Básica). Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_34.pdf. Acesso em: 21 ago. 2019.

LEADER, D. **O que é a Doença mental? Delírio e sanidade na vida cotidiana**. Rio de Janeiro: Zahar, 2013.

BERENCHTEIN NETTO, N. Suicídio: uma questão de Saúde Pública e um desafio para a psicologia clínica. *In*: CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Suicídio e os desafios para a Psicologia**. Brasília, DF: Ed. CFP, 2013.

SOUZA, L. G. S. *et al.* Saúde Mental na Estratégia Saúde da Família: revisão de literatura brasileira. **Saúde Soc.**, São Paulo, v. 21, n. 4, p. 1022-1034, 2012.

RELATO DE CASO DE UMA TRIAGEM DE HABILIDADES ESCOLARES BÁSICAS – THEB – PRÉ I

Larissa Gonçalves Turcatto¹
Taíse Zanetti Mondadori Souza²

RESUMO

Introdução: A educação infantil, principalmente o período pré-escolar, é muito importante do ponto de vista pedagógico, pois é nessa fase que se desenvolve o repertório dos pré-requisitos fundamentais para a aprendizagem da leitura e escrita; o que implica em maior habilidade dos educadores em conhecer e observar os marcos do desenvolvimento, tornando o ambiente escolar favorável (GOBBETTO, 2018). Existem algumas escalas de desenvolvimento infantil padronizadas para o Brasil, mas que não encontram-se na realidade escolar. Portanto, observou-se a necessidade de desenvolver um instrumento de fácil acesso e rápida aplicação, para que os professores da rede pública possam identificar defasagens educacionais individuais e, a partir disso, traçar um Plano Educacional Individualizado (PEI), pensando em aproveitar a janela de oportunidade da criança e prevenir agravos futuros, mesmo nos casos que necessitam de uma avaliação e intervenção especializada. **Objetivos:** 1. Elaborar um instrumento de triagem das habilidades escolares básicas, pré-requisitos para a leitura e escrita, destinado aos professores da educação infantil; 2. Possibilitar o Planejamento Educacional Individualizado de crianças com defasagens educacionais. **Método:** Participaram desta pesquisa 14 estudantes de ambos os sexos, com idade entre 4 e 5 anos, sem alterações físicas, sensoriais ou cognitivas, matriculados no Pré I de um Centro de Educação Infantil (CEI) do Município de Fraiburgo, SC; e a sua respectiva professora, a qual respondeu um questionário a cerca da sua visão em relação ao desempenho de cada aluno(a) nas atividades cotidianas que envolviam quatro áreas do desenvolvimento infantil, as respostas foram utilizadas como critério de separação de grupos, onde classificou-se como Grupo 1 (G1) as sete crianças que não possuíam dificuldades e Grupo 2 (G2) os demais alunos que possuem algum tipo de defasagem. Os responsáveis pelos estudantes assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A Triagem das Habilidades Escolares Básicas (THEB) foi desenvolvida por Fonoaudióloga e Psicóloga e aplicada pelas mesmas. É um instrumento baseado nos marcos do desenvolvimento infantil (BRITO, 2011) e em outras escalas utilizadas mundialmente (MADASCHI, 2016); contém atividades que abrangem as áreas de: Linguagem, Cognição, Motor Fino-Grosso e Pessoal-Social, as quais são pré requisitos para habilidades escolares. Para fins de pontuação, foram seguidas as orientações da folha/teste (total de 100 pontos em cada área) que serviu apenas para comparação de grupos, uma vez que após aplicação da THEB a professora traçou um PEI conforme os pré-requisitos em defasagem do aluno, sem considerar pontuação. Foi disponibilizado um “modelo” de PEI para a professora a fim de facilitar a elaboração dos demais e otimizar o seu tempo. Após o término das análises individuais da THEB, foi possível imprimir uma visão global da turma. **Resultados:** O G1 apresentou média de pontuação de 87,32 em linguagem, 93 em cognição, 100 em motor fino-grosso e pessoal-social; Já o G2 atingiu respectivamente: 65,85; 64,82; 91,42 e 94,28. Ao juntar os grupos percebeu-se que nove alunos não tinham adquirido os conceitos de inverno/verão e cinco não conheciam, no mínimo, três formas geométricas na área de cognição, sendo números expressivos, levando em conta a quantidade da amostra. Em motor fino-grosso, doze crianças apresentaram boa habilidade de recorte com tesoura e onze tiveram desenvolvimento do desenho acima do esperado. **Discussão:** As crianças pequenas que possuem boa habilidade de

¹ fonoaudiolari@gmail.com

² taise.zanetti@fraiburgo.sc.gov.br

linguagem oral têm melhor desempenho na aprendizagem da leitura nos primeiros anos escolares, se comparadas as que possuem desvantagens em sua linguagem oral, por conta disso a estimulação dessa competência faz parte de muitos currículos de educação infantil (SARGIANI; MALUF, 2018). Apesar de já fazer parte do currículo educacional do CEI estudado na presente pesquisa, constatou-se que alguns estudantes possuem defasagens individuais, as quais são observadas de forma coletiva na comparação do G1 X G2 em linguagem, essas dificuldades reforçam a necessidade de traçar um PEI para esses alunos; o que não descarta a possibilidade de fonoterapia, mas abre um leque maior de oportunidades a essas crianças em que as dificuldades variam de discretas a acentuadas, sendo um meio de prevenção para futuros insucessos escolares. O termo cognição é sinônimo de processo de conhecimento, que envolve a integração de vários instrumentos mentais, como: atenção; percepção; processamento; memória; raciocínio, visualização, planificação, resolução de problemas, execução e expressão de informação (FONSECA, 2014). Avaliar conceitos básicos é uma forma de se obter uma dimensão do desenvolvimento cognitivo do indivíduo, pois a construção de campos conceituais depende do conjunto de situações que dão sentido a esse conceito; grupo de mecanismos que auxiliam na resolução de problemas; e resolução simbólica (AGUIAR, 2009). As crianças que possuem atraso na aquisição de campos conceituais básicos, podem ter dificuldades de compreensão, resolução de problemas e de representações simbólicas, interferindo em seu desempenho acadêmico. O presente instrumento contém, na área de cognição, atividades que investigam campos conceituais; onde foi perceptível a diferença de desempenho entre os grupos; o G2 apresentou prejuízo evidente, portanto, essas habilidades também devem estar elencadas no PEI. Ao juntar os grupos observou-se uma necessidade pedagógica de retomar os conceitos de inverno/verão x calor/frio com a turma, visando o desenvolvimento destes, utilizando atividades que a turma tenha maior domínio e motivação para realizar. **Conclusão:** A aplicação da THEB foi útil por fornecer informações que indicam se a criança está em condições ideais para aquisição da leitura e escrita, apontando áreas em defasagem, as quais evidenciam de forma sistemática, quais habilidades ou conceitos deverão ser treinados a partir do Programa Educacional Individual, fornecendo ainda, uma visão geral da turma e de suas necessidades pedagógicas, bem como áreas de maior desenvolvimento. Sugere-se mais estudos em torno desse instrumento, que, identificando crianças que possuem desde dificuldades sutis até as mais acentuadas, dará autonomia aos professores para que possam traçar os seus PEIs, tendo em vista que os atrasos na aquisição das habilidades básicas em período pré-escolar podem gerar deficit acentuado na aprendizagem da leitura e escrita durante anos iniciais, os quais poderão se estender até os anos finais.

Palavras-chave: Triagem. Educação infantil. Habilidades escolares.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, M. C. A. de; PEDROSA, M. I. P. de C. Desenvolvimento do conceito de espaço em crianças e a educação infantil. **Psicol. USP**, São Paulo, v. 20, n. 3, p. 389-415, set. 2009.

BRITO, C. M. L. *et al.* Desenvolvimento neuropsicomotor: o teste de Denver na triagem dos atrasos cognitivos e neuromotores de pré-escolares. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 7, p. 1403-1414, jul. 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2011000700015&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 4 set. 2019.

FONSECA, V. da. Papel das funções cognitivas, conativas e executivas na aprendizagem: uma abordagem neuropsicopedagógica. **Rev. Psicopedag.**, São Paulo, v. 31, n. 96, p. 236-253, 2014.

GOBBETTO, B. Detectar e promover uma perspectiva de 0-6 nos provedores de serviços educacionais para crianças: o desenvolvimento de um instrumento. **Pro-Posições**, Campinas, v. 29, n. 2, p. 24-45, ago. 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73072018000200024&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 2 set. 2019.

MADASCHI, V. *et al.* Bayley-III Scales of Infant and Toddler Development: Transcultural Adaptation and Psychometric Properties. **Paidéia (Ribeirão Preto)**, Ribeirão Preto, v. 26, n. 64, p. 189-197, ago. 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-863X2016000200189&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 2 set. 2019.

SARGIANI, R. de A; MALUF, M. R. Linguagem, Cognição e Educação Infantil: Contribuições da Psicologia Cognitiva e das Neurociências. **Psicol. Esc. Educ.**, Maringá, v. 22, n. 3, p. 477-484, dez. 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-85572018000300477&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 2 set. 2019.

UMA ANÁLISE REFERENCIAL DA DINÂMICA DA VIOLÊNCIA SEXUAL ASSOCIADA A UM CASO CLÍNICO

Juliana Maria Lermen¹
Morgana Orso dos Santos²
Karine Schwaab Brustolin³

RESUMO

Introdução: A violência sexual ocorre ao longo da história perpetuamente em diferentes contextos, sendo um tema debatido com mais ênfase atualmente, através da conscientização da quebra de silenciamento e desmistificação que a culpa é da vítima, no qual essas vítimas não tem um perfil traçado, ou seja, não há restrição de sexo, idade, etnia ou classe social. Embora atinja variados “perfis”, crianças e adolescentes do sexo feminino estão mais suscetíveis ao risco de sofrer esse tipo de violência, o que corrobora com a informação do Ministério da Saúde, que no período entre 2011 e 2017, o órgão registrou 85% das denúncias de violência sexual contra meninas (CHILDHOOD BRASIL, 2019). Da mesma forma que não há restrição quanto as vítimas também pode-se dizer que não há do agressor, pois esse tipo de violência pode ocorrer tanto no contexto intrafamiliar quanto no extrafamiliar. Conforme Von Hohendorff e Patias (2017) o conhecimento científico sobre a violência sexual tenha evoluído consideravelmente nas últimas décadas, concepções errôneas ao seu respeito ainda são comuns, não somente entre a população geral, mas também entre profissionais que trabalham com as vítimas. Com isso, evidencia-se a importância de trabalhar no setting terapêutico toda a história de vida da vítima, elencando a prática clínica com a teoria. **Objetivo:** Relacionar o artigo de Von Hohendorff e Patias (2017) *Violência sexual contra crianças e adolescentes: identificação, consequências e indicações de manejo* com um caso clínico realizado em uma clínica escola do Oeste de Santa Catarina. **Metodologia:** Trata-se da análise geral de um caso atendido na clínica escola durante o estágio supervisionado em Psicologia, com abordagem Sistêmica Familiar. **Resultados e discussão:** Os autores Von Hohendorff e Patias (2017) informam em seu estudo que optaram pelo termo “violência sexual” ao invés de “abuso sexual”, pois consideram que a palavra “abuso” não seria o termo mais adequado, no qual este termo estaria relacionado ao uso em excesso, ou seja, o uso acima do que é considerado “normal”. O que corrobora com a prática clínica e enfatizada nesse estudo, pois quando se fala em criança e adolescente, não há “uso” sexual possível. A vítima do estudo de caso sofreu violência sexual intrafamiliar quando criança, o que vem de acordo com as seis fases do modelo integrativo conceitual da violência sexual, esse modelo integrativo foi proposto por Von Hohendorff e Patias (2017). Durante os atendimentos foi identificado as seis fases, mas optou-se por focar mais na *preparação*, pois é quando inicia os rituais de entrada e de saída, ou seja, pelo fato dos agressores sexuais geralmente serem pessoas conhecidas pela vítima, é na fase de *preparação* que buscam estreitar laços com a criança/adolescente com o objetivo de conquistar maior confiança e afeto. A vítima relatou durante os atendimentos sobre como o agressor se mostrava uma pessoa boa, que havia variadas situações que o mesmo criava momentos para ficar a sós, bem como a troca, onde era permitido que ela fizesse coisas que gostava e com isso permitisse o toque em seu corpo, ou seja, a iniciação da violência sexual. O que vem de encontro com a próxima fase, *episódios*. Dentro do contexto de violência sexual a vítima trouxe como insight sintomas e psicopatologias acarretados deste, como consequências físicas, emocionais e comportamentais, bem como transtornos: de ansiedade; humor e somatoformes (VON HOHENDORFF et al., 2014). No setting terapêutico busca-

¹ juliana_lermen@hotmail.com

² morgana.santos@unoesc.edu.br

³ karine.brustolin@unoesc.edu.br

se trabalhar a construção que existe uma vítima e um agressor, para que através deste seja possível a vítima passar para a última fase do modelo integrativo conceitual da violência sexual, a *superação*. **Conclusão:** A vítima do estudo de caso está em processo de descoberta e entendimento, onde inclui a conceitualização de violência sexual, através do artigo de Von Hohendorff e Patias (2017), bem como, através da psicoterapia individual e estratégias de enfrentamento a passagem da culpabilização e vergonha social para a vivência de emoções e sentimentos. De suma importância salientar o uso desse estudo no setting terapêutico, para que a vítima possa identificar variados fatores e se permitisse falar sobre, podendo observar que a violência sexual é um problema de saúde pública que costuma produzir consequências na vida das vítimas e com isso, precisa-se falar sobre violência sexual. Reitera-se a importância da pesquisa e estudo de temas como esse, a fim da contribuição acadêmica e profissional, pois evidencia-se a importância científica.

Palavras-chave: Violência sexual. Vítima. Preparação.

REFERÊNCIAS

CHILDHOOD BRASIL. **A violência sexual infantil no Brasil:** entenda o cenário da violência sexual contra crianças e adolescentes no Brasil e saiba como preveni-la. São Paulo, 2019. Disponível em: <https://www.childhood.org.br/a-violencia-sexual-infantil-no-brasil>. Acesso em: 5 set. 2019.

VON HOHENDORFF, J.; PATIAS, N. D. Violência sexual contra crianças e adolescentes: identificação, consequências e indicações de manejo. **Barbarói**, Santa Cruz do Sul, n. 49, p. 239-257, jun. 2017.



ARTIGOS

A DROGADIÇÃO E OS VÍNCULOS FAMILIARES: UM ESTUDO DE CASO

Andrey Carvalho Ferreira¹
Carmen Lúcia Arruda De Figueiredo D'Agostini²

RESUMO

O presente estudo de caso tem como objetivo apresentar o caso de uma paciente de 20 anos, atendida na Clínica de Psicologia do Ambulatório Universitário. Vem para atendimento com as queixas de uso abusivo de drogas psicoativas e sintomas depressivos, bem como desajustamento social. Faz-se uma análise da estrutura de personalidade e seus mecanismos de defesa, a fim de elaborar um psicodiagnóstico e intervenções embasados teoricamente em fundamentos psicanalíticos abordando com a psicoterapia de insight, a escuta ativa, e os demais procedimentos psicoterapêuticos que envolvem o processo de atendimento psicológico clínico. Percebe-se que os processos de desenvolvimento da subjetivação da personalidade da paciente foram prejudicados pelo ambiente que foi criada, a falta dos vínculos maternos e familiares saudáveis influencia em todo o desenvolvimento da percepção da personalidade, nesse sentido, a paciente apresenta má formação nas estruturas do ego, tendo um ego fragilizado, analisado no seu discurso notadamente caracterizado pelo pessimismo, perspectivas fantasiosas para o futuro e mecanismos de defesa mais primários como fuga e negação. É possível perceber que o Superego não possui desempenho adequado, não conseguindo lidar com o id e ego, acabando na satisfação do prazer da maneira mais rápida e fácil, apresentando comportamentos delinquentes, dificuldade de respeito à autoridade e regras sociais de maneira geral. Isso justifica alguns fatores da pré-disposição para o uso de drogas, uma busca direta e desenfreada para o prazer, para o alívio das tensões psicológicas.

Palavras-chave: Drogadição. Psicanálise. Psicoterapia de Insight. Estudo de Caso.

1 INTRODUÇÃO

O presente artigo é resultado do estudo de caso clínico do atendimento psicológico de uma paciente de 20 anos, sexo feminino, usuária de drogas e apresenta sintomas depressivos, encontrando-se num período de sofrimento psíquico consequente do término de seu relacionamento de dois anos e o uso contínuo e intenso de substâncias psicoativas a mais ou menos um ano e meio. Sendo esse, o seu primeiro contato com a psicoterapia. A paciente foi atendida na Clínica de Psicologia do Ambulatório Universitário, esse serviço é oferecido de forma gratuita à população de Joaçaba e região, conduzidos pelos estagiários do curso de

Psicologia da Unoesc, dentro do componente curricular de Estágio Supervisionado I, sob supervisão de uma professora e psicóloga da instituição. Foram relatados ao longo desse estudo de caso, conteúdos de dez sessões realizadas no primeiro semestre de 2019, entre os meses de abril e junho, com duração média de 50 minutos. Os atendimentos tiveram como objetivo fazer o acolhimento e tratamento da paciente, baseado na psicoterapia de orientação psicanalítica, seguindo

¹ Graduando do Curso de Psicologia da Universidade do Oeste de Santa Catarina; andrey_carvalho@hotmail.com

² Professora Orientadora na Universidade do Oeste de Santa Catarina; carmen.dagostini@unoesc.edu.br

alguns passos e técnicas necessárias para a análise, psicodiagnóstico e estabelecimento de estratégias de intervenção para obtenção de insights como: Anamnese, entrevista psicológica clínica, escuta ativa, identificação de distorções cognitivas, transferência positiva, principais mecanismos de defesa, atuações dentro do setting terapêutico, análise de estrutura de personalidade, exames de estado mental, entre outros conceitos e técnicas do manejo dessa modalidade de psicoterapia.

Segundo Ventura (2007), o estudo de caso vai além da prática educativa, se apresenta também como um método de pesquisa científica com aplicação em muitos campos do conhecimento, principalmente na Medicina e Psicologia. É um instrumento de investigação e análise de modo detalhado de um caso individual, a fim de explicar a dinâmica patológica apresentada no contexto, permitindo identificar os sintomas, a evolução, os resultados e as consequências.

1.1 FUNDAMENTOS PSICANALÍTICOS

A psicanálise é uma abordagem psicológica fundada por Sigmund Freud que revolucionou a forma de se pensar o ser humano, seus fundamentos teóricos propiciaram diversas áreas da Psicologia a estruturarem métodos de avaliação e intervenção clínica, isso por que difundiu ideias que eram totalmente desconhecidas pelos estudiosos da natureza humana. A teoria topográfica da concepção do consciente, pré-consciente e inconsciente é uma importante estruturação do funcionamento da psique humana que possibilitam a partir daí uma vasta área de estudo. O consciente inclui o sentir, vivenciar o presente, as sensações e emoções que o sujeito experimenta a todo o momento, é o que se mostra à consciência. O nível pré-consciente é aquele que depositamos nossas memórias, ideias e percepções que ficam em um campo não consciente, mas se evocadas poderão tornar-se conscientes, já por sua vez, o inconsciente é o nível que a consciência não tem acesso, onde ficam guardados os instintos, os desejos e os aspectos mais primitivos do indivíduo que são determinantes em seu comportamento (MATIOLI; ROVANI; NOCE, 2014). A teoria estrutural da personalidade, é introduzida por Freud, apresentando as estruturas as quais denomina aparelho psíquico que contém três unidades, o id, carrega aspectos hereditários do comportamento, os instintos, os desejos, enfim, é o tronco da personalidade, movido pelo princípio do prazer buscando sempre a satisfação do desejo. A atividade humana nesse sentido baseia-se em satisfazer as necessidades básicas evitando a dor, pois não tolera a frustração, é a estrutura primária ao ser humano. Assim quando nascemos, somos envolvidos num ambiente cheio de estímulos, a partir disso o desenvolvimento físico é igualmente acompanhado pelo desenvolvimento dos processos da psique, estando estes intimamente ligados, dessa maneira, os aspectos físicos, ambientais e intrapsíquicos irão formar o ego a partir do id, que tem como função levar a adaptação comportamental ao contexto que o sujeito está inserido e controlando os impulsos primitivos do id sob o princípio da realidade. O ego dessa forma tenta achar soluções socialmente aceitáveis para a satisfação dos desejos, sendo que ao longo da formação da personalidade, essas soluções formam padrões de regras e normas formando o superego, que é a estrutura responsável pelas tomadas de decisões conscientes a partir do seu histórico sócio-cultural, ao contrário do id que é composto por heranças genéticas da espécie (D'ANDREA, 2003).

O funcionamento das estruturas da personalidade se dá através de energias advindas do corpo fisiológico, sendo que o organismo humano é considerado um sistema complexo de energia, que desempenha funções vitais como circulação, respiração e atividades musculares, e por conseguinte, conforme a doutrina de conservação de energia, essa pode ser transformada de um estado para outro, com isso, para Freud, essa energia corpórea transforma-se em energia psíquica, sendo que o ponto de ligação entre corpo e psique é o id, que é responsável pelos processos primários e totalmente inconscientes, ele faz a ligação entre o psicológico e o mundo físico/externo os instintos, este último é definido como uma representação psicológica do desejo como resultado de uma fonte inata de excitação interna, por exemplo, a fome é fisiologicamente um estado de déficit nutricional no corpo, mas psicologicamente é um desejo por alimento, ou seja, de uma necessidade para o funcionamento orgânico. Desse modo, os instintos são os propulsores da vida psíquica, que junto com o id fazem o trabalho de cuidar da sobrevivência, e totalmente inconsciente, esse mesmo mecanismo fornece toda a energia psíquica do ego e superego (HALL; LINDZEY; CAMPBELL, 2000).

No estudo sobre a estruturação da personalidade, é importante também citar sobre o desenvolvimento psicosssexual. A sexualidade infantil gerou na época muitas críticas a Psicanálise, entretanto, a partir dessas revelações, a teoria seria mais tarde consagrada como marco de uma nova visão das psicopatologias e sintomas psicossomáticos que afetam a vida dos indivíduos, precisa-se ter claro que as fases oral, anal, fálica e genital, envolvem basicamente a sequência normativa do desenvolvimento humano e percepção do prazer corporal, identificando-se não somente como a sexualidade genital, mas ao conjunto de experiências de prazer, vindas da satisfação das pulsões, essa vivência de prazer ou desprazer formarão representações simbólicas sob o indivíduo (ZIMMERMAN, 1999). Segundo Freud (2011), as pulsões são as necessidades biológicas com representações psicológicas, que tencionam em ser descarregadas, satisfação e das necessidades da vida, como alimentares, eróticas, agressivas e todas aquelas advindas de estímulos internos e externos.

A psicanálise é uma teoria robusta e muito ampla, abrangendo uma grande quantidade de conceituações sobre a psicodinâmica do indivíduo e os desdobramentos da interação da vida intrapsíquica e os estímulos ambientais. A importância dessa abordagem para o presente estudo de caso é de formar bases científicas para o entendimento do processo de subjetivação da personalidade.

1.2 A DROGADIÇÃO NA JUVENTUDE

O uso de drogas é uma prática presente desde os primórdios da humanidade, por vários motivos, seja eles religiosos, culturais ou recreativos. Entretanto, os indicadores sugerem que nas últimas décadas, o abuso de substâncias psicoativas vem tomando dimensões preocupantes, prejuízos em níveis psicofisiológicos e sociais, principalmente em adolescentes e adultos jovens. Na atualidade, os interesses econômicos, as questões de cunho moral e ideológico e a falta de prioridade política para garantia de educação, prevenção e tratamento de forma adequada e contínua, piora a situação dessa realidade. A tecnologia também nesse contexto traz a tona novos compostos químicos, cada vez mais poderosos que acabam despertando a curiosidade do público jovem, marcado pela vida social

contemporânea, tendo conseqüentes alterações corporais fisicoquímicas muitas vezes irreversíveis (RAUPP; SAPIRO, 2009).

São vários os motivos do aumento de consumo de drogas, pois, atinge amplamente a vida do sujeito usuário e compreender esse fenômeno nunca foi uma tarefa fácil, entendimento da complexidade que envolve os problemas decorrente do uso e dependência de drogas, necessita-se primordialmente de uma escuta da história singular do sujeito (MARTINS et al., 2014). De acordo com Bucher (1988, p. 1 apud MARTINS et al., 2014, p. 129 “a história do homem em seus mitos e lendas está repleta de exemplos de revolta contra as contingências que limitam seu desejo de transcendência, em que ele busca a imortalidade, o prazer e o saber, através do uso de drogas.” As questões existenciais e o desenvolvimento emocional do ser humano são questões determinantes desse comportamento.

2 APRESENTAÇÃO DO CASO

A paciente veio para atendimento acompanhada de sua tia, com quem está morando atualmente, tem vinte anos. A entrevista de anamnese foi feita com as duas, justamente para perceber como é a relação entre elas e os padrões relacionais da família como um todo. Percebe-se que estão em um momento de cooperação e a paciente demonstra afeto e agradecimento pela tia estar lhe ajudando, sua tia também demonstra carinho, tanto que em alguns momentos elas conversavam entre elas dizendo frases “nós vamos conseguir”, “você vai sair dessa”, “estou muito feliz em estar na sua casa, me sinto acolhida”, com olhares carinhosos e expressões de respeito. Entretanto, são perceptíveis padrões comunicativos com aspectos negativos, a tia se expressa de maneira muito “explícita” ou “violenta” sobre os acontecimentos da vida da sobrinha e também expondo de maneira agressiva a mãe da paciente e a sua gestação, relatando que sua mãe ingeria muito álcool durante a gravidez, que a “A mãe dela queria aborta-la e dava socos na barriga, era uma puta, falava que esse bebê era filho do capeta”. A paciente foi criada pela avó materna de forma muito rígida e que a criou por que não teve outra opção, fala de sua mãe com frieza e rancor, diz que não tem mãe e nem pai, por que sua mãe nunca foi mãe de verdade e não faz ideia de quem seja seu pai, (nem mesmo a mãe sabe, foram feitos alguns exames de DNA mas nenhum positivo). Chegou a trabalhar alguns meses, mas não se deu bem com seus supervisores, (apresenta dificuldade de respeitar autoridade). Sua avó a criou por que não tinha outra opção, e relata que nunca recebeu carinho e demonstrações de afeto da sua avó. “Eu sinto um vazio dentro do coração, que vai ser muito difícil preencher”. A paciente foi criada num ambiente inadequado para o desenvolvimento saudável de aspectos da personalidade, como os vínculos maternos, paternos e/ou pelo menos representações de afeto para construção do self. Relata que na sua adolescência se machucava, gosta de sentir dor, não sente nada e pelo menos a dor ela consegue sentir, tinha ideias suicidas e essas ainda são presentes até hoje, com certa frequência, tendo uma tentativa sem sucesso, tomou vários comprimidos de medicamento diversos com bebida alcoólica. Com dezoito anos, envolve-se com um jovem e seu círculo social, adeptos ao uso recreativo de drogas ilícitas, bem como alto consumo de bebidas alcoólicas. Abandona a vida de obediência começou a sair de casa e começa a usar maconha, cocaína, ecstasy, álcool e cigarro. A seis meses terminou seu relacionamento o que a levou cada vez mais ao uso de drogas. Envolve-se com pessoas

estranhas para o uso. Sendo que sua avó a mandou embora de casa, pois, seus tios a pressionaram, falando que ela incomoda muito a avó. Foi morar com a mãe, mas também brigaram e ela a mandou sair da sua casa. Ficou com amigos, até quando não tinha mais pra onde ir, buscou ajuda com a tia. Não tem interesses definidos, nem projeção para o futuro. Sente um vazio existencial. Apresenta expressões emocionais pobres, dificuldade de falar sobre seu estado emocional atual e descrente da vida. O seu histórico familiar desestruturado e sem afeto parece ter prejudicado consideravelmente aspectos importantes na construção da personalidade e dos mecanismos de defesa. O uso contínuo de substâncias psicoativas e o término de um relacionamento trouxe a tona um quadro de sintomas de sofrimento psíquico enraizados na sua forma de percepção de mundo, como tristeza, raiva, ansiedade, isolamento afetivo, falta de perspectivas para o futuro. No momento atual a paciente relata que não sente “nada”, não gosta das pessoas e as pessoas não gostam dela, principalmente com seus parentes. Sente raiva do seu ex-namorado e sofreu bastante com o fim do relacionamento, que por mais que fora um relacionamento muito conturbado, até com agressões físicas, a paciente tinha muitos vínculos primários de afeto, confiança e identificação que não possui dentro da família. Faz uso de Sertralina a quatro meses, indicado no tratamento de sintomas de depressão, incluindo depressão acompanhada por sintomas de ansiedade. Em relação às questões de escolaridade, no ensino regular não teve dificuldades significativas e apresentava habilidades sociais adequadas, iniciou um curso superior a distância, mas acabou desistindo, sendo que nessa época que começou fazer uso de drogas. A paciente fica um mês sem fazer uso de substâncias psicoativas desde o início do atendimento, mas voltou a contatar amigos e ingeriu bebida de álcool e fumou maconha (bebeu até regurjitar, relatando em atendimento que tem medo do álcool, pois não tem controle do consumo). Não apresenta perspectivas para o futuro, pensa em pegar sua barraca na casa da avó e “vazar” para o litoral, ideias persistentes fuga e revolta.

3 O SETTING TERAPÊUTICO E MANEJO CLÍNICO

O setting terapêutico tem a ver basicamente com o que acontece e como acontece entre os integrantes do processo psicoterapêutico, terapeuta/paciente. Nesse processo, o profissional depara-se no exercício da clínica psicanalítica com as múltiplas faces do sofrimento humano. Situações que muitas vezes nos colocam frente a desafios instaurados instantaneamente que necessitam de respostas rápidas, pondo em teste todo o conteúdo teórico que embasa a abordagem. A sensibilidade do terapeuta é fundamental para observação de elementos essenciais para chegar a conclusões psicodiagnósticas. Nesse campo são englobados todos os componentes organizadores do setting: o espaço físico de atuação, o contrato estabelecido, assim como os princípios da própria relação, transferencial e contratransferencial, estabelecida entre os envolvidos (BARROS, 2013). Nesse sentido, nos primeiros atendimentos foram trabalhados as questões acolhimentos, entrevistas para iniciar o processo avaliação, tendo como foco o estabelecimento de vínculo para uma transferência positiva.

A partir das primeiras sessões, já é possível perceber que a dinâmica familiar da paciente é disfuncional, sua história familiar pregressa é marcada por conflitos que não são favoráveis para o

desenvolvimento saudável da personalidade de maneira geral, que de acordo com Dagnoni e Garcia (2014) para desenvolver-se de maneira saudável, é importante o indivíduo vivenciar ambientes mediados pela relação de vínculos apoiadores positivos, considerados os vínculos estabelecidos entre pessoas que promovem uma convivência harmoniosa entre os ambientes frequentados. Estes vínculos diminuem os conflitos cognitivos gerados pela convivência com a diferença, exercendo uma força positiva a favor do desenvolvimento. Ainda conforme Matioli, Rovani & Noce (2014) os alicerces da estruturação da personalidade de um indivíduo é a qualidade de interação entre o recém-nascido e sua mãe. A ausência de figuras cuidadoras constantes pode dificultar esse desenvolvimento. Uma mãe bem preparada deve suprir as necessidades físicas e emocionais de seu bebê e auxiliá-lo na construção de sua personalidade. Isto porque a criança recém-nascida chega ao mundo em uma condição de vulnerabilidade.

Diz que estar perdida, que não gosta de ninguém e ninguém gosta dela, fala frases do tipo “essa cidade me odeia”, “Acho que ninguém gosta de mim”. Vou questionando sobre essa percepção que ela tem sobre aceitar as pessoas e ser aceita por elas. Ela fala que as pessoas que deveriam gostar dela a abandonaram por que ela vai gostar das pessoas, “não tem lógica”, “meu pai eu nem sei quem é, queria saber, não achava que sentia falta de ter um pai, mas depois que terminei meu relacionamento, comecei a perceber que existe um vazio dentro de mim, uma frieza e desconfiança de tudo, minha mãe, sempre foi louca, deu a responsabilidade de me criar pra mim avó, pouco tempo atrás morei um tempo com minha mãe, mas não deu certo e ela acabou me expulsando de casa. Minha avó me criou por que não teve opção, então agora estou sozinha, sou sozinha”. (informação verbal).

Os processos de desenvolvimento da subjetivação da personalidade da paciente foram prejudicados pelo ambiente que foi criada, a falta dos vínculos maternos e familiares saudáveis influencia em todo o desenvolvimento da percepção de si e do mundo, nesse sentido, apresenta má formação nas estruturas do ego, suas angústias, seu discurso notadamente caracterizado pelo pessimismo sobre si e sobre as pessoas. Encontra-se com seu ego fragilizado, suas ansiedades, perspectivas fantasiosas para o futuro, e mecanismo mais primários como fuga e negação. Esses mecanismos de defesa tem diversas funções em operações mentais com o objetivo de reduzir as tensões psíquicas internas, tudo isso é processado pelo ego, ou seja, existe uma dificuldade de criar meios adequados para a satisfação dos prazeres (ZIMERMAN, 1999). Ainda o mesmo autor, fala que o funcionamento do indivíduo segue uma psicodinâmica de integração dos três componentes do aparelho psíquico, id, ego e superego, trabalhando junto para a percepção de tudo em sua volta. Logicamente nesse contexto as disfunções em uma área acarretará na formação de outra, estamos falando no superego, visto que a paciente do estudo de caso, não possui desempenho adequado dessa estrutura, não conseguindo lidar com o id e ego, acabando na satisfação do prazer da maneira mais rápida e fácil, apresentando comportamentos delinquentes e dificuldade de respeito a autoridade e pouca consideração pelos ajustamentos sociais de maneira geral. Isso justifica alguns fatores da pré disposição para o envolvimento com drogas, uma busca direta e desenfreada para o prazer, para o alívio das tensões psicológicas. Andrade (2013) afirma que o uso abusivo de drogas como um sintoma do sujeito, deriva-se de um desejo recalcado. Já que em primeira instância a satisfação de tal desejo fora negada, ela encontrará uma outra ideia que não seja proibida pelo Ego. O uso abusivo de substâncias químicas seria então uma das formas da substituição de um jeito reconhecido não mais como satisfação primária, mas como um curativo para os processamentos reprimidos.

Outro mecanismo de defesa identificado é o processo chamado de repressão, que conforme Silva (2010) é considerado um mecanismo comum do ego, que consiste em afastar uma determinada coisa do consciente, mantendo-a a distância, no inconsciente, as ideias angustiantes intrapsíquicas resultantes de toda a conjuntura estrutural do sujeito. A paciente reprime praticamente toda sua infância, as tentativas em adentrar em na sua história infantil para identificar possíveis determinantes dos seus sintomas, foram surpreendidas por respostas

convictas de que não tinha muitas memórias da sua infância, foi apenas depois de muitas análises e intervenções que apresenta a evocação de algumas memórias, e todas elas com sentidos de abandono e desamparo.

Como o caso necessita de intervenção com certa urgência, pela dependência psicológica de substâncias psicoativas e o severo desajustamento nas estruturas da personalidade e a vida intrapsíquica, o manejo clínico foi direcionado para uma psicoterapia voltada para a busca de insights, sendo que os mecanismos terapêuticos não se sustentam muitas vezes na resolução de estruturas mais inconscientes, dado que as condições do paciente dentro do seu contexto atual podem não ser apropriadas, exigindo práticas com o objetivo de mitigar os sofrimentos atuais mais latentes do sujeito (BRAIER, 2008). A obtenção de insights vai aparecendo quando a paciente começa a falar sobre sua vida na infância e adolescência, como foi criada pela avó, nesse sentido algumas angústias reprimidas tornam a consciência e ela começa a perceber as coisas positivas que aconteceram também na sua vida, pois, sempre teve condições de satisfazer os aspectos básicos de sobrevivência.

Relata que a avó sempre moveu mundos por ela, acha até que ela tinha até uma obsessão, sempre deu tudo que precisava, “sempre me protegeu muito, tenho só que agradecer a ela”, mas nunca tivemos uma relação muito carinhosa, recebia mais lições do que afeto. Foi criada com outro neto, um menino, que sempre podia fazer tudo, sair, trazer os seus amigos brincar na casa, e ela nunca pôde nada. Mas no início da juventude com 18 anos ela começa a sair e se envolve com um menino que viria ser seu namorado e quando a avó soube que ela fumava maconha, aí começaram as brigas, “foi muito conflitante”. Fala que nunca teve a sua avó como figura materna e de autoridade, “não tenho respeito de autoridade por ninguém”, apresentando falta de percepção de figuras de autoridade, bem como de regras e leis dentro do contexto social. (informação verbal).

É perceptível uma projeção da avó para com a neta, criando-a por meio de lições severas que não suprimam as necessidades de vínculos saudáveis, pela sua cultura e também pela experiência materna que teve com a filha, mãe dessa neta. Assim, ao invés de estar desenvolvendo de maneira adequada sua personalidade, as identificações com o ambiente conflitante potencializa as lacunas entre id, ego e superego, é trabalhado então no sentido de integração desses sistemas, fazendo com que haja uma dinâmica de conta de procurar a homeostase psíquica (ZIMERMAN, 2004).

Como a paciente possui uma dependência psicológica do uso de substâncias psicoativas, sugiro algumas coisas para que sejam feitas de modo a ajudar no processo de abstinência. A prática de exercícios físicos promove a diminuição da ansiedade e faz com que o corpo libere alguns hormônios que ajudam na sensação de prazer e bem estar. Conforme Gonçalves (2018, p. 8):

É comprovado que a musculação influencia tanto aspectos positivos relacionados à mente de um indivíduo, quanto aspectos físicos, que obviamente também estão inseridos com os aspectos neurológicos. A prática da musculação é capaz de estimular não só receptores diversos hormonais, mas também a produção de hormônios, os quais estão diretos ou indiretamente associados com os níveis de humor. Entre eles, pode-se citar a dopamina, a adrenalina, a

noradrenalina, a serotonina e a própria insulina, que de maneira indireta auxilia nos níveis elevados de energia ao corpo. Além disso, a musculação está associada com níveis elevados de testosterona, hormônio esse que se estiver em baixa quantidade no organismo, também poderá facilitar para que os indivíduos venham a ter problemas emocionais.

A paciente tem uma boa resposta a terapia, ela apresenta pensamentos mais positivos sobre si e os outros, fazendo caminhadas com seu cão, mas ainda sente vontade de fazer uso de maconha e álcool. Mas ela é tão fragilizada, que há um desentendimento com a tia, voltam os pensamentos fantasiosos de ir embora com uma barraca, de sentimento de culpa, de estorvo na vida da tia, vontade de fugir. Por ter baixa capacidade para lidar com frustrações, uma discussão é suficiente para que todo seu sofrimento psíquico apareça de repente.

A presença de múltiplos fatores que influenciam o quadro clínico da paciente em questão, configura o setting terapêutico intenso e complexo, exigindo do terapeuta paciência para adentrar nas questões mais particulares do sujeito ou por outro lado a intervenção mais diretiva para o problema, cumprindo a maior eficácia da metodologia implicada no processo psicoterapêutico.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise desse estudo de caso apresenta diversas interpretações da psicodinâmica da paciente, indicando uma série de dificuldades na formação da personalidade de maneira saudável. No olhar da psicoterapia de orientação psicanalítica é possível identificar sintomas característicos de um episódio depressivo moderado, sendo que a paciente possui a maior parte dos sintomas especificados no CID - 10 (Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento). A comorbidade da dependência psicológica por substâncias psicoativas, dificulta mais ainda a aderência a uma terapia que de fato seja efetiva e promova mudanças psíquicas duradouras. A psicoterapia com esse tipo de paciente deve ser contínua e deve-se reforçar o contrato sessão por sessão, trazendo novas estruturas para desenvolver os mecanismos de defesa e fazer uma integração do aparelho psíquico de forma a responder mais adequadamente aos estímulos internos e externos e permeiam a vida humana.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, É. H. R. Psicanálise e sujeitos em situação de drogadição. **Humanas Sociais & Aplicadas**, [s. l.], v. 3, n. 7, ago. 2013. DOI: <https://doi.org/10.25242/887637201320>. Disponível em: https://www.seer.perspectivasonline.com.br/index.php/humanas_sociais_e_aplicadas/article/view/20. Acesso em: 24 jun. 2019.

BARROS, G. O Setting analítico na clínica cotidiana. **Estud. psicanal.**, Belo Horizonte, n. 40, p. 71-78, dez. 2013. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-34372013000200008&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 23 jun. 2019.

BRAIER, E. A. **Psicoterapia Breve de Orientação Psicanalítica**. Tradução: IPEPLAN. São Paulo: Martins Fontes, 2008.

DAGNONI, J. M.; GARCI, A. Dependência química, amizade e desenvolvimento humano. Gerais. **Rev. Interinst. Psicol.**, Juiz de Fora, v. 7, n. 1, p. 17-26, jun. 2014. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-82202014000100003&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 24 jun. 2019.

D'ANDREA, F. F. **Desenvolvimento da Personalidade**. 16. ed. Rio de Janeiro: Bertrand, 2003.

ETO, L. F.; SILVA, E. B. T. **Mecanismos de Defesa do Ego**. **Psicologia PT. O portal dos Psicólogos**. Divinópolis: Fundação Educacional de Divinópolis, Universidade do Estado de Minas Gerais, 2011. Disponível em: http://www.psicologia.pt/artigos/ver_artigo_licenciatura.php?codigo=TL0212. Acesso em: 10 maio 2019.

HALL, C. S; LINDZEY, G.; CAMPBELL, J. B. **Teorias da Personalidade**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2000.

MARTINS, B. *et al.* Drogadição, privação e conflitos com a lei: reflexões. **Revista Jovens Pesquisadores**, Santa Cruz do Sul, v. 4, n. 1, jun. 2014. DOI: <https://doi.org/10.17058/rjp.v4i1.4514>. Disponível em: <https://online.unisc.br/seer/index.php/jovenspesquisadores/article/view/4514/3367>. Acesso em: 23 jun. 2019.

MATIOLI, M. R.; ROVANI, É. A.; NOCE, M. A. O transtorno de personalidade borderline a partir da visão de psicólogas com formação em Psicanálise. **Saúde Transform. Soc.**, Florianópolis, v. 5, n. 1, p. 50-57, 2014. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2178-70852014000100009&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 23 jun. 2019.

RAUPP, L.; MILNITSKY-SAPIRO, C. Adolescência, drogadição e políticas públicas: recortes no contemporâneo. **Estud. psicol.**, Campinas, v. 26, n. 4, p. 445-454, Dez. 2009. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-166X2009000400005>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2009000400005&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 23 jun. 2019.

VENTURA, M. M. O estudo de caso como modalidade de pesquisa. **Revista da Sociedade de Cardiologia do Estado do Rio de Janeiro**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 5, p. 383-386, set./out. 2007. Disponível em: http://sociedades.cardiol.br/socerj/revista/2007_05/a2007_v20_n05_art10.pdf. Acesso em: 10 fev. 2011.

ZIMERMAN, D. E. **Fundamentos Psicanalíticos: teoria, técnica e clínica - uma abordagem didática**. Porto Alegre: Artmed, 1999.

ZIMERMAN, D. E. **Manual de Técnica Psicanalítica: Uma revisão**. Porto Alegre: Artmed, 2004.

A IMPORTÂNCIA DA AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA PARA A INSERÇÃO NO MERCADO DE TRABALHO

Loivani Venturin¹Carmen Lúcia Arruda de Figueiredo D'Agostini²

RESUMO

Este trabalho se refere a um estudo de caso acerca da avaliação psicológica de uma mulher de 33 (trinta e três) anos, a qual foi encaminhada à devida apreciação para fins de inserção no mercado de trabalho. O objetivo, nesse sentido, foi relatar o caso para promover discussões sobre a hipótese diagnóstica, tal como o manejo e a conduta do profissional da psicologia em situações semelhantes. Assim, todo o conteúdo foi orientado consoante a compreensão da psicodinâmica da paciente, abrangendo as aludidas particularidades, desde dificuldades, personalidades e inteligência, até a atenção. Ainda, as intervenções foram fundamentadas nas técnicas de escuta ativa e na aplicação de instrumentos psicológicos. Logo, entendeu-se que a pauta da conduta terapêutica são a empatia e cautela nas intervenções, a fim de que sejam condizentes com a tolerância da paciente, porém suficientes para avaliação e inserir a paciente no mercado de trabalho.

Palavras-chave: Avaliação Psicológica. Inserção. Psicoterapia. Estudo de caso.

1 INTRODUÇÃO

Este artigo se refere a um estudo de caso, da avaliação psicológica, com a finalidade de apreciação para a inserção no mercado de trabalho, de uma paciente de 33 (trinta e três) anos, do sexo feminino. Esta, com traços de deficiência intelectual leve manifestados após a aplicação de alguns testes psicológicos, recebeu os devidos objetivos, manejo e debate de seu diagnóstico.

Dentre os encontros, relataram-se todos os conhecimentos em 9 (nove) sessões manejadas no primeiro semestre do ano de 2019 (dois mil e dezenove), que ocorreram entre os meses de abril e junho, e tiveram a duração média de 50 (cinquenta) minutos. Ainda, registrou-se que todas as sessões aconteceram na Clínica de Psicologia do Ambulatório Médico Universitário (AMU) e foram agendadas semanalmente e conduzidos pela estagiária – como exigência no cumprimento do componente curricular Estágio Curricular Supervisionado (ECS) I, sob a supervisão de uma professora e psicóloga da instituição. Dessa maneira, tal sistema não gerou custos algum à paciente, bem como se encontrou sob as premissas éticas que regulam a profissão do psicólogo.

Ademais, embasando o processo terapêutico, a investigação das referidas hipóteses, consideradas na fase de psicodiagnóstico e avaliação psicológica, deram-se por meio de um levantamento das suposições que, ao serem confirmadas ou refutadas, regraram-se por um processo pré-determinado com os objetivos específicos. Este processo, por sua vez, estabeleceu um plano de conjectura, em um tempo previamente contratado entre a paciente/ responsável e o psicólogo,

¹ Graduanda em Psicologia pela Universidade do Oeste de Santa Catarina; loivaniventurin@hotmail.com

² Mestra em Psicologia pela Universidade Federal de Santa Catarina; Professora no Curso de Psicologia da Universidade do Oeste de Santa Catarina de Joaçaba; carmen.dagostini@unoesc.edu.br

enquanto que outro programa definiu os instrumentos necessários, como testes e técnicas, de forma que, segundo CUNHA (2000), quando utilizados, formularam os juízos iniciais dos resultados.

Por fim, observa-se que a avaliação psicológica se define como um conjunto de técnicas e procedimentos que possui o objetivo de verificar determinadas características psicológicas de uma pessoa, sendo o psicólogo o único profissional habilitado por lei para exercer esta função (CFP 004/2019). Logo, o devido estudo direcionou as possibilidades de intervenções e dividiu-se em três partes: a) Na primeira foram apresentados os aspectos teóricos que caracterizaram a apresentação e a importância da avaliação psicológica na inserção do mercado de trabalho; b) Na segunda descreveu-se o caso e; c) Ao fim, realizou-se uma análise da conduta terapêutica, de acordo com a psicodinâmica identificada, apresentando, por conseguinte, os resultados obtidos durante a avaliação psicológica.

1.1 AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA

A avaliação psicológica é um dispositivo amplamente utilizado em diversos contextos, principalmente dentro das empresas – como, por exemplo, desempenhando uma função essencial não apenas na área de seleção, mas também na área de desenvolvimento pessoal e de avaliação de potencial. Por isso, muitas organizações constataam que a avaliação psicológica é uma “ferramenta poderosa” de tomada de decisões, já que traz benefícios indubitáveis tanto para os indivíduos quanto para a firma.

Nesse sentido, no âmbito de seleção de pessoal, é possível detectar os perfis adequados e os não compatíveis para com um cargo, evitando-se, por conseguinte, os efeitos prejudiciais aos candidatos pelas vagas, tais como o adoecimento, os prejuízos financeiros e a desmotivação do funcionário com o emprego exercido. Desta maneira, observa-se, por oportuno, que o objetivo da avaliação psicológica não é de se fazer julgamentos morais ou estabelecer critérios de validades, já que busca intrinsecamente entender, a partir de técnicas específicas, as diferenças individuais no tocante às capacidades, habilidades, características de personalidade, comportamentos e possíveis conflitos (interno ou externo) de determinada pessoa.

1.2 AS EXIGÊNCIAS NO MERCADO DE TRABALHO

Diante das inúmeras mudanças econômicas, políticas e sociais ocorridas no mundo e, especialmente no Brasil, o mercado de trabalho passou a exigir profissionais cada vez mais qualificados e com habilidades técnicas e humanas. Dentre tais transformações destaca-se a reestruturação produtiva, acarretando em uma nova dinâmica nas questões de trabalho. Devido ao fato de as organizações estarem inseridas em um contexto de alta competitividade, torna-se necessário que as mesmas busquem se adequar a essa dinâmica, o que é feito por meio da busca de profissionais competentes e flexíveis (MURAD, 2017).

O mercado de trabalho pode ser definido como o elo que organiza a relação de troca, aproximando aqueles que ofertam a força de trabalho e aqueles que a demandam, podendo também ser entendido como a principal forma por meio da qual acontece a solução institucional para um duplo

problema de alocação. De um lado, o sistema produtivo precisa ser provido com o trabalho necessário para a geração de riqueza; do outro, os indivíduos detentores da força de trabalho necessitam dos meios monetários (salário e benefícios) e sociais (status) para assegurar sua sobrevivência (AMARAL et al., 2012 apud MURADI, 2017).

1.3 DEFICIÊNCIA INTELECTUAL LEVE

A deficiência intelectual leve é caracterizada por limitações discretas relacionadas à aprendizagem e à capacidade de comunicação como, a título de elucidação, atividades que demoram a ser desenvolvidas. Esse grau de deficiência, por sua vez, pode ser identificado por meio de um teste de inteligência, cujo quociente intelectual (QI) encontra-se entre 52 e 68.

Aliás, as pessoas com deficiência intelectual leve não apresentam alterações físicas evidentes; contudo, podem apresentar algumas características – sendo às vezes necessária a supervisão de instituições educacionais especiais para estimular as habilidades (falta de maturidade e pouca capacidade de interação social).

1.4 APRESENTAÇÃO DO CASO

Inicialmente, algumas informações sobre a história de vida da paciente foram coletadas nas primeiras sessões. Maria³ foi encaminhada para a avaliação psicológica com o objetivo de inserção no mercado de trabalho. Ela, datando com 33 (trinta e três) anos de idade, estado civil casada e sendo mãe de 4 (quatro) filhos, foi diagnosticada com depressão; assim, faz uso do medicamento Sertralina (substância ativa: Cloridrato de Sertralina).⁴ Ainda, colheram-se os conhecimentos de que Maria saiu da casa de seus pais aos 14 (quatorze) anos de idade, já que brigava muito com a sua mãe e sempre gostou de ir às festas (o que não lhe era permitido por sua genitora). Desse modo, assim que se ausentou da residência, conheceu seu primeiro marido – a qual engravidou pela primeira vez. Posteriormente, separou-se de fato e conheceu o segundo marido – a qual também engravidou. Adiante, mais uma vez ocorrendo uma separação, conheceu o terceiro cônjuge – a qual engravidou novamente. E atualmente, após conhecer um quarto marido, engravidar e possuir várias brigas, hodiernamente reatou o “terceiro casamento”, encontra-se casada e morando com esta família, juntamente com os seus outros 3 (três) filhos, sendo que um de seus filhos mora com a avó paterna de seu segundo casamento; Além disso, Maria afirma possuir “problemas na cabeça”, uma vez que narrou que “quando era bebê havia caído da cama, batendo a cabeça, perdendo muito sangue e, com isso, tendo muitas convulsões”. Igualmente, observou-se que a paciente é semianalfabeta, visto que pouco lê, escreve apenas o seu nome e não sabe contar dinheiro; De mais a mais, possui o desejo de “poder trabalhar e ser mais independente”, esta já trabalhou em restaurantes na área da limpeza, porém nunca aprendeu a contar dinheiro; Em casa, constatou-se que o seu relacionamento com o atual marido é

³ Nome fictício utilizado para preservar o sigilo em relação à identidade da paciente.

⁴ Comprimidos indicados para o tratamento de sintomas de depressão, incluindo a depressão acompanhada por sintomas de ansiedade, em pacientes com ou sem história de mania. Este medicamento é eficaz tanto na prevenção de recaída dos sintomas do episódio inicial de depressão, como na recorrência de outros episódios depressivos (CONSULTA REMÉDIOS, 2019).

bom, vez que, apesar das constantes brigas e a “falta de paciência do marido no comportamento dos filhos”, este “a ajuda muito nas compras, dá-lhe um dinheiro e faz as compras de casa”. Por fim, Maria menciona que não sai muito e que gosta bastante de ficar em casa cuidando dos filhos – e sempre que sai pede a permissão do marido.

2 PSICODINÂMICA E CONDUTA TERAPÊUTICA

Ora, durante a aplicação da avaliação psicológica foram utilizados 6 (seis) instrumentos, os quais avaliaram a inteligência, atenção, personalidade e as habilidades sociais. Ainda, para entendermos melhor o funcionamento dos aspectos cognitivos da paciente, adquirimos uma melhor avaliação sobre a inserção no mercado de trabalho.

Isto posto, em um primeiro momento, foi realizada a aplicação do instrumento Escala Wechsler Abreviada de Inteligência (WASI), de modo a permitir a avaliação de vários aspectos cognitivos da paciente, como o conhecimento verbal, processamento de informação visual, raciocínio espacial e não verbal e a inteligência fluída e cristalizada em diversos contextos.⁵ Os resultados obtidos inicialmente indicaram que esta apresentava uma deficiência intelectual leve comparada a outros adultos de sua idade; contudo tal deficiência não a impediria de realizar as atividades normais do dia-a-dia e de levar uma vida normal – até porque, durante todas as sessões, apesar de sua linguagem não ser adequada para a sua idade e apresentar dificuldades de leitura, a paciente encontrava-se orientada e sabia escrever o seu próprio nome.

Adiante, outro instrumento de aplicação foi o das Pirâmides Coloridas de Pfister, que avaliou aspectos da personalidade, destacando principalmente a dinâmica afetiva e indicadores relativos a habilidades cognitivas do indivíduo (VILLEMOR-AMARA, 2016). Assim, a conclusão apresentada foi a que a paciente se encontra acometida por insensibilidade emocional, retraimento social, dificuldades de adaptação ao meio, dificuldades na expressão de suas emoções, negativismo e possível desagregação do pensamento ou da estrutura da personalidade.

Posteriormente, com a finalidade de avaliar a sua personalidade foi utilizado o Questionário de Avaliação Tipológica (QUATI), o qual avaliou a personalidade por meio das escolhas situacionais que são realizadas.⁶ Nesse instrumento a assistida obteve um resultado que condizia à confiança e aceite de suas responsabilidades, apresentando ser uma pessoa bondosa e dedicada. Aliás, observou-se que, durante as sessões de psicoterapia, no procedimento de escuta ativa, conforme supramencionado, Maria sempre apresentou grande interesse na vontade de aprender.

Seguindo, para avaliar as habilidades sociais da paciente foi utilizado o instrumento IHS2-Del-Prette.⁷ Neste a paciente obteve um repertório inferior de Habilidades Sociais, o qual é um indicativo

⁵ Para fins de conhecimento, dentre as principais aplicações deste teste encontram-se a estimativa cognitiva na avaliação de problemas de aprendizagem e no contexto psicoeducacional; bem como no diagnóstico diferencial de transtornos neurológicos e psiquiátricos (WECHSLER, 2014).

⁶ Esse instrumento tem como objetivo mostrar a tipologia da personalidade e o seu resultado é fornecido na forma de um conjunto de três letras códigos [tipo psicológico] que representam a atitude consciente e as funções mais e menos desenvolvidas da pessoa que respondeu ao instrumento (ZACHARIAS, 2003).

⁷ Esse instrumento é muito requerido na aplicação de caracterização do desempenho social em diferentes situações (trabalho, escola, família, cotidiano...), possibilitando um diagnóstico para o uso na clínica, na educação, na seleção de pessoal e no treinamento profissional. (PRETTE, 2018).

de déficit e necessidade de Treinamento de Habilidades Sociais – logo, depreendeu-se que a assistida apresentava dificuldades de socialização.

Ainda, para avaliar a atenção foi utilizado o instrumento BPA – Bateria Psicológica para Avaliação da Atenção.⁸ Nesse momento, a paciente obteve um resultado inferior ao regulamentado, de maneira a constar a dificuldade de sua atenção. No entanto, notou-se que, apesar de a paciente apresentar muitas vezes um mal cheiro nas sessões, bem como vestir várias roupas, sempre encontrava-se sorrindo, respeitosa e disposta nas condutas de repetir os gestos que a estagiária realizava – como gesticular com as mãos durante as respostas apresentadas pela paciente.

Para a avaliação da Personalidade foi utilizado o instrumento Palográfico.⁹ Nesse instrumento a paciente obteve os resultados de produtividade inferior e um rendimento médio no trabalho o seu ritmo no trabalho apresentou um resultado alto, evidenciando flutuações e instabilidade no desempenho das tarefas.

Por fim, empregou-se o meio da escuta ativa. Nesse interim de técnica, possibilitou-se à Maria Maria o espaço ideal para falar livremente sobre os seus conflitos, permitindo-lhe o acolhimento com a paciente.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A estrutura de personalidade da paciente em tela apresenta uma possível desagregação.

Logo, a conduta terapêutica não pôde ser diretiva, tampouco pressionou a paciente, a atingir um objetivo ou mudança, posto que isto a distanciaria do procedimento terapêutico em questão – até porque a psicoterapia possui tão somente o objetivo de avaliar o perfil psicológico da paciente.

Desse modo, para a realização de uma melhor análise na avaliação psicológica e no auxílio para a inserção no mercado de trabalho, foram utilizados outros meios e instrumentos psicológicos. Por fim, valorizou-se substancialmente a escuta e o respeito à sua personalidade e particularidades, de modo a validar relevantemente o comprometimento da paciente com o procedimento terapêutico no desenvolver de todos os questionamentos. A paciente a apresentou relacionamento interpessoal equilibrado, respeitando o limite de convívio com os outros, mesmo apresentando uma deficiência intelectual a mesma é apta para realizar tarefas as quais lhe são ensinadas e tarefas rotineiras.

Esclarece-se, por oportuno, que as discussões sobre esse caso foram encerradas e entregue a devolutiva para a paciente e aos que a encaminharam para avaliação, indicando as possíveis áreas de atuação e inserção no mercado de trabalho. Apresentou um relacionamento interpessoal equilibrado, respeitando limites adequados no convívio com os outros.

REFERÊNCIAS

ANASTASI, A.; URBINA, S. **Testagem Psicológica**. Porto Alegre: Artes Médicas, 2000.

⁸ “[...] tem como objetivo mensurar a capacidade geral da atenção, assim como realizar uma avaliação individualizada de tipos de atenção específicos, quais sejam, Atenção Concentrada (AC), Atenção Dividida (AD), e Atenção Alternada (AA).” (RUEDA, 2013).

⁹ O Palográfico é um teste expressivo de personalidade (ALVES, 2009).

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Avaliação Psicológica**: Diretrizes na Regulamentação da Profissão. Brasília, DF: CFP, 2019.

CONSULTA REMÉDIOS. Bula do Profissional do Medicamento. Bula do Cloridrato de Sertralina. 2019. Disponível em: <https://consultaremedios.com.br/cloridrato-de-sertralina/bula>. Acesso em: 3 abr. 2019.

CUNHA, J. A. **Psicodiagnóstico - V. 5.** ed. rev. Porto Alegre: Artes Médicas, 2000.

FRANZIM NETO, L. **A importância e benefícios da Avaliação Psicológica.** Cubatão: Vetor, 2019. Disponível em: https://www.vetoreditora.com.br/noticia_detalhe.asp?idJinfo=9687. Acesso em: 3 abr. 2019.

PRETTE, Z. A. P. del; PRETTE, A. del. **Inventário de Habilidades Sociais 2**: Manual de Aplicação, apuração e interpretação. São Paulo: Pearson, 2018.

PRIMI, R. Temas em Avaliação Psicológica. In: CUSTÓDIO, E. M. **Temas em Avaliação Psicológica.** Campinas: IBAP, 2002.

RUEDA, F. J. M. **Bateria Psicológica para Avaliação da Atenção.** São Paulo: Vetor, 2013.

TRENTINI, C. M.; YATES, D. B.; HECK, V. S. **Escala Wechsler Abreviada de Inteligência - WASI**: Manual. São Paulo: Pearson: Casa do Psicólogo, 2014.

VILLEMOR-AMARAL, A. E. de. **As Pirâmides coloridas de Pfister.** 4. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2016.

ZACHARIAS, J. J. de M. **Quati - Questionário de Avaliação Tipológica, Versão II.** 5. ed. São Paulo: Vetor, 2003.

A REPRESENTAÇÃO SOCIAL DA DOR: UM RELATO SOBRE A EXPERIÊNCIA EM UMA INSTITUIÇÃO DE ACOLHIMENTO

Jéssica Buenos¹
Fábio Augusto Lise²

RESUMO

A experiência de estágio em uma instituição de acolhimento deu-se durante um ano utilizando como aporte teórico Psicologia Institucional, e foi de extrema importância para a compreensão do funcionamento da instituição como um todo. Neste artigo serão relatadas as representações sociais trazidas pelos adolescentes institucionalizados nas suas mais diversas formas. As vivências de violência e rejeição contra o lugar, contra as pessoas que estão inseridas nele e os sentimentos trazidos de sua história pregressa mostraram os sofrimentos que os adolescentes institucionalizados têm de lidar neste espaço. Além disso, ao analisar as representações sociais fica evidente a dualidade sobre a real efetividade de instituição de acolhimento, onde de um lado o acolhimento se tornou repressivo, e de outro existe a situação de vítima que é o que motivou o acolhimento destas adolescentes.

Palavras-chave: Representações sociais. Violência. Acolhimento. Psicologia Institucional.

1 INTRODUÇÃO

O termo Psicologia Institucional surgiu através de J. Bleger, um Psiquiatra argentino que aprendeu a Psicanálise inglesa. Bleger pensou a Psicologia Institucional de forma a aliar o marxismo e a Psicanálise. De acordo com Bleger, com essa abordagem é possível abranger o todo. A instituição se torna alvo da intervenção. Para Bleger, o Psicólogo deve atuar com grupos, desde o contato direto com os pacientes até os colaboradores da instituição. Ainda, considerava importantes as relações interpessoais, visando a interação e o vínculo nas diferentes formas de ver um determinado assunto (GUIRADO, 2009, p. 324).

Para Bleger, pensar em uma Psicologia Institucional significa pensar em formas e meios de ver a instituição do âmbito Psicanalítico. Neste meio se enquadram as relações multidisciplinares, os grupos e as relações do Psicólogo com a instituição. Em um contexto de acolhimento, há necessidade de definir o que é acolhimento (GUIRADO, 2009, p. 325).

No dicionário, o conceito de abrigo significa lugar protegido, onde se tem refúgio e proteção. De acordo com Baptista (2006), a proposta da instituição de acolhimento é que se forneça ao usuário um ambiente similar ao de casa, sendo que nesse contexto a localização da instituição é muito importante. Ainda, para Baptista (2006) a instituição não deve possuir nenhuma placa, ou indicativo da onde fica, e precisa estar localizada de forma a facilitar a inclusão dos usuários aos recursos da comunidade.

¹ Psicologia pela Universidade do Oeste de Santa Catarina de Xanxerê; je.eh_b@hotmail.com

² Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos; Professor no Curso de Psicologia da Universidade do Oeste de Santa Catarina de Xanxerê; Psicólogo; fabio.lise@unoesc.edu.br

Além disso, o atendimento aos usuários deve ser personalizado de acordo com a demanda de cada um, e dessa forma é necessário ter um plano de trabalho dirigido a essa demanda. A prioridade dos abrigos e também sua função principal, para Baptista (2006) é de fornecer acolhimento provisório enquanto os pais ou responsáveis estiverem impossibilitados de cumprir sua função de cuidado e proteção.

Dentre os motivos pelos quais os adolescentes e crianças são retirados de suas famílias, em sua maioria estão abandono, negligência, pobreza extrema, violência doméstica, dependência química (dos pais ou responsáveis). Os perfis dos adolescentes nessas instituições são, em sua maioria, meninos. A idade média em que são acolhidos é dos 07 aos 15 anos. Neste contexto, os adolescentes trazem constantemente representações sociais sobre o que vivenciaram e o que estão vivenciando (BAPTISTA, 2006 p. 43).

As representações sociais em um contexto de instituição de acolhimento podem apresentar diversas formas e interpretações, sendo que a grande maioria delas representa a situação vivenciada pelo sujeito, de acordo com Reis e Bellini (2011) as representações estão diretamente ligadas a aquilo que o sujeito pensa sobre determinada situação.

Em instituições de acolhimento as representações sociais são entendidas também como forma de expressar o contexto que vivem e as relações sociais, e fazem alusão ao abandono sofrido. Além disso, Reis e Belini (2011) trazem que a grande parte das representações sociais em instituições de acolhimento tende a representar a forma como os indivíduos foram “retirados” das famílias. Essa situação pode ser encarada como uma punição, e neste contexto o trabalho do Psicólogo se torna importante.

Para Aguiar, Carreiro e Rondina (2007, p. 3) a função do Psicólogo em instituições de acolhimento é de promover a reinserção do adolescente em seu lar, apontar as mudanças necessárias, preservar o vínculo familiar, avaliando o adolescente e a família, além de dar capacitação à equipe técnica.

Além disso, o Conselho Federal de Psicologia (2009, p. 50) ressalta que o atendimento a adolescentes vítimas de abuso ou negligência deve ser feito de forma psicossocial, tendo em vista que o objetivo é garantir o atendimento especializado a crianças e adolescentes e suas famílias, por profissionais especializados e capacitados. O serviço deve oferecer acolhimento, escuta, de forma interdisciplinar.

Este artigo se trata de um relato de experiência de estágio na Psicologia Social, proporcionado através de um estágio profissionalizante, que é um componente curricular para a conclusão do curso de bacharel em Psicologia. É feita uma análise de oficinas realizadas em uma instituição de acolhimento, através das quais foi possível perceber as representações sociais dos adolescentes com idades entre 09 e 16 anos. A experiência foi rica em termos de conhecimento sobre a instituição e sobre o que os adolescentes pensam e representam com as situações ocorridas no seu cotidiano, relatando experiências que vão desde violência a carinho, cuidado e proteção.

Serão relatadas algumas representações sociais demonstradas durante as oficinas, e no trabalho desenvolvido durante um ano com os adolescentes. Nas oficinas foram trabalhados assuntos diversos, como empatia, trabalho em grupo, sexualidade, corpo e corporeidade, entre

outros. As representações foram percebidas com relação à instituição e os educadores. O objetivo é a compreensão dessas representações de dor expressadas em forma de violência pelos adolescentes diante da maioria de situações e do ambiente da instituição de acolhimento.

2 A PSICOLOGIA EM INSTITUIÇÕES DE ACOLHIMENTO

O termo Psicologia Institucional surgiu através de J. Bleger, um Psiquiatra argentino que aprendeu a Psicanálise inglesa. Bleger pensou a Psicologia Institucional de forma a aliar o marxismo e a Psicanálise. De acordo com Bleger, com essa abordagem é possível abranger o todo. A instituição se torna alvo da intervenção. Para Bleger, o Psicólogo deve atuar com grupos, desde o contato direto com os pacientes até os colaboradores da instituição. Ainda, considerava importantes as relações interpessoais, visando a interação e o vínculo nas diferentes formas de ver um determinado assunto (GUIRADO, 2009, p. 324).

Para Bleger, pensar em uma Psicologia Institucional significa pensar em formas e meios de ver a instituição do âmbito Psicanalítico, e neste meio se enquadram as relações multidisciplinares, os grupos e as relações do Psicólogo com a instituição (GUIRADO, 2009, p. 325).

Em instituições de acolhimento, o sentido de pensar a Psicologia Institucional é ainda mais complexo. Para isso, há necessidade de compreender o significado de instituições de acolhimento. No dicionário, o conceito de abrigo significa lugar protegido, onde se tem refúgio e proteção. De acordo com Baptista (2006, p. 41), a proposta do abrigo é que se forneça ao usuário um ambiente similar ao de casa, sendo que nesse contexto a localização da instituição é muito importante. Ainda, para Baptista (2006) a instituição não deve possuir nenhuma placa, ou indicativo da onde fica, e precisa estar localizada de forma a facilitar a inclusão dos usuários aos recursos da comunidade.

Além disso, o atendimento aos usuários deve ser personalizado de acordo com a demanda de cada um, e dessa forma é necessário ter um plano de trabalho dirigido a essa demanda. A prioridade dos abrigos e também sua função principal, para Baptista (2006) é de fornecer acolhimento provisório enquanto os pais ou responsáveis estiverem impossibilitados de cumprir sua função de cuidado e proteção.

Dentre os motivos pelos quais os adolescentes e crianças são desabrigados, em sua maioria estão abandono, negligência, pobreza extrema, violência doméstica, dependência química (dos pais ou responsáveis). O perfil dos adolescentes nessas instituições são em sua maioria meninos. A idade média em que são acolhidos é dos 7 aos 15 anos (BAPTISTA, 2006, p. 43).

Para Baptista (2006, p. 44) o ECA (estatuto da criança e adolescente), não define o tempo em meses que a criança ou adolescente possa permanecer no abrigo, mas o artigo 19 alínea 20 traz que o acolhimento não pode se prolongar por mais de 2 anos. Ressalta ainda, no artigo 19, alínea 10 que a cada 6 meses a criança e/ou adolescente precisa ser reavaliado. Cada vez mais é disseminada a ideia de que esse tempo precisa ser o mínimo possível, tendo em vista os vínculos familiares. Além da falta de ações que propiciem a reintegração familiar, quando as famílias entram no sistema de justiça (através do conselho tutelar, sistema judiciário) frequentemente prolonga o desabrigamento e institucionaliza os indivíduos.

Ainda, segundo o estatuto do ECA, artigo 22, aos pais é incumbida a tarefa de sustentar, e educar os filhos menores, cabendo a eles também a função de guardar e cumprir e fazer cumprir as determinações judiciais de acordo com o momento. O ECA ressalta ainda que a colocação da criança ou adolescente na família substituta só se dará mediante guarda, tutela ou adoção.

Para Aguiar, Carreiro e Rondina (2007, p. 3) a função do Psicólogo nestas instituições, é de promover a reinserção do adolescente em seu lar, apontar as mudanças necessárias, preservar o vínculo familiar, avaliando o adolescente e a família, além de dar capacitação à equipe técnica.

Além disso, o Conselho Federal de Psicologia (2009, p. 50) ressalta que o em atendimentos a adolescentes vítimas de abuso ou negligência deve ser feito de forma psicossocial, tendo em vista que o objetivo é garantir o atendimento especializado a crianças e adolescentes e suas famílias, por profissionais especializados e capacitados. Ressalta ainda, que o serviço deve oferecer acolhimento, escuta, de forma interdisciplinar.

3 OFICINAS E A ADOLESCÊNCIA

Considerando que o grupo é um dos “habitats” natural dos adolescentes, o trabalho nestes âmbitos se torna de suma importância visando que ele estabelece parâmetros de comunicação própria, inicialmente com a linguagem corporal e lúdica, e mais tarde adquire uma linguagem verbal contestatória, e depois ele se estabelece dentro do grupo (SOUZA et al., 2004).

Além disso, o grupo é um espaço de mudança, onde se podem desenvolver ideias e sentimentos, a fim de concretizar atitudes. Em “turmas” com adolescentes isso não é possível, no entanto espaço de grupo ou oficinas proporciona isso (SOUZA et al., 2004).

Para o Adolescente, o grupo constitui um espaço para a formação de uma nova identidade, em que ele pode exercer e experimentar novos papéis. Ainda, para os mesmos, por estar menos exposto a críticas diretas o grupo oferece certa segurança, e também os sentimentos de culpa, inferioridade, medo e vergonha são diluídos (SOUZA et al., 2004).

Assim, para Souza et al. (2004) independente do conteúdo que se queira trabalhar em grupos é importante que a construção da identidade do adolescente seja valorizada, e mais ainda onde houver contextos difíceis, como uso de drogas pois isso também é um fator de identificação e constituição. Nestes casos, o que há necessidade de se fazer é de orientar e alertar sobre o assunto.

Independente do assunto ou temática que se queira trabalhar na utilização do grupo como estratégia é fundamental o entendimento de que cada adolescente traz uma história de vida e uma estrutura própria definida por isso, e vive em constante contradição entre aquilo que já tem e aquilo que precisa ser construído (SOUZA et al., 2004).

Para o adolescente, a construção de vínculos é de extrema importância tendo em vista que é nesta fase que o jovem consegue perceber a perspectiva social dos outros, e isso possibilita a formação de relações privilegiadas e novas experiências emocionais. Além disso, para Ferronha et al. (2014) a empatia está altamente relacionada com a resolução de conflitos e tem uma influência muito grande sobre o comportamento social dos adolescentes.

4 REPRESENTAÇÕES SOCIAIS

Quando falamos em representação social, lembramo-nos de um ambiente natural, físico e social, composto por imagens vivenciadas pelo sujeito. O que muda de um sujeito para outro, é o significado que se dá para estas imagens vivenciadas, a interpretação através da qual as tornam tão reais (REIS; BELLINI, 2011).

A forma como experienciamos e entendemos o contexto onde estamos inseridos pode despertar diversas maneiras de interpretar e vivenciar as situações. Conforme complementam Reis e Bellini (2011) a representação é um sistema de nomeação e classificação, de categorias e nomes. Essas representações podem trazer a compreensão da forma como as pessoas pensam e o que as pessoas pensam sobre determinada situação.

Nas representações sociais o saber está ligado ao cotidiano, a aquilo que pertence ao mundo vivido, e o que interessa nesse contexto são os seres humanos e suas relações sociais. Segundo Reis e Bellini (2011), a representação social é sempre a representação de alguma coisa ou de alguém. Além disso, para Reis e Bellini (2011, p. 151) as representações sociais “[...] partem do pressuposto de que existem formas de conhecer e se comunicar guiadas por objetivos diferentes, formas que não são móveis.”

Desta forma, entendemos por representação social toda a forma de comunicação e vivência de uma experiência, seja ela positiva ou negativa para o sujeito. De alguma forma a representação vai surgir em alguma coisa, objeto ou alguém, e pode influenciar a forma como o sujeito vê o contexto onde está inserido (REIS; BELLINI, 2011).

No contexto institucional, as representações sociais representam grande parte da vida dos sujeitos inseridos, como cita Pereira (2006, p. 64): “A massificação associada à criação de estigmas produzia a despersonalização, sentimentos de não-pertencimento e uma autoestima comprometida, afetando a sociabilidade e integridade das crianças e adolescentes abrigados.”

Pereira (2006) nos traz ainda que o binômio entre proteção e vigilância se tornou repressivo, e trouxe prejuízos não só para as crianças e adolescentes institucionalizados, mas também para as famílias, tendo em vista que o público institucionalizado eram crianças e adolescentes de famílias pobres e fragilizadas, sendo os filhos o seu bem de maior valor, implicava em um empobrecimento adicional maior ainda para estas famílias.

Muito se fez até que em 1990 o ECA (Estatuto da Criança e do Adolescente) foi criado, tornando assim todas as crianças e adolescentes sujeitos de direitos e garantindo proteção aos mesmos. Conforme Pereira (2006), o ECA dispõe no art. 5 que a criança ou adolescente é colocado a salvo de toda sorte de violência. “Nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade ou opressão [...]” (BRASIL, 1990).

Além disso, Pereira (2006) nos traz que as representações sociais de adolescentes abrigados fazem alusão ao abandono, e vão de encontro às ideias que a sociedade impõe ao relacionar a instituição de acolhimento ao abandono. As representações sociais da sociedade influenciam ativamente no processo de entendimento do acolhimento. Os programas desenvolvidos vão sempre de encontro a necessidade vigente, e o acolhimento não é diferente, faz alusão ao abandono, e é desta forma que a representação social se apresenta na sociedade, influenciando a visão dos adolescentes também.

Ainda sobre as representações sociais, Pereira (2006) nos traz que a violência representada por adolescentes nas instituições de acolhimento pode ser pela forma como encaram a situação de ser “retirado” da família. Pereira considera que isso pode ser interpretado como uma “punição” á vítima, tendo em vista que o propósito da punição é de que deve ser direcionado ao agressor.

5 SENTIMENTOS VIVENCIADOS POR SUJEITOS INSTITUCIONALIZADOS

Os sentimentos vivenciados por sujeitos institucionalizados são muitos e variados. As reações apresentadas pelos mesmos também, no entanto, ainda existe uma discussão para saber se realmente o acolhimento faz bem. Siqueira e Dell’Aglio (2006) trazem duas visões distintas, uma em que o acolhimento não proporciona melhores condições e formas de viver, tendo em vista a quantidade de adolescente por educador, a padronização do atendimento, a falta de atividades planejadas com os mesmos, e a fragilidade das redes de apoio social existentes. Já por outro lado, considerando a fragilidade das famílias das quais os sujeitos são retirados, a instituição pode oferecer oportunidades melhores, tornando-se esta a melhor opção (SIQUEIRA; DELL’AGLIO, 2006).

Além disso, Siqueira e Dell’Aglio (2006) ressaltam a importância da compreensão das vivências do sujeito de acordo com os diferentes contextos e a forma como os mesmos encaram as situações diárias, bem como as particularidades apresentadas por cada um em cada situação.

As experiências vivenciadas pelos sujeitos desde a sua saída da família para a entrada na instituição de acolhimento muitas vezes é conturbada e com várias inferências. Além daquilo que o adolescente já traz junto consigo, que são as experiências e visões dele, há também a perda da individualidade, e as culturas dentro da instituição podem influenciar a forma como cada um percebe as situações que ocorrem (SIQUEIRA; DELL’AGLIO, 2006).

O estigma social que cerca os adolescentes institucionalizados vai muito além do que apenas a instituição. Está na forma como o educador lida com o adolescente, na forma como a professora da escola o trata, e como ele se relaciona com outros adolescentes que estão inseridos em uma família. Desta forma a realidade social muda e interfere também na forma como os adolescentes fazem suas compreensões sobre as situações (SIQUEIRA; DELL’AGLIO, 2006).

As estruturas interpessoais e as formas de interação em instituições de acolhimento são estruturadas por três características: relação afetiva, reciprocidade e o equilíbrio de poder. O equilíbrio de poder se refere às relações, onde há necessidade de haver essa distribuição. Além disso, é importante que haja equilíbrio tendo em vista que isso auxilia o sujeito em compreender e lidar com as relações de poder diferencial, que são presença constante nesse ambiente.

6 MÉTODO

Através de um estágio profissionalizante com duração de um ano, obteve-se a oportunidade de conhecer e atuar com adolescentes em situação de acolhimento. Neste contexto, o estagio iniciou com planejamentos e observações, e após isso foram executadas algumas ações direcionadas para a instituição e para os adolescentes inseridos na mesma.

A observação, que é definido por Lakatos e Marconi (2008) como a aplicação, atenção e direcionamento dos sentidos para um determinado objeto, é usada com o objetivo de extrair conhecimento claro e preciso deste objeto. É um instrumento de grande importância sendo através dele que os principais problemas são estudados inicialmente.

Através de oficinas sobre diversos assuntos, surgiram as representações sociais apresentadas pelos adolescentes, de violência na instituição, para a instituição, com os educadores, com os “colegas”. Percebeu-se que as oficinas proporcionaram confiança na estagiária e aos poucos os adolescentes contaram e falaram sobre suas histórias de vida, o que pode ser considerado bom, tendo em vista que no início, alguns poucos falavam ou não falavam nada sobre o assunto. Através dos resultados da oficina, perceberam-se as representações sociais.

7 ANÁLISE

As representações sociais presentes em instituições de acolhimento se apresentam de diversas formas, conforme afirmam Reis e Bellini (2011), a representação pode ser uma forma de demonstrar como as pessoas pensam sobre algo ou alguém. Em uma das falas ditas pela adolescente L. no início do estágio traz o que ela pensa sobre a condição de acolhimento. Em seu relato, L. diz que “[...] já havia observado a BR e viu que alguns caminhões que passam aqui também passam na sua cidade, e tinha pensado em pedir uma carona caso fugisse.” Além disso, L. também traz no seu discurso que “[...] nestes locais não se pode criar confiança, nem confiar em ninguém dentro deste ambiente.” (informação verbal).

Além disso, durante as oficinas realizadas muitas representações foram demonstradas, através das falas e comportamento dos adolescentes com a instituição e educadores. Para Reis e Bellini (2011) representação social é toda a forma de comunicação e vivência de uma experiência, seja ela positiva ou negativa para o sujeito. De alguma forma a representação vai surgir em alguma coisa, objeto ou alguém, e pode influenciar a forma como o sujeito vê o contexto onde está inserido.

As influências que os adolescentes proporcionam uns para os outros aparecerem em diversos momentos, no entanto a que mais se pode perceber foi quando ocorreu um processo de adaptação em função de ter sido acolhido um menino do CASEP a pedido da juíza. Durante a preparação para este acolhimento, ouvi frases como: “[...] tia ela vai vir e roubar todas as minhas coisas, os meus perfumes.” Já após o acolhimento, o adolescente M. se adaptou bem e participou da primeira das oficinas junto com os outros adolescentes. Após alguns meses de acolhimento, pode-se perceber que os outros também se adaptaram a ele. Em determinado momento, todos raspam o cabelo em função de que M. tinha assim.

Pereira (2006) nos traz que as representações sociais de adolescentes abrigados fazem alusão ao abandono, e vão de encontro às ideias que a sociedade impõe ao relacionar a instituição de acolhimento ao abandono. Isso também se faz presente neste contexto, visando alguns acontecimentos: “[...] um dos adolescentes abrigados e um dos que saiu recentemente tentaram se suicidar.” Em outra atividade sobre atenção, compreensão sobre o outro e convivência, surgiram “[...] vários assuntos relacionados à família, dois mencionaram que sentem saudades e um mencionou rejeição.”

Sobre isso, Baptista (2006) diz que a função das instituições de acolhimento é fornecer acolhimento provisório enquanto os pais ou responsáveis estiverem impossibilitados de cumprir sua função de cuidado e proteção. Neste contexto, o adolescente F. traz um comentário que compromete a função principal do acolhimento, “sente muita falta e muitas saudades da família.” E durante uma das atividades, o adolescente W. também traz falas sobre a família, “[...] devido a tudo que a mãe fez com ele (maltratos) é ótimo que ela não venha mais visitá-lo, e que assim é muito melhor.” (informação verbal).

É aí que se encontra o questionamento sobre a finalidade e efetividade do acolhimento. Pereira (2006) nos traz que o binômio entre proteção e vigilância se tornou repressivo, e trouxe prejuízos não só para as crianças e adolescentes institucionalizados, mas também para as famílias. Defende que o público institucionalizado eram crianças e adolescentes de famílias pobres e fragilizadas, sendo que os filhos eram o seu bem de maior valor, implicava em um empobrecimento adicional maior ainda para estas famílias.

Ainda sobre as representações sociais, Pereira (2006) nos traz que a violência representada por adolescentes nas instituições de acolhimento pode ser pela forma como encaram a situação de ser “retirado” da família. Pereira considera que isso pode ser interpretado como uma “punição” à vítima, tendo em vista que o propósito da punição é de que deve ser direcionado ao agressor.

Neste sentido, houveram falas durante as oficinas que complementaram as representações de Pereira (2006). “[...] Um dos irmãos relatou que é bom não receber visitas sendo que a mãe só o maltratava. Já o outro, trouxe que às vezes sente falta e novamente relatou a situação vivida por ele e o irmão.” (informação verbal).

Basicamente, as representações trazidas pelos adolescentes durante as atividades e durante a permanência na instituição podem ser consideradas muitas e variadas, e, no entanto, todas representam a forma como veem e enfrentam as situações do dia-a-dia. Além disso as representações de dor e sofrimento se dão quase sempre em forma de violência, contra a instituição, contra os colegas, contra educadores, ou ainda contra eles mesmos em diversas formas.

Pode-se considerar que as oficinas proporcionaram aprendizado, mas muito mais que isso trouxeram alívio e a possibilidade de falar sobre suas histórias, conquistas e dificuldades neste contexto. Embora haja controvérsias sobre o acolhimento, pode-se perceber que é uma forma de cuidado que proporciona diversas representações e influências, reforçando aquilo que Pereira (2006) já trouxe. Que os programas desenvolvidos vão sempre de encontro a necessidade vigente, e o acolhimento não é diferente, faz alusão ao abandono, e é desta forma que a representação social se apresenta na sociedade, influenciando a visão dos adolescentes também.

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As representações sociais de violência utilizadas pelos adolescentes ressaltam a dualidade sobre a real efetividade da instituição de acolhimento. Ou seja, a instituição através da convivência, proporcionar diversas influências para o indivíduo em situação de acolhimento, também se questiona

a efetividade do serviço, considerando que o acolhimento deve proporcionar outras formas de vivências, e muitas vezes acaba se tornando repressivo com as regras e limites impostos.

Existem casos em que os adolescentes se encontram na instituição a mais de seis meses e, desta forma, o contato com a família também pode ser perdido fragilizando os vínculos familiares. A proteção acaba se tornando vigilância e o sentido do acolhimento muda. Dessa forma, este espaço de teria como função fornecer acolhimento enquanto os pais estiverem impossibilitados de sua função de cuidado e proteção, e acaba por ter intervenções que geram o efeito contrário, como repressão, violências e vigilância em excesso.

O trabalho do profissional Psicólogo nestas instituições é de extrema importância visando diversos aspectos, como o próprio atendimento psicossocial, o acompanhamento e a aproximação das famílias. Desta forma, é possível a construção de novos vínculos saudáveis e retomar aqueles que não foram rompidos. Considera-se ainda, que há necessidade de mais profissionais Psicólogos na instituição, tendo em vista que a demanda apresentada se torna grande para apenas um profissional. Além disso, deve existir uma capacitação para os profissionais que trabalham diretamente com os adolescentes, antes de iniciarem suas atividades.

Neste contexto a Psicologia Institucional contribui por entender a instituição de acolhimento como um todo, que deve ser visto e trabalhado desta forma. O atendimento deve ser enfatizado também com os colaboradores, e aos mesmos há necessidade de constante capacitação. A instituição vista como um todo pode ter maior efetividade no acolhimento e atendimento a estes adolescentes institucionalizados.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, O. X.; CARRERO, M. L. C.; RONDINA, R. de C. Casa abrigo: possibilidade de atuação do psicólogo. **Revista Científica Eletrônica de Psicologia**, n. 9, 2007.

BAPTISTA, M. V. **Abrigo: comunidade de acolhida e socioeducação**. São Paulo: Instituto Camargo Corrêa, 2006.

BRASIL. Estatuto da Criança e do Adolescente. Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 16 jul. 1990. Disponível em: <http://presrepublica.jusbrasil.com.br/legislacao/91764/estatuto-da-crianca-e-do-adolescente-lei-8069-90#art-101>. Acesso em: 18 jun. 2019.

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

FERRONHA, J. *et al.* Estudo da vinculação e da empatia em adolescentes institucionalizados com acompanhamento psicológico no piac (plano integrado de apoio à comunidade). **International Journal of Developmental and Educational Psychology**, 2014.

GUIRADO, M. Psicologia Institucional: o exercício da psicologia como instituição. **Interação em Psicologia**, São Paulo, v. 1, p. 323-333, 2009.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. **Técnicas de pesquisa: planejamento e execução de pesquisas, amostragens e técnicas de pesquisa, elaboração, análise e interpretação de dados**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

PEREIRA, E. V. **A voz da criança institucionalizada**: representações sociais de família e abrigo. Franca: Universidade Estadual Paulista, 2006.

REIS, S. L. A.; BELLINI, M. Representações sociais: teoria, procedimentos metodológicos e educação ambiental. **Acta Scientiarum. Human and Social Sciences**, Maringá, v. 33, n. 2, p. 149-159, 2011.

SIQUEIRA, A. C.; DELL'AGLIO, D. D. O impacto da institucionalização na infância e na adolescência: uma revisão de literatura. **Psicologia & Sociedade**, v. 1, n. 18, p. 71-80, 2006.

SOUZA, M. M. *et al.* A abordagem de adolescentes em grupos: o contexto da educação em saúde e prevenção de DST. **Revista J. Bras. Doenças Sexualmente Transmissíveis**, p. 18-22, 2004.

ANOREXIA: PERSPECTIVAS Y TRATAMIENTOS

Priscila Videnoff¹

RESUMO

El presente trabajo tiene su fuente desde prácticas profesionales supervisadas desde marzo hasta noviembre del año 2018. El objetivo primordial fue analizar el abordaje terapéutico realizado en un servicio de Salud Mental de un hospital polivalente, en un caso de anorexia. Se procuró identificar y describir la modalidad de abordaje predominante y caracterizar las prácticas del tratamiento terapéutico. De enfoque cualitativo y alcance exploratorio-descriptivo, concluyó con las discusiones propiciadas por el análisis del caso y la problematización de la temática.

Palabras clave: Anorexia. Perspectivas de abordaje. Tratamiento. Salud Mental. Psicología.

1 OBJETIVOS

1.1 OBJETIVO GENERAL

Analizar el abordaje terapéutico realizado en un servicio de Salud Mental de un hospital polivalente, en un caso de anorexia.

1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Describir qué modalidad de abordaje predomina en el tratamiento de un caso de anorexia en un servicio de Salud Mental de un hospital polivalente.

Caracterizar las prácticas del tratamiento terapéutico a partir de las intervenciones observadas.

2 MÉTODO

Tipo de estudio: Caso único. De carácter cualitativo, de alcance exploratorio-descriptivo. Tipo de diseño: Estudio no experimental. Determinación de la muestra: No probabilística. Unidad de análisis: Paciente (hombre de 21 años), que recurre a un hospital general y profesionales intervinientes del servicio Salud Mental (fuente primaria). Padre y madre del paciente (fuentes secundarias). Métodos e instrumentos de recolección de datos: Observación; participación en entrevistas abiertas y semi-dirigidas por profesionales del Servicio de Salud Mental del hospital. Aspectos legales y éticos: Consentimiento informado. Resguardo de la identidad del paciente y sus datos personales, confidencialidad.

¹ Lic. en Psicología; alumna egresada de la Universidad de la Cuenca del Plata, Corrientes, Corrientes, Argentina.

3 RESULTADOS

El caso se vio abordado por una médica psiquiatra del Servicio de Salud Mental y en articulación con el servicio de Clínica Médica del hospital a partir del dispositivo de la interconsulta. Las prácticas que se observaron consistieron en entrevistas psiquiátricas, prescripción psicofarmacológica, derivación e internación en el Servicio de Clínica Médica. En las entrevistas se pesquisaron intervenciones psico-educativas, ligadas a generar conciencia de enfermedad y la construcción de un “proyecto vital funcional” (enmarcando un esperable de productividad y funcionalidad, adaptación a ciertas características del contexto social y etario de la persona). Las líneas generales y los temas explicitados por los profesionales al paciente se vieron dirigidas por vías del cuidado y “buenas conductas” (alimentarias, sociales, laborales, etc.). La prescripción psicofarmacológica, se vio ligada a objetivo de aumento ponderal y a suprimir el monto de ansiedad y elucubraciones ligadas a la ingesta de comida. La internación fue realizada por indicación médica, dirigida al aumento ponderal y para lo que llamaron toma de conciencia de enfermedad por parte del paciente.

4 CONCLUSIÓN

A partir del caso aquí investigado se concluye que, por un lado, se observó una dinámica que permitiría tipificar una preponderancia de abordaje del caso desde la disciplina psiquiátrica, que respondió y atendió las consultas del caso del joven con anorexia (brindando atención y seguimiento) desde el Servicio de Salud Mental. Se la llamó perspectiva médico-psiquiátrica, dada la articulación de interconsultas dirigidas al Servicio de Clínica Médica. Dicha perspectiva resultó tendiente a considerar como aspectos centrales lo ponderal y la funcionalidad del paciente (respecto a lo personal, vincular y social). Estos aspectos se vieron evaluados según pautas estipuladas por el saber médico, a través de parámetros de normalidad/anormalidad y funcionalidad/disfuncionalidad. Las prácticas observadas en cuanto a su abordaje fueron la derivación e internación en Servicio de Clínica Médica (con seguimiento médico clínico y nutricional), entrevistas psiquiátricas y prescripción psicofarmacológica, vía intervenciones de característica directiva. Puede decirse que, se vieron ligadas en su objetivo terapéutico a la estimulación del apetito del paciente y/o al adormecimiento del malestar ligado a la ingesta de alimentos, y sus pensamientos y afectos negativos asociados. En resumen, la anorexia se concibió en este caso como un trastorno del comportamiento alimentario, y la propuesta de tratamiento y seguimiento se vio representada en prácticas dirigidas al aumento de peso y a la normalización de las conductas así llamadas trastornadas (personales, vinculares y sociales).

5 DISCUSIÓN

En primer lugar, resultaría necesario problematizar los posibles tratamientos según aportes actuales existentes en la literatura académica, donde se extiende la idea de que los tratamientos requerirían intervenciones interdisciplinarias o al menos multidisciplinarias dada la complejidad del fenómeno de la anorexia y los escasos acuerdos acerca de la causa en sí misma. Según Pérez (2017)

“Anorexia nerviosa: una revisión actualizada del trastorno” (Tesis de máster Universitario en Psicología General Sanitaria) sería esencial un abordaje multidisciplinario, y los objetivos de tratamiento se verían ligados a normalizar aspectos físicos (ponderal y nutricional), psicoeducación nutricional, abordaje de conflictos psicosociales, corrección de pensamientos, actitudes y sentimientos considerados trastornados, tratamiento de complicaciones psiquiátricas, colaboración de la familia y prevención de recaídas. Además, según la misma fuente las terapias psicológicas que tienen referencia empírica en abordaje de anorexia nerviosa son la terapia familiar (TF) y la terapia cognitivo- conductual (TCC) (LORENZO PÉREZ, 2017, p. 22). Según Thibault et al. (2017), *Identification des pratiques prometteuses dans le traitement de l’anorexie mentale.*, sería requerido en el abordaje de la anorexia nerviosa el tratamiento ambulatorio, recalando la importancia del equipo multidisciplinario; estos autores mencionan diversos enfoques terapéuticos posibles, dando cierta prevalencia a la terapia familiar. Se acuerda, con estas investigaciones en que los citados modelos de intervención dirigidos al fenómeno de la anorexia obtienen logros como limitaciones, por lo que resulta necesario reflexionar acerca de la interdisciplina como fundamental para lograr consensos y perspectivas complejas así como el fenómeno en sí mismo es y fundamentalmente “pensando en el paciente y sus circunstancias para cada actividad de prevención, diagnóstico y tratamiento.” (LORENZO PÉREZ, 2017, p. 29). Según Galsworthy-Francis L, Allan S. *Cognitive Behavioural Therapy for anorexia nervosa: a systematic review.* Clin Psychol Rev. (2014)

[...] la aplicación de la terapia cognitivo conductual en pacientes con anorexia nerviosa [...] produce algunas mejoras en el índice de masa corporal, los síntomas con trastornos alimentarios, y en la psicopatología general; no existen pruebas concluyentes de que esta terapia sea más eficaz que otros tratamientos de la anorexia nerviosa.

En este punto, los objetivos de las terapias podrían lograr mejoras en la salud del paciente, sin embargo, como caja de herramienta podrían asimismo resultar escasos dada la complejidad del fenómeno, que cada caso presenta en su singularidad. Se considera entonces, que las formas de abordaje más efectivas serían los modelos multidisciplinarios y/o interdisciplinarios si tales articulaciones logran producir tratamientos particularizados según cada caso en su singularidad, ya que, se hace evidente la resistencia al tratamiento de la anorexia como fenómeno en sí ya que más allá de las intervenciones directivas sostiene una posición mortificada y riesgosa para la persona en posición anoréxica. Con su compleja presentación y “la escasa conciencia de enfermedad”, aquel síntoma de rechazo al alimento que en algunos casos representa riesgo vital, requiere una reflexión profunda acerca de las posibilidades de intervención, y las posiciones éticas posibles. Si la perspectiva descrita según el abordaje de este caso planteó la reducción/eliminación del síntoma entendido como aquello que entorpece la homeostasis posible en la vida de una persona, podría pensarse y proponerse la perspectiva que el psicoanálisis enseña acerca del valor ético que el síntoma tiene para el sujeto, en tanto allí se localiza su verdad. En otras palabras, como propuesta psicoanalítica existiría la exigencia de un “plus” con respecto a lo terapéutico, tal plus es lo que concierne al sujeto “[...] incluso en las primeras entrevistas, los efectos terapéuticos en psicoanálisis deben ser considerados como producto de este “dar palabra” que implica la regla fundamental.” (LOMBARDI, 2005). En este sentido, resulta relevante recalcar la recomendación de articulación interdisciplinaria en los abordajes de

casos similares dado que el tratamiento del aspecto biológico y/o conductual exclusivamente no agota la complejidad del entramado que el fenómeno de la anorexia presenta en la vida de una persona, pero fundamentalmente propiciando el espacio de escucha de la historia y singularidad del sujeto, su contexto social y epocal, etc. Aspectos, que tomados podrían coadyuvar en los tratamientos desde la interdisciplina como modalidad de abordaje más propicia para lograr procesos verdaderamente terapéuticos.

REFERENCIAS

GALSWORTHY-FRANCIS, L.; ALLAN, S. Cognitive Behavioural Therapy for anorexia nervosa: a systematic review. *Clin Psychol Rev.*, v. 34, n. 1, p. 54-72, Feb. 2014. DOI: <https://dx.doi.org/10.1016/j.cpr.2013.11.001>

LOMBARDI, G. **Efectos analíticos y diagnóstico en la primera fase del tratamiento. En Memorias de las XII Jornadas de investigación y Segundo Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur.** Buenos Aires: Universidad de Buenos Aires, 2005.

LORENZO PÉREZ, T. **"Anorexia nerviosa: una revisión actualizada del trastorno"**. 2017. Tesis (Máster Universitario en Psicología General Sanitaria) – Universitat de les Illes Balears, España, 2017.

THIBAUT, I. *et al.* Identification des pratiques prometteuses dans le traitement de l'anorexie mentale. *Santé mentale au Québec*, v. 42, n. 1, p. 379-390, 2017. DOI: [HTTPS://doi.org/10.7202/1040260ar](https://doi.org/10.7202/1040260ar)

AS RESISTÊNCIAS PARA O TRATAMENTO FARMACOLÓGICO NO TRANSTORNO DE PERSONALIDADE BORDERLINE

Duane Jaqueline Zardo¹
Gabriela Mendes dos Santos Bernardi²
Rosa Maria de Moura Benelli³
Monica Raquel Sbeghen⁴

RESUMO

Um dos maiores enigmas da personalidade é a busca pela sua estabilidade. O Transtorno de Personalidade Borderline caracteriza-se por um padrão de instabilidade contínua no humor, no comportamento, autoimagem e funcionamento. Neste sentido, a presente pesquisa objetiva compreender quais são os efeitos causados pelo tratamento farmacológico em casos de transtornos de humor através de um estudo de caso; bem como objetiva apontar quais os efeitos da medicação utilizada no tratamento diante dos medicamentos lítio, quetiapina, depakene e sertralina, investigar os motivos da resistência ao tratamento farmacológico e tentar identificar se há relação entre as características do diagnóstico e a resistência à adesão dos medicamentos. Para tal foi realizado um estudo de caso de uma paciente Borderline que faz uso de medicação, porém apresenta forte resistência para a manutenção deste tratamento. Metodologicamente esta pesquisa caracteriza-se por uma abordagem quantitativa descritiva. Como resultados desta pesquisa observa-se a necessidade e o potencial benéfico da prescrição de medicação deve ser considerada junto aos riscos inerentes à sua utilização. Percebe-se a importância de adequar o esquema de receituário no acompanhamento desses pacientes, evitando que os mesmos tenham acesso a grande quantidade de medicamentos, considerando risco de comportamento suicida.

Palavras-chave: Borderline. Resistências. Tratamento.

1 INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, o interesse pelo transtorno da personalidade Borderline teve um aumento significativo. Esse interesse está relacionado a pelo menos dois fatores. Primeiramente, os indivíduos que preenchem os critérios para o TPB têm inundado os centros de saúde mental e consultórios particulares, e em segundo lugar, as modalidades de tratamento existentes parecem ser inadequadas (LINEHAN, 2010).

De acordo com Winnicott (1987), “ser capaz de tolerar tudo o que podemos encontrar em nossa realidade interior é uma das grandes dificuldades humanas, e um dos importantes objetivos humanos consiste em estabelecer relações harmoniosas entre as realidades pessoais internas e as realidades exteriores”, e este é um dos maiores enigmas encontrados nos transtornos de personalidade onde podemos citar a personalidade Borderline que segundo Carneiro (2004), possui um padrão

¹ Graduada em Psicologia pela Universidade do Oeste de Santa Catarina; duane.jaqueline@unoesc.edu.br

² Graduada em Psicologia pela Universidade do Oeste de Santa Catarina; gabriela.bernardi@hotmail.com

³ Graduada em Psicologia pela Universidade do Oeste de Santa Catarina; rosabenelli123@gmail.com

⁴ Doutora em Patologia Experimental pela Universidade Estadual de Londrina; Professora na Universidade do Oeste de Santa Catarina; monica.sbeghen@unoesc.edu.br

característico de instabilidade na regulação do afeto, no controle de impulsos, nos relacionamentos interpessoais e na imagem de si mesmo.

O Transtorno de Personalidade Borderline ocorre em 2 a 3% da população geral, e é de longe o transtorno de personalidade mais comum (DAL'PIZOL et al., 2003). Conforme o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V) (AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION, 2014), a característica predominante do Transtorno de Personalidade Borderline é um padrão difuso de instabilidade das relações interpessoais, da autoimagem e de afetos e de impulsividade acentuada que surge no começo da vida adulta e está presente em vários contextos.

Há estimativas que a prevalência do Transtorno de Personalidade Borderline na população seja em torno de 1-2%, sendo que 75% dos pacientes são do sexo feminino. A idade de início dos sintomas da metade dos casos está na faixa de 18-25 anos de idade, e 90% dos casos têm início antes dos 30 anos (GUNDERSON, 2000 apud FARIA, 2011).

Neste artigo será apresentado um estudo de caso de uma paciente que apresenta diagnóstico de Transtorno da Personalidade Borderline. Esta paciente faz uso de Lítio, Quetiapina, Depakene e Sertralina, ela possui a maioria dos sintomas citados acima e possui uma grande resistência à adesão tanto ao tratamento farmacológico quanto ao psicoterapêutico. Por isso, o objetivo da pesquisa é compreender quais são os efeitos causados pelo tratamento farmacológico em casos de Transtorno de Personalidade Borderline e investigar os motivos da resistência ao tratamento farmacológico buscando identificar se há relação entre as características do diagnóstico e a resistência à adesão farmacológica.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O transtorno da personalidade Borderline (TPB) pode ser caracterizado pela notável instabilidade que permeia muitos, se não todos, os aspectos do funcionamento da personalidade, incluindo relacionamentos, autoimagem, afeto e comportamento (BECK; DAVIS; FREEMAN, 2017).

Conforme o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (5º Ed), para ser considerado um indivíduo com Transtorno de Personalidade Borderline o indivíduo deverá apresentar cinco ou mais dos critérios que são ter esforços desesperados para evitar abandono real ou imaginado, um padrão de relacionamentos interpessoais instáveis e intensos caracterizado pela alternância entre extremos de idealização e desvalorização. Perturbação da identidade, impulsividade em pelo menos duas áreas potencialmente autodestrutivas, recorrência de comportamento, gestos ou ameaças suicidas ou de comportamento automutilante. Instabilidade afetiva devida a uma acentuada reatividade de humor, sentimentos crônicos de vazio, raiva intensa e inapropriada ou dificuldade em controlá-la, ideação paranoide transitória associada a estresse ou sintomas dissociativos intensos (AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION, 2014).

Os indivíduos que apresentam Transtorno Borderline são muito sensíveis às circunstâncias ambientais. Vivenciam medos intensos de abandono e experimentam raiva inadequada mesmo diante de uma separação de curto prazo realística ou quando ocorrem mudanças inevitáveis de planos, e este comumente é dos fatores que se faz necessário o uso de medicação. Considerar a presença de uma forma branda de bipolaridade em tais pacientes borderline-depressivo atípicos seria importante

para protegê-los de possíveis viradas de humor induzidas por antidepressivos, bem como de ciclagem rápida, e evitar comportamentos impulsivos e agressivos causados por tais alterações do humor (PERUGI; FORNARO; AKISKAL, 2011 apud MINTO, 2012).

Atualmente, a Terapia Comportamental Dialética é uma das poucas intervenções psicossociais para o TPB que tem dados empíricos e controlados a favor da sua eficácia. Devido às imensas dificuldades em tratar essas pacientes, à literatura sobre como tratá-las e ao interesse amplo no tema, é uma grande surpresa. Consegui encontrar apenas dois tratamentos que foram submetidos a um ensaio clínico controlado.

De acordo com as palavras de Linehan (2010):

A dificuldade para tratar uma paciente Borderline suicida é que, ao invés de uma gangorra, estamos na verdade equilibrados em uma vara de bambu, precariamente equilibrada sobre um fio esticado sobre o Grand Canyon. Desse modo, quando a paciente anda para trás na vara, se eu andar para trás para ganhar equilíbrio, e a paciente andar novamente para recuperar o equilíbrio, e assim por diante, corremos o perigo de cair dentro do cânion (A vara é infinitamente longa). Assim, parece que minha tarefa como terapeuta não é apenas manter o equilíbrio, mas mantê-lo de maneira que nós dois andemos para o meio, ao invés de avançar para as pontas da vara. O movimento muito rápido, com contra movimento do terapeuta, parece constituir uma parte central do tratamento.

Neste artigo será apresentado um estudo de caso de uma paciente que possui diagnóstico de Transtorno da Personalidade Borderline, a paciente X faz uso de lítio, quetiapina, depakene e sertralina, ela possui a maioria dos sintomas citados acima e possui uma grande resistência à adesão tanto ao tratamento farmacológico quanto ao psicoterapêutico. Ela foi encaminhada ao CAPS com ideação suicida e lá recebeu atendimento psiquiátrico e psicoterápico, teve uma grande resistência para aderir ao tratamento principalmente após o aumento de peso causado pelo uso da medicação, sendo um dos efeitos colaterais do lítio o ganho de peso.

Quanto aos medicamentos usados pela paciente, a maior parte dos pacientes com transtornos que apresentam como característica a oscilação do humor, fazem uso do medicamento do Carbonato de Lítio ou Lítio como é popularmente conhecido. De acordo com a ANVISA, o lítio é um dos principais medicamentos indicado no tratamento de episódios maníacos nos transtornos bipolares; no tratamento de manutenção de indivíduos com transtorno bipolar, diminuindo a frequência dos episódios maníacos e a intensidade destes quadros; na prevenção da mania recorrente; prevenção da fase depressiva e tratamento de hiperatividade psicomotora. Este medicamento também muito utilizado no transtorno Borderline, pois uma das principais características deste transtorno são às oscilações de humor.

A Quetiapina ou hemifumarato de quetiapina é um agente antipsicótico atípico. Depakene ou ácido valpróico está indicado como único medicamento ou junto com outros medicamentos, no tratamento de pacientes com crises epiléticas parciais complexas que ocorrem de forma isolada, ou com outros tipos de crises. É indicado como único medicamento ou junto com outros medicamentos no tratamento de ausência simples e complexa, e junto com outros medicamentos em pacientes com tipos de convulsões múltiplas que incluem crises de ausência (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2012). A Sertralina ou Cloridrato de Sertralina é administrada no tratamento de sintomas

de depressão, incluindo depressão acompanhada por sintomas de ansiedade, em pacientes com ou sem história de mania.

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

A abordagem da pesquisa denomina-se como qualitativa, pois não se preocupa com representatividade numérica, mas, sim, com o aprofundamento da compreensão (GOLDENBERG, 1997 apud GERHARDT; SILVEIRA, 2009). Na pesquisa qualitativa, o cientista é ao mesmo tempo o sujeito e o objeto de suas pesquisas. O desenvolvimento da pesquisa é imprevisível. O conhecimento do pesquisador é parcial e limitado. O objetivo da amostra é de produzir informações aprofundadas e ilustrativas: seja ela pequena ou grande, o que importa é que ela seja capaz de produzir novas informações (DESLAURIERS, 1991 apud GERHARDT; SILVEIRA, 2009).

Quanto aos objetivos, ela visa ser descritiva, com enfoque em um estudo de caso, onde exige do investigador uma série de informações sobre o que deseja pesquisar. Esse tipo de estudo pretende descrever os fatos e fenômenos de um tratamento diante de um transtorno mental (TRIVIÑOS, 1987 apud GERHARDT; SILVEIRA, 2009).

Quanto aos procedimentos, visa ser um estudo de caso, que visa conhecer em profundidade o como e o porquê de uma determinada situação que se supõe ser única em muitos aspectos, procurando descobrir o que há nela de mais essencial e característico. O pesquisador não pretende intervir sobre o objeto a ser estudado, mas revelá-lo tal como ele o percebe, e nesta pesquisa objetiva-se através do caso aprofundar-se e identificar características teóricas e também novas conclusões conforme citadas anteriormente (FONSECA, 2002 apud GERHARDT; SILVEIRA, 2009).

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O objetivo deste estudo é compreender quais são os efeitos causados pelo tratamento farmacológico em casos de transtorno de personalidade Borderline. A paciente pesquisada fez uso de Lítio, Quetiapina, Depakene e Sertralina, desde que teve sintomas de oscilação de humor, depressão e ideação suicida, procurando atendimento no CAPS de um município da região oeste de Santa Catarina. Neste serviço o médico psiquiatra receitou os medicamentos e psicoterapia aliada ao tratamento, porém já no início do tratamento, devido a não vinculação com a terapeuta, a paciente acabou não dando continuidade ao acompanhamento psicológico, mas continuou fazendo o uso da medicação.

A farmacoterapia, pode ser eficaz na diminuição do comportamento compulsivo, sendo útil para as intervenções psicossociais, possibilitando a chance de interromper a medicação quando os pacientes apresentam melhora do quadro (CARNEIRO, 2004). Dentre os remédios mais utilizados, os neurolépticos costumam controlar os sintomas cognitivos-perceptuais; os antidepressivos e estabilizadores de humor, regulam as alterações bruscas de humor, ansiedade e raiva.

A paciente fez uso das medicações por aproximadamente seis meses e acabou parando com o tratamento farmacológico devido a alguns efeitos colaterais que começou a ter, como aumento de peso, tremores, náuseas. A paciente relata que não desejava mais ingerir medicamentos e optou por

não continuar, segundo ela colocava o medicamento na boca e não conseguia deglutir. Decorrente da interrupção do tratamento a paciente começou a ter efeitos colaterais derivado dos sintomas de abstinência, como oscilações de humor decorrentes, semanas depressivas com choros e sentimentos de desamparo e raiva constantes e semanas maníacas com sentimentos impulsivos de fazer uso de cigarros e mutilar-se, sendo que antes a paciente não fazia uso do cigarro.

Mesmo com todos esses sintomas que causam prejuízo psicológico, afetivo e social a paciente possui resistência para a adesão ao tratamento medicamentoso e sofre com sintomas ainda maiores devido à abstinência, como tremores, inquietação, insônia, além das oscilações de humor, nota-se que quanto mais resiste em parar, mas sente que o corpo tem necessidade de continuar com a medicação devido aos efeitos rebotes em interromper o tratamento.

Em geral a não adesão a um tratamento envolve muitos comportamentos, como relutância em procurar ajuda, rejeição a procedimentos laboratoriais, consultas e sessões irregulares, interrupções prematuras no acompanhamento, não cumprimento das orientações, uso de dose inadequada e irregular de medicações (TANESI et al., 2007).

Além desses sintomas e aqueles citados anteriormente, a paciente possui uma recorrência gradativa de sintomas de medo de abandono constante, onde sente-se sozinha, padrão de relacionamentos interpessoais instáveis e intensos caracterizado pela alternância entre extremos de idealização e desvalorização onde possui comportamentos agressivos com ações e verbalizações que afastou seus amigos e pessoas próximas e no momento sente-se sozinha, sendo que a única amiga que ainda têm precisa estar sempre presente e ser exclusiva, tanto que manifesta ciúmes exagerados em relação à essa amizade, e exige atenção preocupação e perfeccionismo tanto nas palavras, como na vida e nas ações desta amiga em questão. Possui também instabilidade acentuada percepção de si mesma, onde se vê como fracassada, sem planos para o futuro e sem perspectivas, percebe que com suas dificuldades não vai conseguir alcançar seus objetivos. Relatou estar tendo dificuldades também na concentração para conseguir estudar, ela conta que há tempos atrás estudava horas sem parar e atualmente não consegue mais.

Possui também raiva intensa e dificuldade em controlar essa raiva, se irrita com muita facilidade, com reações desproporcionais ao estímulo, o típico “tudo ou nada”; e impulsividade em áreas potencialmente autodestrutivas como, por exemplo, gastos com compras de forma compulsiva, que segundo o DSM-V comprovam o diagnóstico do transtorno e afirma ainda que esses indivíduos são muito sensíveis às circunstâncias ambientais (AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION, 2014). Possui também desapego por animais e crianças sendo que relata não suportar. Teve alguns relacionamentos amorosos fracassados, ou pelo parceiro desistir devido aos comportamentos ou por ela desistir por não possuir sentimentos.

Recentemente teve fortes crises de ansiedade, e foi encaminhada novamente ao serviço da qual havia se desligado, onde foi receitado Clonazepan 2 mg faixa preta, o qual também pode ser conhecido comercialmente como Rivotril, e é um composto que pertence à classe dos benzodiazepínicos, os quais possuem seu potencial de ação com a abertura dos canais de cloro, por menos tempo e mais vezes, promovendo a hiperpolarização das células, ocasionando, uma leve sedação e inibição do sistema nervoso central, sendo um tranquilizante. Os benzodiazepínicos são um dos medicamento

mais novos, considerados um dos mais seguros da classe dos ansiolíticos, sendo muito utilizado para o uso dos problemas de ansiedade. Segundo a paciente, ao passar usar este medicamento, sente-se mais tranquila, mais paciente, melhorando muito seus sintomas de impulsividade, entretanto sente-se desligada, com falta de concentração, quando está dirigindo parece que tem dificuldades na noção espacial e temporal, também diz sentir-se rebaixado sua libido sexual, tais sintomas interferindo nas suas atividades do dia a dia, principalmente nas atividades do trabalho, em função desses sintomas parou de tomar o rivotril e agora está só fazendo o uso de Carbonato de Lítio.

O lítio tem desempenhado um papel importante na psiquiatria desde 1950, pois é capaz de diminuir crises maníacas e depressivas, bem como a frequência e intensidade das mesmas, além de auxiliar episódios de crises suicidas, ajudando a prevenir internações hospitalares prolongadas (HANEMANN, 2010).

Há muitos anos, surgiu a proposta do uso de lítio para o tratamento do comportamento agressivo e da impulsividade aumentada, John Cade, em seu famoso artigo de 1949, foi o primeiro a sugerir que o lítio poderia ter efeitos anti agressivos (PRADO-LIMA, 2009).

A administração do lítio é conforme cada caso variando de dois a seis comprimidos ao dia, sendo ajustado conforme cada paciente, este produto exige o chamado controle de litemia, que é um exame feito para verificar o conteúdo plasmático de lítio no sangue, é através desse exame que é feito a dosagem do tratamento, estando em geral entre 0,8 e 1,4 mEq/l, para fase aguda, 0,6 e 1,0 na prevenção da doença maníaco-depressiva. O uso do lítio precisa ser administrado com auxílio médico, respeitando rigorosamente seus horários, doses e duração do tratamento, pois conforme avaliado, exigindo o controle da litemia. No caso de ter esquecido-se de tomar a medicação, nunca se deve dobrar a dose seguinte, pois pode elevar o grau de lítio no sangue, levando a efeitos colaterais graves. São os efeitos colaterais do lítio, diarreia, vômitos, náuseas persistentes, ganho de peso, visão prejudicada, fraqueza generalizada, tremores, câimbras, tontura, sudoreses. Se no uso do lítio ocorrer ganho anormal de peso, aumento exagerado da urina, insônia, cansaço, alterações menstruais, frio intenso, dor de cabeça e dores musculares, precisa avisar imediatamente seu médico (BULÁRIO ELETRÔNICO.COM, 2013).

No caso de uma superdosagem, é necessário de um tratamento de apoio em medida de urgência, se a função renal estiver adequada, o medicamento será eliminado através da urina, com solução de sódio intravenoso, sendo a diálise o meio mais eficaz de remover o composto do organismo. Na administração do uso do lítio se faz de extrema necessidade uma avaliação da função renal, o uso do medicamento pode provocar alterações significativas na função dos rins, pois o lítio é eliminado pela urina, também é importante uma avaliação da tireóide, uma vez que uma glândula hiper ou hipoativada, causa sintomas semelhantes a mania ou a depressão, e também porque o lítio causa anormalidade no funcionamento desta glândula.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio deste estudo, pode-se concluir que as causas da resistência para adesão do tratamento farmacológico, no transtorno de personalidade borderline, podendo estar relacionado aos próprios sintomas do transtorno, entretanto os efeitos colaterais da medicação, acabam

potencializando a não adesão ao tratamento, principalmente porque um dos principais medicamentos administrados para este transtorno é o lítio, o qual produz efeitos colaterais graves e de forte desconforto para o paciente.

Sendo que, o transtorno de personalidade borderline, precisa ter em associação terapia e medicamento, para controlar as oscilações de humor, e que a terapia possa se efetivar, prevenindo os prejuízos sociais na vida da pessoa bem como um comportamento ainda mais grave, como o ato de um suicídio.

Por fim, infere-se a necessidade e o potencial benéfico da prescrição de medicação deve ser considerada junto aos riscos inerentes à sua utilização. Além disso, é importante adequar o esquema de receituário no acompanhamento desses pacientes para evitar que eles tenham acesso a grande quantidade de medicamentos, considerando risco de abuso e comportamento suicida.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. 2012. Disponível em: http://www.anvisa.gov.br/datavisa/fila_bula/frmVisualizarBula.asp?pNuTransacao=23605222016&pIdAnexo=3936106. Acesso em: 15 jun. 2018.

BECK, A. T.; DAVIS, D. D.; FREEMAN, A. **Terapia cognitiva dos transtornos da personalidade**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.

BULÁRIO ELETRÔNICO.COM. **Carbonato de lítio-Bula Carbonato de lítio**. 2013. Disponível em: https://www.bulario.com/carbonato_de_litio/. Acesso em: 15 jun. 2018.

DAL'PIZOL, A. et al. Programa de abordagem interdisciplinar no tratamento do transtorno de personalidade borderline: relato da experiência no ambulatório Melanie Klein do Hospital Psiquiátrico São Pedro. **Rev. psiquiatr. Rio Gd. Sul**, Porto Alegre, v. 25, p. 42-51, abr. 2003. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0101-81082003000400006>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-81082003000400006&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 1 maio 2018.

FARIA, A. A.; SAUAIA, L. Transtorno de Personalidade Borderline e Violência. In: MELLO, M. F.; FIKS, J. P. (org). **Transtorno de Estresse Pós-traumático: Violência, Medo e Trauma no Brasil**. São Paulo: Ed Atheneu, 2011.

GERHARDT, T. E.; SILVEIRA, D. T. Métodos de pesquisa. **EaD: Série Educação a distância**, Porto Alegre, v. 1, n. 1, p. 1-120, 2009. Disponível em: <http://www.ufrgs.br/cursopgdr/downloadsSerie/derad005.pdf>. Acesso em: 1 maio 2018.

LINEHAN, M. **Terapia cognitivo-comportamental para transtorno de personalidade Borderline**. Porto Alegre: Artmed, 2010.

MINTO, V. de L. M. **Transtorno de Personalidade Borderline: Um olhar sob a perspectiva do desenvolvimento na Psicologia Analítica**. 2012. 82 f. Monografia (Especialização em Psicologia Analítica) – Sociedade Brasileira de Psicologia Analítica, São Paulo, 2012. Disponível em: <http://sbpa.org.br/portal/wp-content/uploads/2013/03/Transtorno-de-Personalidade- Borderline.pdf>. Acesso em: 25 abr. 2018.

ASCENSÃO FEMININA EM UMA EMPRESA FAMILIAR

Janaína Ramos¹
Sayonara Fátima Teston²

RESUMO

Este estudo teve como objetivo analisar quais são os aspectos relevantes no processo de ascensão de uma jovem sucessora em uma empresa familiar. Adotou-se, a perspectiva da pesquisa qualitativa de caráter descritivo para a abordagem de um estudo de caso. A coleta de dados se deu por meio de uma entrevista semiestruturada. Os resultados demonstraram que neste caso, as principais estratégias utilizadas pela sucessora e que permeiam sua ascensão dizem respeito ao processo de aprendizagem com as experiências, a capacidade de identificar oportunidades e a habilidade para a inserção social. Percebeu-se que os desafios relacionados às mulheres em cargos de gestão e que podem interferir no processo de legitimação carismática da sucessora precisam ser trazidos à tona para que estratégias e ações sejam adotadas.

Palavras-chave: Sucessão. Empresa Familiar. Sustentabilidade. Gestão de Pessoas.

1 INTRODUÇÃO

A sucessão é um processo tão difícil quanto vital para a continuidade dos negócios familiares (LANSBERG, 1988; HARVERSON et al., 1994; DE MASSIS et al., 2008; GORDON; OVERBEY, 2018). Nesse sentido, considerar a complexidade que permeia o processo sucessório pode ser fundamental para evitar ou amenizar conflitos e ajudar a empresa a continuar no caminho do desenvolvimento sustentável.

Entre os fatores substanciais da sucessão, pode-se apontar para aqueles relacionados aos aspectos demográficos, mais especificamente ao sexo feminino. Kubíček e Machek (2018) afirmam que se os gestores perceberem como o gênero afeta e molda o processo de sucessão nas empresas familiares há chances de um número menor de empresas falhar na transição para a próxima geração. Porém, apesar de parecer ter ocorrido uma evolução no que diz respeito ao ingresso e ascensão das mulheres no mercado de trabalho, ainda muitos obstáculos, estereótipos e desconfiança permanecem impedindo que as mulheres consigam alcançar legitimidade principalmente para ocupar os cargos mais elevados nas organizações (FARAUDELLO; SONGINI, 2018).

Neste estudo, parte-se do pressuposto que assim como ocorreram algumas evoluções acerca do processo de sucessão no decorrer da história, a nova geração de mulheres tenha perspectivas promissoras e que merecem um olhar investigativo. Neste sentido, estabeleceu-se como pergunta norteadora da pesquisa: como ocorre o processo sucessório de uma jovem mulher em uma empresa familiar? Nesse contexto, o presente estudo tem como objetivo analisar quais são os aspectos relevantes no processo de ascensão de uma jovem sucessora em uma empresa familiar.

¹ janainawerlang@yahoo.com.br

² sayonara.teston@unoesc.edu.br

2 EMPRESAS FAMILIARES E SUCESSÃO DE MULHERES

Existem diversas definições de empresa familiar na literatura. Segundo Donneley (1964) as empresas familiares seriam aquelas perfeitamente identificadas com uma família há pelo menos duas gerações. Esse conceito expressa a necessidade da família iniciar os negócios e os mesmos serem repassados sucessores. Para Chua et al. (1999) os conceitos operacionais não são suficientes para distinguir empresas familiares das não familiares. Para compreender, prever e modificar o comportamento com vistas a ajudar a empresa familiar a alcançar seus objetivos e melhorar seu desempenho, o conceito deve partir da visão, das intenções e dos comportamentos que a empresa familiar apresenta (CHUA et al., 1999), ou seja, para esses autores a essência da empresa familiar a distingue das não familiares.

Entre as diversas particularidades das empresas familiares, é natural primeiramente cogitar que sua continuidade ocorra por meio da sucessão com descendentes familiares. A sucessão é o processo que inicia quando o dono da empresa demonstra a intenção para que a sucessão ocorra até o momento em que o sucedido deixa o cargo para que outro indivíduo assuma essa posição (DE MASSIS et al., 2008). Pode-se afirmar, portanto, que o processo de sucessão só finaliza quando o antecessor se afasta de seu antigo cargo e abre espaço para que outra pessoa assuma seu lugar de forma legal, tradicional e carismática (WEBER, 1991) para que seja sustentável.

Assim, além da descendência natural, outros requisitos são importantes para ocupar este espaço. Podem-se citar como exemplos, o interesse nos negócios, um bom relacionamento com o sucedido e a forma como transcorre a ocupação do sucessor no espaço familiar e organizacional (MACEDO et al., 2004). Para Royer et al. (2008) demonstrar conhecimentos específicos (tácitos) combinados com uma atmosfera de transação favorável, fazem de um membro da família o sucessor mais adequado. Além disso, já estar inserido nos negócios da família e apresentar habilidade de liderança também são aspectos avaliados positivamente na opinião de MACEDO et al. (2004). E Morris et al. (1997) incluem além do nível de preparação dos herdeiros e a natureza das relações entre os membros da família, os tipos de atividades de planejamento e controle envolvidos na gestão da empresa familiar como determinantes de transições bem-sucedidas.

Mesmo atendendo a todos os requisitos, dificuldades podem surgir. Para Macedo et al. (2004) a escolha de um membro da família como novo sucessor provoca alterações na dinâmica familiar, sendo que conflitos podem aparecer e afetar a própria empresa. Portanto, a importância da preparação do sucedido é fundamental, oferecendo a ele o desenvolvimento de suas habilidades, oportunizando a criação de métodos de trabalho que ele deverá ter com a equipe, inclusão em reuniões e planejamentos do futuro empresa, com vistas a amenizar as alterações na dinâmica organizacional e familiar (MACEDO et al., 2004). E para ter acesso a estes recursos, a identificação de um descendente como possível sucessor por parte da família empresária é fundamental. Assim, parece que além de competências, critérios culturais também são considerados quando ocorre o processo de escolha pelo sucessor.

O número de processos sucessórios para descendentes mulheres está aumentando (CRAMER et al., 2012; MACEDO et al., 2004; OLIVEIRA et al., 2015). Estudos como de Bruschini

e Puppin (2004) mostraram que houve crescimento da participação feminina em cargos de grande expressão. Carland et al. (2005) evidenciaram que as mulheres têm encontrado mais alternativas para explorar o empreendedorismo e obter sucesso com isso. Dhaliwal (2006) cita que as mulheres se voltaram para o mercado de trabalho principalmente nos últimos anos, buscando principalmente a sua independência financeira, flexibilidade de horário, mais tempo para cuidar dos filhos e por escolher um estilo de vida diferente.

As conquistas das mulheres no que diz respeito ao espaço no mercado de trabalho apresentam-se incontestáveis, no entanto parece que ainda há caminhos a serem percorridos. No Brasil, as mulheres ocupam 44% das vagas do mercado de trabalho, porém ganham em média 16% menos em comparação aos homens que ocupam as mesmas funções (MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO, 2017). Estes dados corroboram os de Loureiro et al. (2012) os quais afirmaram que as mulheres ainda são desvalorizadas, ocupando cargos inferiores aos homens e com salários menores. Machado et al. (2008) afirmaram que os pais colocam uma maior resistência e pressão sobre as filhas que assumem os negócios da família do que sobre os filhos. Em alguns casos as mulheres são consideradas incompetentes ou ignorantes sobre o negócio (DUMAS, 1998), há desqualificação intelectual (MATOS; BORELLI, 2012), e o fato de desempenharem um papel social voltado para a responsabilidade reprodutiva e socialização da família (SALES et al. 2000) parece ainda persistir e voltar-se contra as mulheres que buscam ascensão no mercado de trabalho.

Assim, apesar dos avanços, precisa-se buscar evolução nas relações de trabalho enquanto as desigualdades salariais, oportunidades e reconhecimento pelo trabalho, ainda são grandes (BRUSCHINI; ROSENBERG, 1999; FLORES; GRISCI, 2012; MACEDO, 2004; MACHADO et al., 2008). Apesar dos avanços, o reconhecimento social acerca da ascensão feminina ainda precisa evoluir para a sociedade como um todo. E esta busca precisa ser construída por homens e mulheres. Caso contrário, o fenômeno intitulado “teto de vidro” (STEIL, 1997), que consiste em uma barreira sutil e transparente, mas que limita as mulheres como inferiores, não as deixando alcançar cargos mais altos dentro das organizações, permanecerá.

Algumas estratégias estão sendo adotadas pelas mulheres para driblar esse desafio. Baseado na afirmação de Dumas (1998) para manterem-se dentro da empresa familiar, muitas mulheres aceitam trabalhar em cargos que ninguém queria ocupar, muitas vezes pelo simples fato de ajudar a família e a empresa para construir e talvez consolidar sua legitimidade. Este parece ser um caminho árduo, mas talvez um dos possíveis, diante dos desafios que se apresentam para as mulheres no mercado de trabalho. Outra estratégia utilizada é apontada por Miranda et al. (2011) que defende que as mulheres que assumem cargos executivos deparam-se com a necessidade de incorporar traços da identidade gerencial, originalmente influenciados por valores masculinos. Neste caso, a identidade masculina continua sendo a referência para a construção da identidade feminina na empresa.

Sabe-se que as mulheres já possam pensar em buscar ascensão a partir da própria identidade. Em relação à administração na empresa, autores como Lodi (1999) e Grzybovski et al. (2002) citam que as mulheres possuem tendência a apresentar uma liderança mais democrática. Esse estilo de liderança engloba características importantes, como por exemplo, a participação de todos no processo, a partilha do poder e da informação, buscando aumentar a autoestima de seus

colaboradores e o trabalho em equipe. Para Gutiérrez et al. (2014) a empatia das mulheres e as habilidades de comunicação podem fomentar a capacidade de gestão e, assim, a disseminação e a criação de conhecimento. Estudos demonstram que a integração das mulheres nos cargos de CEO e de governança afeta positivamente a lucratividade da empresa (AMORE et al., 2014; MARTÍN-UGEDO; MINGUEZ-VERA, 2014).

Além da legitimação a partir da própria identidade, a aprendizagem pode ser aliada para o estabelecimento de estratégias. Para Lima et al. (2012) a concepção de trabalho é influenciada pela história profissional, contexto social e grupo de referência dos indivíduos. Por meio das experiências o processo de aprendizagem se expande e novas estruturas psicológicas são estabelecidas. Inere-se que estas estruturas podem funcionar como recursos para resolver problemas e tomar decisões. Neste contexto, pode-se afirmar que a preparação de um sucessor está relacionada com a sua trajetória de aprendizagem (DE MASSIS et al., 2008).

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Com vistas a responder a pergunta desta pesquisa sobre “como ocorre o processo sucessório de uma mulher da geração Y em uma empresa familiar”, optou-se por realizar um estudo de caso único. Para Yin (2001) o estudo de caso é uma investigação que permite preservar as características holísticas e significativas dos eventos da vida real. Para a escolha do caso, realizou-se um levantamento de empresas de grande porte da cidade de Chapecó, Santa Catarina, com sucessora da geração Y que já ocupa função gerencial, mas que ainda conta com os pais como antecessores. A escolha foi por acessibilidade, uma vez que foi preciso acesso a informações acerca da família e da organização. A escolha deste caso também foi favorecida em função da sucessora contar com mais dois irmãos também candidatos à gestão após o afastamento dos pais. A empresa escolhida possui mais de três décadas de existência, é do setor de serviços, conta com mais de 70 colaboradores, 30 representantes comerciais e dois supervisores para atender mais de sete mil clientes na região sul do Brasil.

Como instrumento de coleta de dados, foi realizada uma entrevista semiestruturada com a sucessora mais jovem. O irmão mais velho já ocupa a função de gestor e a irmã está afastada da empresa por licença maternidade. A entrevista foi gravada e transcrita na íntegra para garantir o máximo de fidedignidade ao processo de análise. Os dados coletados por meio da entrevista foram categorizados e cotejados com a fundamentação teórica deste estudo das quais surgiram às interpretações das autoras. Foram coletadas as assinaturas no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e no Termo de autorização de gravação de voz antes da coleta de dados. A entrevista foi realizada em agosto de 2017 e teve aproximadamente 2 horas de duração. Para a análise dos resultados, foram elencadas categorias de análise a partir das falas da entrevistada, as quais foram cotejadas com a busca teórica.

4 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Para a análise dos resultados, foram elencadas as categorias de acordo com a frequência dos temas no relato da entrevista, sendo: aprendizagem; identificação de oportunidades; e, inserção social.

4.1 QUANTO À APRENDIZAGEM

Diversas manifestações acerca da importância da aprendizagem foram realizadas pela entrevistada. Sobre a aprendizagem formal a entrevistada ressaltou a importância da educação que recebeu ao cursar Ensino Superior. Entre as verbalizações que ressaltaram a importância da aprendizagem informal, pode-se mencionar: “a gente se envolveu muito com voluntariado, e hoje eu olho, que na verdade isso pra mim sempre foi uma terceira faculdade.” (informação verbal).

A aprendizagem alcançada parece corroborar Lima et al. (2012), para o qual a concepção de trabalho é influenciada pela história profissional, contexto social e grupo de referência dos indivíduos. Neste contexto, pode-se também concordar com De Massis et al. (2008) para o qual a preparação de um sucessor está relacionada com a sua trajetória de aprendizagem.

A entrevistada relata que seu envolvimento com associações que promovem intercâmbio de estudantes para o exterior e de grupos de jovens com foco no desenvolvimento regional contribuíram para seu aprendizado como gestora da empresa familiar. Segundo ela, situações vivenciadas nestas associações contribuíram significativamente para o seu crescimento profissional e pessoal. Estas experiências estão associadas à gestão da empresa familiar de diferentes formas de acordo com a entrevistada:

Na verdade o trabalho voluntário, ele desenvolve muito a liderança e o aspecto de gestão [...] faz você aprender a lidar com pessoas, porque tem que mobilizar todo mundo para trabalhar de graça em prol de alguma coisa, que às vezes as pessoas nem querem. (informação verbal).

A experiência obtida durante o trabalho realizado fora da empresa parece ter ajudado no desenvolvimento de diversas habilidades, entre elas, a liderança e a habilidade de persuasão. Talvez, estas fossem habilidades que já a sucessora já apresentava, uma vez que segundo Grzybovski et al. (2002) e Lodi (1999) mulheres possuem tendência a apresentar uma liderança mais democrática. Espera-se que futuramente estas habilidades possam auxiliar na gestão (GUTIÉRREZ et al., 2014) e conseqüentemente no incremento da lucratividade da empresa (AMORE et al., 2014; MARTÍN-UGEDO; MINGUEZ-VERA, 2014).

4.2 QUANTO À IDENTIFICAÇÃO DE OPORTUNIDADES

No decorrer da história de vida da sucessora, percebe-se que diversas oportunidades de desenvolvimento e legitimação foram identificadas por ela, conforme menciona: “os três (referindo-se aos irmãos) começaram efetivamente a trabalhar quando iniciamos a faculdade. Eu lembro até hoje, no dia que o pai falou: segunda-feira você começa a faculdade, então segunda-feira você começa a trabalhar.” (informação verbal).

O processo de aprendizagem também foi gradual, sendo que ao iniciar a faculdade, todos deveriam iniciar o seu trabalho na empresa. De acordo com o relato da sucessora, conciliar o trabalho e o estudo foi válido, pois conforme adquiria conhecimentos na faculdade, poderia aplicá-lo na empresa, tendo assim um aprendizado gradual promovido pela interação entre teoria e prática.

A importância atribuída ao conhecimento formal é adotada pelos antecessores para que os filhos possam iniciar sua trajetória profissional na empresa. Estabelecem que não basta ser descendente natural para ser candidato à gestão da empresa, mas que há habilidades a serem desenvolvidas. Além do conhecimento técnico, os conhecimentos tácitos e a forma como transcorre a ocupação do sucessor no espaço familiar e organizacional (MACEDO et al., 2004; ROYER et al., 2008) parecem ser aspectos importantes para os membros desta família empresária.

Ao ingressar na empresa, a entrevistada, assim como seus irmãos, ocuparam funções operacionais: “a gente foi pra base, então eu fiquei um ano e meio trabalhando só no financeiro, então o que eu fazia, contava as moedas, aprendi o acerto de caixa e tal [...] meu irmão começou carregando caminhão, e aí aos pouquinhos fomos nos desenvolvendo.” (informação verbal).

Ambos os filhos demonstraram interesse por continuar na empresa aproveitando a oportunidade de ingresso em atividades operacionais. Ao final do curso de graduação, o irmão mais velho desenvolveu um plano de negócios de expansão da empresa com abertura de uma filial em Joinville, Santa Catarina. A cultura da organização é dinâmica e se ajusta às características e valores dos novos membros. Esses valores muitas vezes são o que define qual será o sucessor da empresa, pois critérios como interesse nos negócios, um bom relacionamento com o sucedido e a sua ocupação no espaço familiar e no espaço organizacional, são bem avaliados na hora da escolha (MACEDO et al., 2004).

As filhas mulheres já concluíram o ensino superior, porém na filial de Chapecó, Santa Catarina, a empresa ainda é administrada pelo fundador. As mulheres da família possuem cargo gerencial, ou seja, a legitimação legal e tradicional (WEBER, 1991) já foi alcançada, mas a legitimação carismática (WEBER, 1991) ainda está em processo de construção. Parece que esta forma de organização da empresa atende às expectativas tanto das mulheres quanto dos homens da família empresária:

essas decisões que às vezes são mais difíceis de uma família tomar na empresa, a gente teve a sorte aqui em casa e na empresa, foi atendendo às expectativas de cada um, ninguém teve que se mudar para uma cidade que não gostava ou nessa, tudo seguiu normal. (informação verbal).

A partir desta colocação, salta aos olhos as concepções sociais acerca do gênero para esta família. Nelson e Constantidinis (2017) afirmam que a percepção de gênero é um fenômeno socialmente construído, age de maneira profunda e variada na família e nos negócios da família durante a sucessão. Tanto as mulheres quanto os homens, entendem que os homens podem sair da cidade e assumir a gestão de uma filial, mas as mulheres, ainda permanecem na mesma cidade dos pais e subordinada ao fundador (pai) na empresa. E comenta: “as pessoas me perguntam, tu nunca teve vontade de sair da empresa? Claro que sim, a gente, a ainda mais quando a gente tá numa fase mais de instabilidade [...] às vezes a gente acha que, poxa, tudo que a gente não tem é o melhor.” (informação verbal).

A entrevistada relatou ainda que tinha vontade de morar fora do país por alguns meses e no processo de negociação sobre a viagem com os pais, conseguiu 45 dias para ficar no exterior. Na fala da sucessora identifica-se que sair pode significar “cair numa cilada” e esta possibilidade fez parte de um “período de instabilidade”. Ou seja, a possibilidade de afastar-se dos pais foi vista como algo negativo, enquanto o irmão, que se afastou mudando-se para outra cidade, parece ter alcançado resultados positivos. Este contexto condiz com o fenômeno “teto de vidro” (STEIL, 1997) que consiste

em uma barreira sutil e transparente, mas que limita as mulheres como inferiores, não as deixando alcançar cargos mais altos dentro das organizações.

Percebe-se que ainda há muitos obstáculos, estereótipos e desconfiança permanecem impedindo que as mulheres consigam alcançar legitimidade principalmente para ocupar os cargos mais elevados nas organizações (FARAUDELLO; SONGINI, 2018). Identificar esta forma de funcionamento da empresa pode se transformar em oportunidade de atuação da sucessora por meio do estabelecimento de estratégias para superá-la. Afinal, se os gestores perceberem como o gênero afeta e molda o processo de sucessão nas empresas familiares há chances de um número menor de empresas falharem na transição para a próxima geração (KUBÍČEK; MACHEK, 2018).

4.3 QUANTO A INSERÇÃO SOCIAL

O ingresso na empresa por parte da sucessora suscitou diversas oportunidades de desenvolvimento de sua empatia e liderança, conforme comenta:

eu digo que a gente sai com menos três pontos quando chega à empresa familiar, menos um: filha do chefe [...] menos dois: mulher em uma empresa como a nossa [...] e menos três: idade, porque eu tenho funcionários hoje que lidero, que a minha idade eles tem de tempo aqui na empresa. (informação verbal).

A sucessora acredita que as atividades que foram realizadas fora da empresa, e inclusive foram incentivadas pelo fundador, estão auxiliando a superar as barreiras encontradas para gerir a empresa que possui cultura patriarcal. Afirma que “a gente (referindo-se aos irmãos) foi muito estimulado por ele (referindo-se ao pai) a participar de associações de questões voluntárias. [...] tudo para empresa. Por exemplo, a flexibilidade que desenvolvi.” (informação verbal).

Carland et al. (2005) citam que as mulheres têm encontrado mais alternativas para explorar o empreendedorismo e obter sucesso com isso. Elas usam o tempo como aliado, e assim conseguem equilibrar e executar as tarefas do dia-a-dia com mais precisão, aproveitando as oportunidades do empreendedorismo. Percebe-se que a sucessora em questão está em busca de constante aprendizado e constante crescimento, já que quando o fundador se afastar e a sucessora se transformar em gestora (CHUA et al., 2008), será ela quem precisará liderar a sustentabilidade da filial Chapecó e quem sabe de novas filiais para as próximas gerações.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo teve como objetivo analisar quais foram os aspectos relevantes no processo de ascensão de uma jovem sucessora em uma empresa familiar. Os resultados demonstraram que neste caso, as principais estratégias que permeiam a ascensão feminina dizem respeito ao processo de aprendizagem com as experiências vividas, a possibilidade de identificar oportunidades de legitimação, e a habilidade de inserção social da sucessora.

Por meio da abordagem funcionalista, pode-se verificar que apesar da expectativa do fundador para que a sucessora continue na empresa e do seu empenho no processo de preparação

da futura gestora, o fenômeno do teto de vidro persiste. Sugere-se que os desafios relacionados ao gênero sejam trazidos à tona para que estratégias sejam elaboradas e postas em prática em conjunto pelos sucessores e fundadores para que a legitimação carismática seja alcançada pela entrevistada. Assim como ocorreram evoluções acerca do processo de sucessão e de questões relacionadas ao gênero no decorrer da história, nesta empresa, as mulheres alcançam espaço e estão dispostas à ascensão, mas os desafios associados ao gênero persistem.

Entende-se que esta pesquisa pode contribuir para o surgimento de novas perspectivas sobre o assunto e direcionamentos quanto se trata de sucessão familiar por mulheres, especialmente para a empresa caso. Além de contribuir com os estudos sobre sucessão de mulheres na região oeste catarinense, que demonstra ser rica em empresas com gestão familiar e tem característica predominante patriarcal. Como limitação do estudo, aponta-se para a impossibilidade de generalização dos resultados. Para estudos futuros, sugere-se a realização de pesquisas longitudinais sobre o tema nesta região.

REFERÊNCIAS

- AMORE, M. D.; GAROFALO, O.; MINICHILLI, A. Gender interactions within the family firm. **Management Science**, v. 60, n. 5, p. 1083-1097, 2014.
- BRUSCHINI, C.; PUPPIN, A. B. Trabalho de mulheres executivas no final do século XX. **Cadernos de Pesquisa**, v. 34, n. 121, p. 105-138, 2004.
- BRUSCHINI, C.; ROSEMBERG, F. Mulher e Mundo do Trabalho: ponto de vista sociológico. In: CALDAS, M. P.; WOOD JUNIOR, T. **Transformação e realidade organizacional: uma perspectiva brasileira**. São Paulo: Atlas, 1999.
- CARLAND, J.; CARLAND, J.; CARD, R. The multi-facets of female entrepreneurship: their dreams and their realities. In: WORLD CONFERENCE OF THE INTERNATIONAL COUNCIL FOR SMALL BUSINESS, 2005, Washington, DC. **Proceedings [...]**. Washington, DC, 2005.
- CHUA, J. H.; CHRISMAN, J. J.; SHARMA, P. Defining the Family Business by Behavior. **Entrepreneurship theory and practice**, v. 23, n. 4, p. 19-39, 1999.
- CRAMER, L. *et al.* Representações femininas da ação empreendedora: uma análise da trajetória das mulheres no mundo dos negócios. **Revista de Empreendedorismo e Gestão de Pequenas Empresas**, v. 1, n. 1, p. 53-71, 2012.
- DE MASSIS, A.; CHUA, J. H.; CHRISMAN, J. J. Factors preventing intra-family succession. **Family Business Review**, v. 21, n. 2, p. 183-199, 2008.
- DHALIWAL, S. Winning women: UK female entrepreneurs. In: INTERNATIONALIZING ENTREPRENEURSHIP EDUCATION AND TRAINING, 16., 2006, São Paulo. **Proceedings [...]**. São Paulo: FGV, 2006.
- DONNELLEY, R. G. The family business. **Harvard Business Review**, v. 42, n. 4, p. 94-105, 1964.
- DUMAS, C. Women's pathways to participation and leadership in the family-owned firm. **Family Business Review**, v. 11, n. 3, p. 219-228, 1998.

- FARAUDELLO, A.; SONGINI, L. Women's Role in Family Business: Evolution and Evidences from a European Case Study. **Journal of Modern Accounting and Auditing**, v. 14, n. 2, p. 70-89, 2018.
- FLORES JUNIOR, J. E.; GRISCI, C. L. I. Dilemas de pais e filhos no processo sucessório de empresas familiares. **Revista de Administração**, v. 47, n. 2, p. 325-337, 2012.
- GORDON, P. A.; OVERBEY, J. A. *Succession Planning: Promoting Organization Sustainability*. Switzerland: Palgrave McMillian, 2018.
- GRZYBOVSKI, D.; BOSCARIN, R.; MIGOTT, A. M. B. Estilo feminino de gestão em empresas familiares gaúchas. **Revista de Administração Contemporânea**, v. 6, n. 2, p. 185-207, 2002.
- GUTIÉRREZ, R. P.; FUENTES, M. M. F.; ARIZA, L. R. Strategic Capabilities and Performance in Women-Owned Businesses in Mexico. **Small Business Management**, v. 52, n. 3, p. 541-554, 2014.
- HARVERSON, P. D.; DAVIS, P. S.; LYNDEN, J. A. Succession Planning in Family Business: The Impact of Owner Gender. *Family Business Review*, v. 10, n. 4, p. 373-396, 1997.
- KUBÍČEK, A.; MACHEK, O. Gender-related factors in family business succession: a systematic literature review. *Review of Managerial Science*, p. 1-40, 2018.
- LANSBERG, I. S. The succession conspiracy. *Family Business Review*, v. 1, n. 2, p. 119-143, 1988.
- LEMONS, A. H. C.; MELLO, G. R.; GUIMARÃES, M. F. Gerações produtivas e carreiras: o que as mulheres da Geração Y querem? **Revista de Administração da UFSM**, v. 7, n. 1, p. 135-152, 2014.
- LIMA, G. S.; CARVALHO NETO, A.; TANURE, B. Executivos jovens e seniores no topo da carreira: conflitos e complementaridades. **REAd. Revista Eletrônica de Administração**, v. 18, n. 1, p. 63-96, 2012.
- LITZ, R. A. Two sides of a one-sided phenomenon: conceptualizing the family business and business family as a möbius strip. **Family Business Review**, v. 21, n. 3, p. 217-236, 2008.
- LODI, J. B. **Fusões e aquisições: o cenário brasileiro**. Rio de Janeiro: Campus, 1999.
- LOUREIRO, C. M. P.; COSTA, I. S. A.; FREITAS, J. A. S. B. Trajetórias profissionais de mulheres executivas: qual o preço do sucesso? **Revista de Ciências da Administração**, v. 14, n. 33, p. 130-144, 2012.
- MACEDO, K. *et al.* O processo sucessório em organizações familiares e a exclusão da mulher. **Psicologia & Sociedade**, v. 16, n. 3, p. 69-81, 2004.
- MACHADO, R. M. C.; WETZEL, U.; RODRIGUES, M. E. A experiência de sucessão para herdeiras de empresas familiares do Rio de Janeiro. **Cadernos ABEPE.BR**, v. 6, n. 3, p. 1-24, 2008.
- MARTÍN-UGEDO, J. F.; MINGUEZ-VERA, A. Firm performance and women on the board: Evidence from Spanish small and medium-sized enterprises. **Feminist Economics**, v. 20, n. 3, p. 136-162, 2014.
- MATOS, M. I.; BORELLI, A. Espaço feminino no mercado produtivo. *In*: PINSKY, C.B.; PEDRO, J. M. (org.). **Nova história das mulheres**. São Paulo: Contexto, 2012.
- MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO. **Mulheres ganham espaço no mercado de trabalho**. 2017. Disponível em: <http://www.brasil.gov.br/economia-e-emprego/2017/03/mulheres-ganham-espaco-no-mercado-de-trabalho>. Acesso em: 14 abr. 2018.

MIRANDA, A. R. A. *et al.* A produção científica em empresas familiares: um enfoque conceitual. **Revista de Administração Pública**, v. 45, n. 6, p. 1971-1991, 2011.

MORRIS, M. H. *et al.* Correlates of success in family business transitions. **Journal of Business Venturing**, v. 12, n. 5, p. 385-401, 1997.

NELSON, T.; CONSTANTIDINIS, C. Sex and Gender in Family Business Succession Research: A Review and Forward Agenda From a Social Construction Perspective. **Family Business Review**, v. 30, n. 3, p. 219-241, 2017.

OLIVEIRA, K. B. *et al.* Estudo do empoderamento na perspectiva de mulheres. **Pretexto**, n. 16, v. 4, p. 82-99, 2015.

ROYER, S. *et al.* Promoting Family: A Contingency Model of Family Business Succession. **Family Business Review**, v. 21, n. 1, p. 15-30, 2008.

SALES, C. M. V.; AMARAL, C. C. G.; ESMERALDO, G. G. **Feminismo: Memória e História**. Fortaleza: Imprensa Universitária, 2000.

STEIL, A. V. Organizações, gênero, e posição hierárquica: compreendendo o fenômeno do teto de vidro. **Revista de Administração**, v. 32, n. 3, 1997.

WEBER, M. **Sociologia**. São Paulo: Ática, 1991.

YIN, R. K. **Estudo de caso: planejamento e métodos**. Tradução: Daniel Grassi. 2. ed. Porto Alegre: Bookman, 2001.

AUTOCONHECIMENTO E HABILIDADES SOCIAIS NA PSICOLOGIA

Milena Detofano Agazzi¹
Géssica Rodrigues do Amaral²
Sayonara Fátima Teston³

RESUMO

Ao pensar em profissionais da Psicologia, entende-se que o autoconhecimento e as habilidades sociais são competências fundamentais. Diante disso, o objetivo do estudo concentrou-se em relatar a experiência obtida por meio de intervenção psicossocial que versou sobre estes temas. Da intervenção, participaram estudantes da primeira e terceira fases do curso de Psicologia, da Universidade do Oeste de Santa Catarina. Estudantes da quinta fase do Curso ocuparam o papel de facilitadores e por meio de um planejamento inicial, realizaram uma intervenção vivencial. Como principais resultados, foi possível promover discussão e reflexão sobre os constructos autoconhecimento e habilidades sociais, bem como, sua importância para estudantes de graduação e futuros profissionais psicólogos. Foi possível observar que o autoconhecimento e o desenvolvimento de comportamentos socialmente hábeis e assertivos implicam em avançar rotineiramente como indivíduos e profissionais.

Palavras-chave: Autoconhecimento. Habilidades Sociais. Intervenção Psicossocial.

1 INTRODUÇÃO

Acredita-se que o autoconhecimento se torna íntimo ao termo da subjetividade, introspecção e consciência (BRANDENBURG; WEBER, 2005). Diante disso, é relevante compreender o fato de que, não se persevera no autoconhecimento, sem que ocorra um entendimento e uma busca pessoal dentro de si. As autoras Brandenburg e Weber (2005) apontam que o âmbito da consciência, está no conhecimento próprio. Logo, consciência pode ser considerada uma metáfora, a qual se remete ao psiquismo, ou ao *self*.

Ao aprofundarem a definição acerca do autoconhecimento, Brandenburg e Weber (2005) mencionam que ter consciência de si, permite a possibilidade de discernir comportamentos próprios e as variáveis que interferem neles, ou seja, é a autoconsciência, autodiscriminação dos estímulos relativos e comportamentos verbais consequentes. Ainda, as autoras Brandenburg e Weber (2005) relatam que conhecer a si mesmo implica em uma caracterização de comportamentos, de modo que quando obtido o autoconhecimento, os sujeitos sentem-se livres, possibilitado assim, que os indivíduos tenham novas ferramentas como repertório.

Sendo assim, como citam Bolsoni-Silva e Marturano (2002), identificar os próprios comportamentos e sentimentos se caracteriza como uma habilidade social. Logo, adotar repertórios sociais ou abster-se de outros implica em ter respeito a si e aos outros, demonstrar capacidade de iniciar e manter conversas, pronunciar-se diante de grupos, exteriorizar afeto, amor, assim como defender opiniões, enfrentar críticas, oferecer *feedbacks*, desculpar-se ou admitir falhas, resolver problemas de

¹ milena_agazzi@hotmail.com

² gessicarodriguesdoamaral@gmail.com

³ sayonara.teston@unoesc.edu.br

imediatamente e diminuir a probabilidade de que aconteçam, entre outras competências (BOLSONI-SILVA; MARTURANO, 2002).

Diante disso, conforme citam Del Prette e Del Prette (2010) a competência social se torna um atributo avaliativo por um ou vários comportamentos bem-sucedidos, em conformidade com critérios funcionais em uma interação social. Segundo Del Prette e Del Prette (2010) a cultura se modifica constantemente, e com ela, os comportamentos dos sujeitos. Por isso, se torna importante o repertório social, pois a adaptação exige dos indivíduos formas variadas para a inserção nos ambientes.

Considerando as demandas do trabalho cotidiano do Psicólogo, nas mais diversas áreas de atuação, busca-se que este relato de experiência apresente a realização e os resultados de uma intervenção psicossocial que versou sobre os temas do autoconhecimento e das habilidades sociais. Acredita-se que o trabalho apresenta ganhos empíricos, já que apresenta uma proposta de intervenção que podem ser aplicada em outros espaços ou em com outros públicos. Entende-se também que o trabalho apresenta ganhos sociais, pois salienta a importância desses constructos para o profissional da Psicologia.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Nesta sessão, serão abordados os temas do autoconhecimento e habilidades sociais.

2.1 AUTOCONHECIMENTO

De acordo com Brandenburg e Weber (2005) para compreender o significado de autoconhecimento, é necessário entender o conceito de consciência, o qual remete ao conhecimento de si e refere-se à capacidade de descrever ou relatar os próprios comportamentos. Del Prette e Del Prette (2011) consideram que o conhecimento sobre si vai além da capacidade de auto observar-se, ou seja, descrever os próprios comportamentos, mas também inclui o contexto onde eles ocorrem e as consequências mediadas pelo ambiente social.

Segundo Cortella (2014) quanto mais se sabe sobre o eu, mais se descobre que não se sabe nada. O autor remete a discussão a respeito do quanto necessário é se conhecer. Já Tourinho (1995) afirma que na psicologia comportamental os eventos privados constituem-se de estímulos e respostas, autoconhecer-se então significa exatamente discriminar estímulos e respostas encobertas, isto é, ser capaz de identificar quando as respostas são diferentes para o mesmo comportamento dependendo da situação ou ambiente.

Diferentes comunidades geram tipos e quantidades distintas de autoconhecimento e várias maneiras de uma pessoa explicar-se a si e aos outros (TOURINHO, 1995). Assim, para Tourinho (1995) é através do relato verbal, que a comunidade tem acesso aos eventos privados de um indivíduo. O autoconhecimento, então, torna-se também uma questão de autodescrição e conhecer-se é ser capaz de descrever para outros seus próprios eventos internos (TOURINHO, 1995). Nessa perspectiva, o autoconhecimento é um tipo de autodiscriminação que implica a capacidade de autodescrição (TOURINHO, 1995).

O autoconhecimento portanto, também é sinônimo de autocontrole (TOURINHO, 1995) já que não é possível falar sobre autocontrole sem conhecer e distinguir os comportamentos sobre si e qual a função dos mesmos. Bock, Furtado e Teixeira (2009) afirmam que a Psicologia ajuda as pessoas a se conhecerem melhor, visto que os conhecimentos científicos construídos pelo ser humano estão todos voltados para ele mesmo.

Para Bock, Furtado e Teixeira (2009) autoconhecimento remete ao conceito de identidade, que é denominado como as representações, ideias e sentimentos que o indivíduo desenvolve a respeito de si próprio. A partir de suas vivências, a adaptação às mudanças nas situações sociais, na história de vida, e nas relações sociais determina-se um processar contínuo de representações de seu “estar sendo” no mundo (BOCK; FURTADO; TEIXEIRA, 2009).

O autoconhecimento também tem sido relevante na orientação profissional, tendo em vista que cada vez mais os indivíduos têm se preocupado com realização pessoal aliada à sua profissão (SOARES, 2002). Conforme Soares (2002), para fins didáticos, pode-se dividir os fatores determinantes nas escolhas profissionais em fatores políticos, econômicos, sociais, educacionais, familiares e psicológicos.

De acordo com Dias (2012) promover a saúde mental num contexto acadêmico, através do desenvolvimento de programas que promovam a literária emocional, a educação sobre a prevenção de comportamentos de risco e sobre a identificação e gestão de problemas relacionados com a saúde mental, têm sido preocupação pertinente. Ou seja, o autoconhecimento além de ser significativo para o trabalho é ponderoso para as a promoção da saúde mental dos estudantes que estão nas universidades (DIAS, 2012).

Ainda de acordo com Dias (2012) uma das estratégias para ajudar os estudantes a desenvolver a resiliência, lidar com a mudança, flexibilidade, autonomia, e responsabilidade tem sido a utilização de programas de intervenção, esta proposta de intervenção psico-educativa promova o autoconhecimento, a autoestima e o trabalho em equipe.

Estudos realizados na área da Psicologia mostram que a escolha vocacional desta profissão, remete muitas vezes a busca de autoconhecimento (MAGALHÃES et al., 2001). Sabe-se que para a futura prática esta questão é crucial, pois quanto maior o autoconhecimento, melhor é a assertividade para que se faça uma leitura e interpretação adequada da realidade. Parece que promover momentos que instiguem o autoconhecimento pode promover competências específicas exigidas pelo mercado de trabalho. A formação acadêmica pode aproveitar oportunidades para exceder a aprendizagem formal, e contribuir para a (trans)formação de habilidades, atitudes e valores dos futuros profissionais. Bock, Furtado e Teixeira (2009, p. 187) declaram que “o indivíduo, é um eterno transformar-se [...] estamos nos transformando a cada momento, a cada nova relação com o mundo social.”

2.2 HABILIDADES SOCIAIS

Caballo (2006) considera que o comportamento socialmente assertivo é aquele conjunto de comportamentos emitidos por um indivíduo em um contexto interpessoal específico, expressando sentimentos, atitudes, desejos, opiniões ou direitos, de modo adequado à aquela situação, respeitando

os demais e, geralmente, resolvendo os problemas imediatos da situação ao mesmo tempo em que minimiza a probabilidade de problemas futuros.

Os estudos sobre a evolução do desempenho social a partir dos relacionamentos são antigos e relacionados à Psicologia, de modo que teorias do desenvolvimento abordam em seus aspectos, ideias sobre a socialização, interação e relações sociais, associados à saúde mental dos sujeitos (DEL PRETTE; DEL PRETTE, 2011). Vários destes estudos foram desenvolvidos pela justificativa de que as pessoas apresentam várias dificuldades interpessoais.

Os autores Del Prette e Del Prette (2011) apresentam em suas contribuições explicações para as dificuldades interpessoais dos indivíduos, das quais se pode citar: a) déficits no repertório, ou seja, o desempenho social se torna incompetente pelo fato de que há uma ausência ou falta de comportamentos verbais e/ou não verbais que são requeridos, simplesmente porque o sujeito não os aprendeu de forma adequada, por motivos de restrições às oportunidades e experiências culturais e grupais, relações familiares enfraquecidas, pouca inteligência e restritos contatos sociais; b) inibição mediada pela ansiedade, pois a ansiedade e as respostas assertivas são constructos de sentidos opostos; c) inibição cognitiva, já que os problemas cognitivos implicam na aprendizagem dos seres humanos; d) problemas de percepção social, que implicam em dificuldades para compreender o próprio papel na sociedade; e, e) problemas de processamento de estímulos sociais do ambiente, os quais são decorrentes da dificuldade de decodificar e interpretar sinais verbais e não verbais.

Sendo assim, definiram-se conceitos acerca das habilidades sociais, como forma de compreender e identificar delimitações sobre estas áreas, e são eles: comportamentos assertivos, que pressupõe a ideia de expressar-se diante de seus pensamentos, sentimentos e crenças de forma adequada e honesta consigo e com os outros; comportamentos não assertivos, por meio dos quais os indivíduos não conseguem se desenvolverem de forma coesa, delimitando suas decisões e ações. E, por fim, comportamentos agressivos, que contemplam atitudes e hábitos que tendem a ferir pessoas de forma física, moral ou psicológica (DEL PRETTE; DEL PRETTE, 2011).

De acordo com Del Prette e Del Prette (2011) existem cinco componentes das habilidades sociais. O primeiro deles, diz respeito a comunicação verbal. De fato, entender o outro depende da comunicação. Logo, para que aconteçam as verbalizações, se torna crucial a presença de elementos como: fazer perguntas, solicitar mudanças de comportamento, lidar com críticas, e, dar e receber *feedback* (DEL PRETTE; DEL PRETTE, 2011).

O segundo ponto a ser discutido em suas contribuições pelos autores Del Prette e Del Prette (2011), são os componentes relativos aos aspectos formais da fala. Dentro deste tópico, abrangem-se fatores como: latência e duração da fala, regulação da fala e transtornos da fala (DEL PRETTE; DEL PRETTE, 2011).

O terceiro ponto apontado pelos autores possui enfoque na comunicação não verbal. A comunicação não verbal possui funções: substituição da linguagem, regulação da comunicação, apoio à comunicação verbal, complementação da linguagem e contradição da linguagem (DEL PRETTE; DEL PRETTE, 2011). Componentes não verbais das habilidades sociais contemplam o olhar e o contato visual, o sorriso, a expressão facial, a gestualidade, a postura corporal, os movimentos com a cabeça, o contato físico e a distância/proximidade (DEL PRETTE; DEL PRETTE, 2011).

Como quarto tópico, os autores Del Prette e Del Prette (2011) explanam acerca dos componentes cognitivo-afetivos. Dentro deste conceito, existem diversos outros com seus subgrupos. São eles: conhecimentos prévios, que se tornam relevantes diante de situações sociais, dos quais, dividem-se em: cultura e ambiente, haja vista que, ambos influenciam direta e indiretamente no molde individual e grupal de cada ser humano; papéis sociais, estes podem ser negados, revistos e reestruturados, porém, de qualquer modo todos exercem sua funcionalidade diante da sociedade; autoconhecimento, possui valor perante as vivências pessoais, de modo a se tornar capaz de reconhecer-se e descrever-se em situações diversas. Outro ponto são as expectativas e crenças, as quais se referem às suposições das consequências de seus comportamentos, segmentam-se nos seguintes subgrupos: planos e metas, estereótipos, autoconceito e autoeficácia/desamparo (DEL PRETTE; DEL PRETTE, 2011). E por fim, caracterizam-se as estratégias e habilidades de processamento, por meio das quais, não se pode ter um desempenho eficaz quando não se recebe e processa adequadamente os estímulos interpessoais (DEL PRETTE; DEL PRETTE, 2011). Esta última fragmenta-se em: leitura do ambiente social, resolução de problemas, auto-observação, autoinstrução, e empatia (DEL PRETTE; DEL PRETTE, 2011).

Para finalizar, no quinto elemento, têm-se as respostas fisiológicas, a fim de compreender se as variáveis orgânicas são influenciadas ou não por fatores interpessoais, significativas ou estressantes.

Sabe-se que todos estes elementos e sub elementos compõem o repertório de habilidades sociais, que permeiam os relacionamentos dos indivíduos. As relações interpessoais fazem parte do cotidiano de estudantes e profissionais, pois, exige-se que os comportamentos e atitudes sejam aceitáveis e elaboradas adequadamente (BOLSONI-SILVA et al., 2010).

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Na manhã de dezoito de maio de dois mil e dezenove, realizou-se a intervenção do estágio básico V, junto aos estudantes da primeira e terceira fase do curso de Psicologia, no bloco Seminário, na Universidade do Oeste de Santa Catarina, intitulada como, “Importância do Autoconhecimento e Habilidades Sociais para o Profissional da Psicologia”. A intervenção teve início às 8h 30min e findou-se às 10h 30min. Estavam presentes no momento, três estudantes participantes, sendo um homem e duas mulheres, além das duas facilitadoras.

Para a realização da intervenção utilizou-se de exposição dialogada, dinâmicas de grupo e vídeo que objetivaram o quebra-gelo, o aprofundamento dos temas da intervenção e o fechamento, acompanhado de um *feedback* sobre a atividade. Para a realização da intervenção, utilizou-se o espaço de uma sala de aula da Universidade, equipamentos eletrônicos (computador, caixa de som e *data show*), além dos materiais didáticos específicos das dinâmicas de grupo utilizadas. Duas estudantes da quinta fase, supervisionadas por uma Professora de Estágio Básico V, ocuparam o papel de facilitadoras. Após a realização da intervenção, houve transcrição da atividade. Os resultados e observações foram cotejados com o planejamento prévio, com a teoria utilizada para fundamentar o planejamento, o que também orientou a interpretação dos resultados.

4 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS

Após as boas-vindas e apresentação das facilitadoras, foi exposta a proposta de trabalho para o decorrer da manhã. Com a finalidade de descrever os objetivos da intervenção, foi exibido em forma de slides o conceito de autoconhecimento, sua importância e como ocorre este processo na vida dos indivíduos, salientou-se a teoria sobre habilidades sociais, sua ligação com a Psicologia, comportamentos assertivos, não assertivos e agressivos. Ao final realizaram-se questionamentos ao grupo com o propósito de provocar reflexões e a participação dos membros, nesta primeira abordagem observou-se um grupo participativo e interessado no tema, os quais trouxeram alguns exemplos de suas experiências pessoais relacionadas ao processo de autoconhecimento e de habilidades sociais. A partir das falas e associações realizadas pelos participantes, percebeu-se que, conforme afirmam Del Prette e Del Prette (2011) o repertório social começa a ser construído na infância, e se aprimora durante toda sua vida.

Com o intuito de promover um quebra-gelo, deixar os participantes a vontade e conhecê-los, realizou-se a primeira atividade, intitulada como dinâmica da troca. Nesta dinâmica de grupo, os participantes receberam papel e caneta e a cada integrante foi solicitado que imaginassem um objeto que gostariam de trocar ou jogar no lixo e posteriormente escrevessem seu nome e o motivo da troca e/ou descarte. Conforme citam Bolsoni-Silva et al. (2010), ingressar em cursos superiores pode trazer dificuldades nas interações e ajustamentos frente as novas demandas. Logo, Del Prette e Del Prette (2003) afirmam que os estudantes devem se preparar para um mercado de trabalho restrito, extremamente exigente, acompanhado de mudanças significativas quanto à formação técnica e às habilidades interativas.

Para propiciar a aproximação social entre os integrantes, distribuiu-se papel e caneta, e solicitou-se que anotassem o nome, idade, motivo que os levou a escolha do curso de Psicologia e uma curiosidade acerca de suas vidas. Dentre as falas dos sujeitos, destacou-se a ideia de contribuir com a qualidade de vida do próximo, ou gostar de compreender o comportamento e as ações do outro. Nesse contexto, oportunizou-se ressaltar de que para abranger as particularidades dos indivíduos, é necessário o conhecimento de si. Diante disso, os autores Brandenburg e Weber (2005) apontam que para compreender o significado de autoconhecimento, é necessário entender o conceito de consciência, a qual, se refere a capacidade de descrever ou relatar seus próprios comportamentos. O autoconhecimento é definido como um comportamento verbal, e para o indivíduo controlar seus comportamentos é essencial se autoconhecer (BRANDENBURG; WEBER, 2005).

Com os participantes demonstrando integração e descontração, prosseguiu-se realizando a técnica do curtograma, que consistia em um quadro com as seguintes questões: gosto e faço, não gosto e faço, gosto e não faço, não gosto e não faço. Quando a tarefa foi concluída, realizou-se o processamento das informações a partir de questionamentos com o intuito de provocar reflexões diante da temática de autoconhecimento. Obteve-se conhecimento das facilidades e dificuldades nas descrições. Os sujeitos apontaram que “gosto e faço” foi o ponto mais acessível, em virtude de se permitirem fazer o que realmente apreciam e o que se sentem bem, em contrapartida, o quesito mais difícil foi o “não gosto e não faço”, e os participantes se utilizaram de atividades do cotidiano, as quais

realizam por obrigação como exemplos. Com isso, foi possível realizar associações entre as respostas dos participantes ao curtograma e o autoconhecimento. Conforme Tourinho (1995), na psicologia comportamental os eventos privados constituem-se de estímulos e respostas, autoconhecer-se então significa exatamente discriminar estímulos e respostas encobertas, isto é, quando as respostas são diferentes para o mesmo comportamento dependendo da situação ou ambiente.

Nesta dinâmica também emergiu o tema das habilidades sociais. Percebeu-se que em algumas atividades citadas como exemplos no curtograma, podem ser realizadas com mais “gosto” quando fazem parte de um repertório de habilidades bem desenvolvidas socialmente. Da mesma forma, as atividades que foram relatadas como as que “menos gostam” também não aquelas menos praticadas e, portanto, menos desenvolvidas. Neste sentido, as habilidades sociais assertivas parecem exigir prática e experimentação para serem desenvolvidas, e às vezes, desenvolver uma habilidade social específica implica em fazer ou experimentar comportamentos que nunca ou raramente o sujeito utiliza, ou ainda, que não sente “gosto” por utilizá-lo, até que se torne um hábito, e posteriormente, um comportamento. Del Prette e Del Prette (2011) afirmam que os comportamentos assertivos, pressupõe a ideia de expressarem-se diante de seus pensamentos, sentimentos e crenças de forma adequada e honesta consigo e com os outros.

Posteriormente, utilizou-se a dinâmica do relâmpago. Para a realização deste exercício, havia uma caixa com frases de autores conceituados a respeito do autoconhecimento, cada estudante deveria retirar um papel aleatoriamente, ler em voz alta e falar o que entendeu da frase. No processamento da atividade, os estudantes fizeram associações com as temáticas e conceitos discutidos no início do encontro por meio da exposição dialogada das facilitadoras. Os participantes solicitaram para as coordenadoras a escolha de uma frase para levarem consigo ao término da manhã, o que se acreditou que seja um indício de que o conteúdo abordado foi significativo para os participantes. Tourinho (1995) aponta dois fatos que justificam a relevância do comportamento verbal na instalação de repertórios auto discriminativos. Para este autor, o indivíduo só se engaja em comportamentos auto discriminativos a partir de contingências promovidas pela comunidade verbal.

Observou-se no decorrer da atividade, que os cinco componentes das habilidades sociais apontados por Del Prette e Del Prette (2011) foram demandados, sendo: a comunicação verbal entre os membros do grupo e com as facilitadoras; os componentes relativos aos aspectos formais da fala, os quais contribuíram para que fosse possível a compreensão; a comunicação não verbal, que serviu de apoio à comunicação verbal, complementação da linguagem por meio de contato visual, expressão facial, gestualidade, postura corporal; componentes cognitivo-afetivos e aspectos fisiológicos, já que o grupo se mostrou mais apreensivo no início da atividade e com o decorrer da intervenção, mostrou-se participativo e descontraído.

Vale ressaltar que entre os cinco componentes apresentados por Del Prette e Del Prette (2011) houve maior dificuldade de identificar os aspectos cognitivo-afetivos, já que se tratou de uma intervenção pontual e que não previa continuidade. Porém, intervenções de médio prazo podem trazer efeitos benéficos, já que estes componentes podem ser identificados e trabalhados em intervenções de prazo contínuo ou mais longo. Intervenções com características como essa podem promover autoconhecimento (BRANDENBURG; WEBER, 2005), fortalecer a identidade (BOCK; FURTADO; TEIXEIRA, 2009) e promover autocontrole social (TOURINHO, 1995).

Com a finalidade de realizar o fechamento da intervenção com todos os membros, fez-se uma roda de conversa, e solicitou-se a cada integrante um *feedback* do trabalho. As três pessoas presentes narraram que vieram sem saber a proposta e imaginaram que seria uma aula somente com conteúdo, relataram ainda, que o processo deu-se de forma dinâmica, facilitando a aprendizagem e reflexão. Parabenizaram e agradeceram as facilitadoras pela condução, salientando que os temas são necessários aos universitários do curso de Psicologia, pois a partir disso foi possível adentrar no mundo da futura profissão, conhecendo seus desafios e visualizando as temáticas com outra perspectiva. Bock, Furtado e Teixeira (2009, p.187) apontam que “o indivíduo, é um eterno transformar-se [...] estamos nos transformando a cada momento, a cada nova relação com o mundo social”. Finalizou-se a manhã, com um vídeo de três minutos sobre a importância do conhecimento de si próprio para relacionamentos sociais assertivos.

Entende-se que a intervenção propiciou contribuir para a promoção de saúde, por meio da reflexão acerca da profissão e das habilidades necessárias aos estudantes (MAGALHÃES et al., 2001) e consequente, aos futuros profissionais de Psicologia. Segundo Dias (2012) através do desenvolvimento de programas que promovam a literária emocional, o autoconhecimento além de ser significativo para o trabalho, é ponderoso para as universidades. Ainda, Del Prette e Del Prette (2003) afirmam que os estudantes devem se preparar para um mercado de trabalho restrito, extremamente exigente, acompanhado de mudanças significativas quanto à formação técnica e às habilidades interativas.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio do estudo foi possível relatar a experiência obtida por meio de intervenção psicossocial que versou sobre estes temas do autoconhecimento e das habilidades sociais para estudantes e futuros profissionais de Psicologia.

Observou-se que autoconhecimento é tema central na formação de profissionais da Psicologia, pois é um assunto que não se esgota mesmo após a finalização do curso de Graduação. Conhecer a si mesmo, permite interpretações e intervenções mais assertivas da realidade, seja qual for o ambiente de trabalho (clínico, organizacional, escolar ou outro).

De acordo com a perspectiva das habilidades sociais, compreendeu-se que os repertórios comportamentais são adquiridos desde o nascimento até o findar da vida, logo, enquanto profissionais psicólogos, é importante desenvolvê-los de forma assertiva, visto que, faz parte do cotidiano dos profissionais e estudantes desta área lidar com sentimentos, emoções, vidas singulares e particulares.

Outro aspecto a ser considerado, é o fato de que podem desenvolver-se comportamentos assertivos através de técnicas, o qual se denomina como treinamento das habilidades sociais. Haja vista que os sujeitos evoluem constantemente, e proporcionar atividades de intervenção com os estudantes, os auxilia para que possam ocupar diferentes papéis durante o curso. Ao tempo que participam da intervenção como membros do grupo, também observam e aprendem sobre o método, as técnicas e dinâmicas utilizadas. Da mesma forma, ao planejar e executar atividades voltadas a intervenção psicossocial, as facilitadoras também aprendem e se desenvolvem no âmbito pessoal e profissional.

Ressalta-se que a intervenção contribuiu para o desenvolvimento pessoal e para o repertório de habilidades sociais específicas das facilitadoras, as quais desenvolveram as habilidades de planejamento, organização e condução da atividade. Flexibilidade e adaptação foram demandadas, já que as facilitadoras não sabiam o número exato de participantes da atividade até o momento da intervenção.

Sabe-se que a técnica de intervenção relatada no estudo dificilmente poderá ser reproduzida na íntegra, pois as características de cada grupo definem o método e técnicas utilizadas, porém, acredita-se que possa servir de inspiração para novas intervenções. Para futuras intervenções, sugere-se a inclusão de estudantes de outros cursos de graduação, já que autoconhecimento e habilidades sociais são temas relevantes para muitas profissões.

REFERÊNCIAS

- BOCK, A. M.; FURTADO, O.; TEIXEIRA, M. de L. T. **Psicologias: uma introdução ao estudo da psicologia**. 14. ed. São Paulo: Saraiva, 2009.
- BOLSONI-SILVA, A. T. *et al.* Caracterização das habilidades sociais de universitários. **Contextos Clínicos**, São Leopoldo, v. 3, n. 1, p. 62-75, jun. 2010.
- BOLSONI-SILVA, A. T.; MARTURANO, E. M. Práticas educativas e problemas de comportamento: uma análise à luz das habilidades sociais. **Estudos de Psicologia**, Natal, v. 7, n. 2, p. 227-235, jul. 2002.
- BRANDENBURG, O. J.; WEBER, L. N. D. Autoconhecimento e liberdade no behaviorismo radical. *Psico-USF (Impr.)*, Itatiba, v. 10, n. 1, p. 87-92, jun. 2005.
- CABALLO, V. E. **Manual de Avaliação e Treinamento das Habilidades Sociais**. São Paulo: Santos, 2006.
- CORTELLA, M. S. **Pensar bem nos faz bem: 1 filosofia, religião, ciência e educação**. 4. ed. Petrópolis: Vozes; São Paulo: Ferraz & Cortella, 2014.
- DEL PRETTE, Z. A. P.; DEL PRETTE, A. Habilidades sociais e análise do comportamento: Proximidade histórica e atualidades. **Revista Perspectivas**, São Carlos, v. 1, n. 2, p. 104-115, 2010.
- DEL PRETTE, Z. A. P.; DEL PRETTE, A. No contexto da travessia para o ambiente de trabalho: treinamento de habilidades sociais com universitários. **Estudos de Psicologia**, v. 8, n. 3, p. 413-420, 2003.
- DEL PRETTE, Z. A. P.; DEL PRETTE, A. **Psicologia das habilidades sociais: terapia, educação e trabalho**. 8. ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2011.
- DIAS, I. S. Promover a saúde no ensino superior: o exemplo do PPCppEi. **Rev. iberoam. Educ. SUPER**, México, v. 3, n. 8, p. 104-114, 2012.
- MAGALHAES, M. *et al.* Eu quero ajudar as pessoas: a escolha vocacional da psicologia. **Psicologia Ciência e Profissão**, Brasília, DF, v. 21, n. 2, p. 10-27, jun. 2001.
- SOARES, D. H. P. **A escolha profissional: do jovem ao adulto**. São Paulo: Summus, 2002.
- TOURINHO, E. Z. **O autoconhecimento na psicologia comportamental de B. F. Skinner**. Belém: Ed. UFPA, 1995.

DEPENDÊNCIA QUÍMICA E OUTROS TRANSTORNOS MENTAIS: ASPECTOS PSICOSSOCIAIS E FAMILIARES

Morgana T. Livinalli¹
Camília S. Faler²

RESUMO

O uso de substâncias psicoativas e os transtornos mentais incitam discussões nos dias atuais pelo fato de dimensionar um grave problema de saúde pública no mundo. O presente artigo tem como objetivo geral compreender as características psicossociais e familiares que influenciam na relação de transtornos mentais e dependência química. Realizado um estudo qualitativo descritivo por meio de entrevistas semiestruturadas, em que os achados foram identificados pela análise de conteúdo. Os participantes foram sete usuários do CAPS ad III e cinco familiares. Os resultados apontam que fatores sociais, ambientais, familiares, econômicos, culturais, psíquicos influenciam no abuso de substâncias psicoativas. Observou-se ainda que os usuários tinham em comum a vivência de eventos traumáticos na trajetória de vida, como perdas de familiares/trabalho, e que a partir destas situações identificam o abuso das substâncias psicoativas, tornando-se dependentes. Para atenção à saúde mental no que tange ao tratamento dos transtornos mentais e da dependência do uso de álcool e outras drogas, entende-se que o CAPS ad III é um espaço indispensável, bem como a psicologia tem contribuído significativamente com sua atuação para melhoria da qualidade de vida de usuários e familiares. Palavras-chave: Transtornos Mentais. Dependência Química. Substâncias Psicoativas.

1 INTRODUÇÃO

O uso de substâncias psicoativas e transtornos mentais é um tema emergente, de modo que se tornou um problema de saúde pública mundial. As implicações sociais, psicológicas, econômicas e políticas são enormes por isso devem ser consideradas numa dimensão global. Desta forma, há necessidade de aprofundar este assunto numa perspectiva multidisciplinar e intersetorial entre as políticas públicas brasileiras.

De acordo com a Portaria Interministerial n. 1.964, de 09 de julho de 2002, a questão do uso abusivo das drogas há muito deixou de ser um problema psiquiátrico ou exclusivamente médico. Sendo que, o consumo de substâncias psicoativas (SPA) pela população mundial teve um aumento, confirmado pelos dados do Relatório Mundial sobre Drogas, ao anunciar que, no ano de 2010, aproximadamente 4,6% da população consumia algum tipo de substâncias psicoativas (SPA), desses, em média, 27 milhões desenvolveram dependência de tais substâncias.

Falar sobre o uso e abuso de substâncias psicoativas é complexo, além de um fenômeno que envolve várias áreas, deve-se levar em consideração que, ainda existem muitos preconceitos em relação a quem é usuário, pois geralmente tem relação com a criminalidade, por isto, se tornou também um problema social.

¹ Graduanda no Curso de Psicologia da Universidade do Oeste de Santa Catarina de Chapecó; m_organaa@hotmail.com

² Professora na Universidade do Oeste de Santa Catarina; camilafaler@yahoo.com.br

Entre os problemas que podem ser ocasionados devido ao uso abusivo de substâncias, cita-se os transtornos mentais de diversas ordens, e traz consequências a outros setores da sociedade como a educação, emprego, justiça e assistência social, entre outros (FUNK; SARACENO, 2004 apud AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE, 2008).

Em 2015, cerca de 250 milhões de pessoas no mundo usavam drogas, dessas, cerca de 29,5 milhões de pessoas, ou seja, 0,6% da população adulta global, apresentaram transtornos relacionados ao consumo de drogas. Conforme o último Relatório Mundial sobre Drogas, lançado pelo Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime (UNODC).

É importante salientar a relevância social e científica desta pesquisa, para a psicologia e para as áreas de intervenção, no qual é fundamental a inserção do psicólogo neste âmbito, pois a psicologia pode proporcionar uma compreensão das causas subjetivas que levaram ao uso, bem como, proceder na inserção do sujeito na sociedade.

De maneira que, o objetivo do presente artigo é compreender as características psicossociais e familiares que influenciam na relação de transtornos mentais e dependência química, bem como, seus objetivos específicos são: identificar a presença de outros transtornos mentais nos participantes da pesquisa; compreender o contexto psicossocial e familiar dos sujeitos; investigar se existe relação entre os transtornos mentais e substâncias psicoativas. Além disso, o artigo é de abordagem qualitativa, no qual buscou-se ferramentas que se facilitem a coleta de dados, como, entrevista e estudo de caso.

Desta forma, a presente pesquisa poderá contribuir na investigação, se o uso abusivo de substâncias psicoativas possui ou não relação com transtornos mentais, de maneira que, visa também contribuir para estudos de áreas afins, e dar continuidade para futuras pesquisas, subsidiar dados, para a saúde pública. Traz discussões teóricas no campo da psicologia e está ligado a abordagem clínica e de acordo com o projeto de pesquisa, com linha de pesquisa processos comportamentais e desenvolvimento humano.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 CONCEITUAÇÃO DE DROGAS

O assunto drogas sempre é permeado por muitas discussões acerca do seu uso e abuso, em diversas áreas ou campos de atuação, desta forma a presente pesquisa busca introduzir o contexto do uso abusivo de SPA, desta maneira, é necessário compreender o que são drogas, não obstante, a definição do que é droga não é uma tarefa fácil, sendo empreendida por diversas áreas do conhecimento, cada qual tendo uma visão distinta sobre o tema (VARGAS, 2011).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), droga é qualquer substância capaz de modificar a função dos organismos vivos, resultando em mudanças fisiológicas ou de comportamento. Para farmacologia, todo produto capaz de desenvolver uma atividade farmacológica, independentemente de sua toxicidade, seria considerado droga (CHIRNEV, 2014). Outros conceitos também foram criados levando em consideração as características desses produtos. Todavia, esse tema também não é unânime e gera grandes discussões.

Contudo, percebe-se que a droga está presente na humanidade desde a antiguidade, sabe-se de fatos que era habitual o consumo em tribos indígenas, entre muitos outros contextos como social, econômico, cultural, religioso entre outros (BUCHER, 2002).

Entretanto, as definições e divisões referente as drogas, de forma geral percebendo as suas semelhanças, é possível classificar em três categorias: depressores, estimulantes e perturbadores. Segundo Nicastri (2006), de forma sucinta as drogas depressoras apresentam características que causam uma diminuição da atividade global ou de certos sistemas específicos do Sistema Nervoso Central (SNC), tais diminuição referem-se à reatividade à dor e da ansiedade tendo uma euforia inicial.

Escohotado (1998) afirma que a droga, é uma substância ou ingrediente químico qualquer que por suas características produz determinado efeito. O mesmo autor ainda traz definições para as drogas estimulantes e perturbadoras. Sendo a primeira, drogas capazes de aumentar a atividade de determinados sistemas neuronais, e como consequências um estado de alerta exagerado, aceleração e aspectos do gênero. Por fim, as drogas perturbadoras classificadas como substâncias, o efeito principal é provocar alterações no funcionamento cerebral, resultando em vários fenômenos psíquicos anormais, entre eles destacam-se os delírios e as alucinações, por esse fundamento, essas drogas receberam a denominação alucinógenos.

No entanto, a Lei n. 11.343 de 23 de agosto de 2016, caracteriza em seu parágrafo único como drogas as substâncias ou os produtos capazes de causar dependência. Contudo, as drogas citadas a cima, são drogas que causam modificações do estado mental e psíquico. Por essa razão, são chamadas drogas psicotrópicas, conhecidas também como substâncias psicoativas. Em vista disso, para ter uma visão de acordo com algumas áreas clínicas, as drogas também podem ser classificadas entre lícitas e ilícitas (AZEVEDO, 2000).

2.1.1 Uso, Abuso e Dependência de Substâncias Psicoativas

Há muito tempo o uso e abuso de substâncias se tornou um problema não apenas de saúde, mas sim biopsicossocial, no qual envolve o usuário em todos os aspectos de sua vivência. De acordo com a Portaria Interministerial n. 1.964, de 09 de julho de 2002, os estudos e pesquisas realizados no Brasil possibilitam verificar que o uso de drogas está se tornando cada vez mais presente na vida cotidiana dos cidadãos. O uso de drogas que alteram o estado mental, aqui chamadas de SPA está a cada dia aumentando as discussões referentes as suas consequências.

Considerando que, o uso de drogas é a autoadministração do indivíduo de qualquer substância, e o abuso de drogas, é um padrão que aumenta o risco de consequências para quem é usuário, sendo riscos prejudiciais, ou seja, causando um dano físico ou mental (SECRETARIA NACIONAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS, 2013). “O consumo de substâncias que possuem a capacidade de alterar estados de consciência e modificar o comportamento parece ser um fenômeno universal da humanidade.” (AZEVEDO, 2000, p. 1).

O Ministério da Saúde (MS) define a dependência das drogas sendo um transtorno onde predomina a heterogeneidade, já que afeta as pessoas de diferentes maneiras, por diferentes razões, em diferentes contextos e circunstâncias.

Referindo-se, a síndrome de dependência, ela pode ser compreendida como um conjunto de fenômenos fisiológicos, apesar disso, historicamente o uso e abuso de drogas é relacionado por uma ótica predominantemente psiquiátrica ou médica.

Entretanto, o Ministério da Saúde (2003) traz que, as implicações sociais, psicológicas, econômicas e políticas são evidentes, e devem ser consideradas na compreensão global do problema. Contudo, a relação estabelecida do indivíduo com a substância, conforme o contexto, pode ser inofensiva ou apresentar poucos riscos, porém dependendo do caso pode se tornar prejudicial com prejuízos psicológicos, sociais, biológicos.

De outro modo, o DSM-V (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014) aponta que de acordo com os transtornos relacionados a substâncias, elas abrangem 10 classes sendo, álcool; cafeína; *Cannabis*; alucinógenos; inalantes; opioides; sedativos, hipnóticos e ansiolíticos; estimulantes (substâncias tipo anfetamina, cocaína e outros estimulantes); tabaco; e outras substâncias (ou substâncias desconhecidas). Entretanto, todas as drogas que são consumidas em excesso têm em comum a ativação direta do sistema de recompensa do cérebro, o qual está envolvido no reforço de comportamentos e na produção de memórias.

Sendo assim, o DSM-V (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014) ainda aponta a descrição breve de alguns critérios apresentados quando se fala em transtornos mentais induzidos por substâncias, ressaltando que estes sintomas compartilham características comuns descritas conforme quadro abaixo:

Quadro 1 - Critérios apresentados quando se fala em transtornos mentais induzidos por substâncias

Critério A	O transtorno representa uma apresentação sintomática clinicamente significativa de um transtorno mental pertinente.
Critério B	Há evidências a partir da história, do exame físico ou dos achados laboratoriais de ambos:
	1. O transtorno se desenvolveu durante, ou no prazo de um mês após, a intoxicação ou abstinência de substância ou da administração do medicamento; e 2. A substância ou o medicamento envolvido é capaz de produzir o transtorno mental.
Critério C	O transtorno não é mais bem explicado por um transtorno mental independente (i.e., que não seja induzido por substância ou medicamento). Tais evidências de um transtorno mental independente podem incluir as seguintes:
	1. O transtorno antecedeu o início de intoxicação ou de abstinência grave ou a exposição ao medicamento; ou 2. O transtorno mental completo persistiu durante um período considerável de tempo (p. ex., ao menos um mês) após cessar a abstinência aguda ou a intoxicação grave ou a administração do medicamento. Este critério não se aplica a transtornos neurocognitivos induzidos por substância nem ao transtorno persistente da percepção induzido por alucinógenos, os quais persistem após cessar a intoxicação ou a abstinência aguda.
Critério D	O transtorno não ocorre exclusivamente durante o curso de delirium.
Critério E	O transtorno causa sofrimento clinicamente significativo ou prejuízo no funcionamento social, profissional ou em outras áreas importantes da vida do indivíduo.

Fonte: American Psychiatric Association (2014).

Compreendendo então que a dependência tem grande gama de definições teóricas, Brooker et al. (2017, p. 1), define a “dependência química como doença mental caracterizada por desordens neurobiológicas e comportamentais que resultam no uso compulsivo de drogas e no intenso desejo de obtê-las.”

2.2 TRANSTORNOS MENTAIS

A saúde é algo de extrema importância para que o ser humano esteja em pleno bem-estar, deste modo, para começar descrever sobre este assunto, será feita uma breve contextualização da história dos transtornos mentais, para que haja melhor entendimento sobre tal tema, compreendendo também que as perturbações mentais podem acometer pessoas de todas as idades e gêneros causando sofrimento tanto para o indivíduo como no meio em que ele vive.

De acordo com Tadokoro (2012, p. 10), “o modelo de assistência psiquiátrica no Brasil, antes dos anos 70, era predominante baseado na hospitalização e o asilamento do doente mental”, o mesmo autor ainda ressalta que estes aspectos ocorriam visando a segurança da ordem e da moral pública. No final dos anos 1970, a reforma psiquiátrica foi instituída para mudar o modelo de atenção à saúde pública com um conceito mais humanizado.

A Lei n. 10.216 de 2001 assegura, logo no seu artigo primeiro, o direito à cidadania das pessoas portadoras de transtornos mentais:

Os direitos e a proteção das pessoas acometidas de transtorno mental, de que trata esta Lei, são assegurados sem qualquer forma de discriminação quanto à raça, cor, sexo, orientação sexual, religião, opção política, nacionalidade, idade, família, recursos econômicos e ao grau de gravidade ou tempo de evolução de seu transtorno, ou qualquer outra. (BRASIL, 2001).

A partir de tal Lei instituída qualquer instituição seja ela privada ou pública são obrigadas legalmente a cumprir as normas estabelecidas por ela. Considera-se um grande marco na história dos transtornos mentais no Brasil, enfatizando a necessidade de cumprimento e os cuidados com o doente mental, sendo um atendimento de forma mais cautelosa.

O MS classifica os transtornos mentais em três grandes grupos: transtornos mentais graves e persistentes; transtornos psiquiátricos decorrentes do uso de álcool e outras drogas; transtornos depressivos, ansiosos e alimentares. Aos dados que se refere a pesquisa apresentada, o grupo composto por transtornos psiquiátricos decorrentes do uso de álcool e outras drogas: de acordo com o rol da Agência Nacional de Saúde Suplementar (2008) é composto por cerca de 6% da população, este grupo também necessita de atenção específica e atendimentos constantes. Estima-se que seja algo em torno de 11 milhões de pessoas no Brasil.

Desta forma, compreende-se a amplitude deste problema a partir dos apontamentos citados, sendo possível perceber que o uso e abuso de substâncias associado a transtornos mentais tem se tornado objeto de discussão no campo da saúde.

2.3 TRANSTORNOS MENTAIS E AS DROGAS

Os transtornos mentais relacionados ao uso e abuso de drogas, necessita da atenção de diversas áreas. Segundo o Ministério da Saúde (2003) este é um grave problema de saúde pública mundial, em que transtornos geram um comprometimento global, que se existem transtornos na infância no qual continuam se manifestando ainda na fase adulta gera grande carga agregada de doenças, sendo frequentemente o reflexo de acometimento maior, em um contexto sócio familiar, ou seja, de forma que, podem ocorrer comorbidades na vida adulta sendo especialmente o uso de álcool e outras drogas.

Claro et al. (2015, p. 2) ressalta que,

além de profunda incapacidade e perda da saúde física, as pessoas com transtornos causados pelo uso de álcool e outras drogas (AOD) podem sofrer gravemente com problemas psicológicos e psicossociais, problemas interpessoais, perda de emprego, dificuldades de aprendizado, além de problemas legais.

De acordo com Tadokoro (2012, p. 14), “Hoje a dependência química, lícita ou ilícita, é considerada como um transtorno mental. Uma vez estabelecido o hábito do uso de drogas, este pode gerar outros transtornos.” A droga mais comum em nosso país é o álcool e considera um grande problema de saúde pública, porém do mesmo modo deve se ter cuidados com as outras drogas.

Indivíduos dependentes químicos possuem mais chances de desenvolver um transtorno psiquiátrico, quando comparados a indivíduos que não utilizam drogas (RIBEIRO; LARANJEIRA, 2010). Em contrapartida o MS (2003) ressalta que os distúrbios e as sequelas que são deixadas pelo abuso de álcool e pelo uso de outras drogas vem sendo vistas como um problema relevante para a saúde pública no Brasil e no mundo. Portanto, deve-se ressaltar que pode existir a possibilidade de desenvolver comorbidades devido ao uso de substâncias químicas. Entretanto, é necessário entender a necessidade de identificar tais comorbidades para que seja possível fazer uma boa avaliação tanto para o prognóstico do dependente como o processo de planejamento e as intervenções necessárias para que assim seja um processo assertivo.

Conforme o relatório mundial de drogas divulgado no ano de 2017 pela UNODC (Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime), cerca de 29,5 milhões de pessoas de todo o mundo sofrem com transtornos provocados pelo uso de drogas. Em 2015, cerca de 250 milhões de pessoas usavam drogas. Dessas, cerca de 29,5 milhões de pessoas, ou seja, 0,6% da população adulta global, apresentaram transtornos relacionados ao consumo de drogas. Conforme o último Relatório Mundial sobre Drogas, lançado pelo UNODC.

Tendo em vista, os assuntos trazendo as diretrizes básicas que constituem o Sistema Único de Saúde (SUS), no qual garante aos usuários serviços de saúde mental e resultando aos que sofrem por transtornos decorrentes do consumo de álcool e outras drogas, tendo acesso e direito a assistência, por fim, garantindo seus direitos.

2.4 ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL DOS USUÁRIOS QUE ABUSAM DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS E COM TRANSTORNOS MENTAIS

Partindo da concepção de que saúde é um direito fundamental do ser humano, muitas são as histórias que decorreram para compreensão a este princípio. Na antiguidade ainda existiam os chamados manicômios, no qual eram hospitais para loucos, onde não se fazia distinção entre as doenças, transtornos entre outros. O cenário da saúde mental no Brasil antes da reforma psiquiátrica era considerado desolador, tratavam-se de práticas constantes de internamentos, [...] submetidos às péssimas condições de trabalho, num ambiente cuja estrutura física era opressiva (ALMEIDA FILHO et al., 2015).

Devido as condições que os paciente viviam, houve a implantação da Lei n. 10.216 de 2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Cerqueira et al. (2017, p. 280), aponta que a reforma deixou de focar apenas ao modelo de asilar, sendo assim, direcionando seu olhar ao cuidado ou humanização no cuidar, esta lei venho não para reinvenção de novos modelos, mas sim a desinstitucionalização, ou seja, uma sociedade sem manicômios.

Desta forma, este acontecimento foi um grande marco, pois surgiu para integrar o sujeito, possibilitando os cuidados necessários para melhor qualidade de vida. A partir disto, houve um processo de mudança, movido principalmente pela Reforma Psiquiátrica, movimento fundamental para a integralidade do serviço (TADOKOTO, 2012). Isto posto, implantou-se os modelos de atenção básica, o principal deles são os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).

Dentre as funções do CAPS estão, desenvolvimento de atividades de reabilitação psicossocial, além de estimular o protagonismo dos usuários e familiares, tendo como proposta o atendimento e a manutenção do usuário no seu território, o acolhimento do CAPS é a porta de entrada para os serviços prestados aos usuários (CERQUEIRA et al., 2017).

O Ministério da Saúde (2018) define CAPS um serviço de saúde de caráter aberto e comunitário constituído por equipe multiprofissional e que atua sobre a ótica interdisciplinar e realiza prioritariamente atendimento às pessoas com sofrimento ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas, em sua área territorial, seja em situações de crise ou nos processos de reabilitação psicossocial e são substitutivos ao modelo asilar.

Existem seis modalidades de CAPS, sendo elas: CAPS I, atende todas as faixas etárias com transtornos mentais graves e persistentes, CAPS II, com o mesmo objetivo do anterior, porém o primeiro atende, regiões com pelo menos 15 mil habitantes, o segundo com pelo menos 70 mil habitantes. CAPS i, atendimento a criança e adolescentes com transtornos mentais graves e persistentes, atende em regiões que contém mínimo de 70 mil habitantes. CAPS ad Álcool e Drogas atende todas as faixas etárias, especializado em transtornos pelo uso de álcool e drogas. CAPS III, atendimento com até 5 vagas de acolhimento noturno e observação, todas as faixas etárias, transtornos mentais graves e persistentes inclusive pelo uso de substância psicoativa. Por fim, o CAPS ad III Álcool e Drogas, atendimento de 8 a 12 vagas de acolhimento noturno e observação, funcionamento 24h, atende em regiões com no mínimo 150 mil habitantes.

A partir disso, percebendo o quanto tais instituições são importantes para a construção e reinserção em alguns casos dos usuários, pode-se pensar a atuação de profissionais como o psicólogo neste contexto. Schneider (2014, p. 1) "Identifica-se que a inserção da Psicologia nos CAPSads está

em construção”, o autor ainda aponta que, o psicólogo deve trabalhar não somente visando dar um suporte a dependência de álcool e outras drogas, mas também necessita ter uma preocupação com o fortalecimento da rede e apoio ao usuário.

Os psicólogos que estão na rede de saúde têm dificuldades de estabelecer um plano de trabalho que concilie o conhecimento das práticas psicológicas com a atuação neste campo, (BOING; CREPALDI, 2010). Ou seja, ainda existem muitos desafios nesta área de atuação, bem como, é grande a responsabilidade deste profissional, entretanto, tem sua grande importância para compor a equipe multiprofissional deste serviço público.

O Conselho Federal de Psicologia (2013), aborda sobre a atuação dos profissionais psicólogos nos CAPS, sendo de modo a fazer, “a desinstitucionalização da prática de intervenção na cultura a criação de lugares de tratamento e convívio entre diferentes, de realização de trocas simbólicas e culturais.” Contudo, o psicólogo faz parte dos recursos terapêuticos adotados por esta prática de cuidado.

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

O presente estudo possui natureza metodológica qualitativa, no qual, estabelece em seu objetivo compreender as características psicossociais e familiares que influenciam na relação de transtornos mentais e o uso e abuso de substâncias psicoativas. Tendo em vista o processo qualitativo, de acordo com Godoy (1995, p. 62), “A pesquisa qualitativa tem o ambiente natural como fonte direta de dados e o pesquisador como instrumento fundamental.” Ainda assim, Fonseca (2002), caracteriza este tipo de pesquisa como, a preocupação com questões da realidade que não podem ser medidos ou quantificados, de modo que seja possível apresentar explicações e compreensões referente aos fenômenos observados. Contudo, se tornou qualitativa descritiva, sendo as palavras escritas destacadas nesta abordagem.

Nesta pesquisa, foram entrevistados cinco familiares e sete usuários do CAPS ad que possuem um ou mais transtornos mentais, sendo que, os familiares que participaram da pesquisa também frequentam o serviço, ou seja, em primeiro momento foi usuário, após entrevistado como familiar. Para realizar a coleta de dados, foi utilizada a entrevista semiestruturada.

Temer e Tuzzo (2017), ressaltam que a entrevista tem sido uma ferramenta bastante utilizada, pois acontece uma comunicação entre o pesquisador e o pesquisado, de forma que a coleta de dados seja mais objetiva e precisa, sendo assim, obtendo informações mais detalhadas. Ressaltando que, a entrevista é um instrumento muito importante na profissão dos psicólogos, pois permite obter maiores informações pessoais dos sujeitos.

Para realização desta pesquisa, inicialmente o projeto foi submetido e aprovado pelo comitê de ética com o código 2.823.034, após este processo foi realizado a apresentação do projeto para o coordenador do CAPS ad juntamente com sua equipe, desta forma, foi selecionado os participantes de acordo com a conveniência e facilidade de acesso para os mesmos, sendo que, os profissionais logo se prontificaram e indicaram as pessoas para colaborarem na pesquisa.

As entrevistas foram realizadas na instituição, no qual foi disponibilizada uma sala para realizá-las, em que preservou a intimidade e individualidade de cada participante. Para maior entendimento dos casos, foi realizado uma análise de prontuários e busca de dados secundários dos usuários, pois isso auxiliou na compreensão contextual no qual os sujeitos entrevistados passaram durante suas vidas, sendo assim, os resultados foram analisados por meio de análise de conteúdo.

Posto isto, as entrevistas foram gravadas, com a autorização dos participantes, para melhor transcrever e coletar as informações trazidas pelos sujeitos, desta forma, foi apresentado o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE).

Após à entrevista o conteúdo gravado foi transcrito na íntegra para facilitar a análise, bem como, atender melhor os objetivos aqui propostos. A partir disto emergiram as categorias temáticas que serão apresentadas na subseção a seguir.

4 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

A entrevista foi submetida a análise de conteúdo, sem utilização de sistema, sendo que desta análise emergiu quatro categorias, sendo elas, história de vida, contexto familiar, tipos de transtorno e transtornos e substâncias, considerando como principal motivo alcançar os objetivos específicos propostos nesta pesquisa.

4.1 CARACTERIZAÇÃO DOS USUÁRIOS DO CAPS AD

A produção de dados para este estudo ocorreu no período de setembro a outubro de 2018, participaram desta pesquisa no total sete usuários do Centro de Atenção Psicossocial – Álcool e Outras Drogas (CAPS ad III) de uma cidade do oeste catarinense, sendo que, duas eram do sexo feminino e cinco do sexo masculino, observando que o sexo prevalente foi o masculino, os participantes apresentaram idades entre 36 e 57 anos. Quanto a escolaridade dos participantes, variou entre 4º série do ensino fundamental a ensino superior incompleto

Ressaltando que três dos participantes não são casados, e apenas dois não tem filhos. Ser faz necessário ressaltar que nenhum dos participantes possuem um emprego fixo, alguns recebem auxílio de terceiros, auxílio doença disponibilizado pelo governo, aposentadoria, ou fazem serviços esporádicos sem carteira assinada. Entretanto, apenas três pessoas não moram na mesma cidade em que é ofertado o serviço.

Ainda assim, a pesquisa teve como intuito realizar entrevista com os familiares dos sujeitos entrevistados, porém, não foi possível realizar contato apenas com dois familiares para fazer a entrevista, sendo estes usuários, um homem e uma mulher, no entanto, constou nos prontuários que estes dois familiares possuem contato com o serviço quando solicitado.

4.2 HISTÓRIA DE VIDA

Todos os sujeitos e pessoas possuem fatos em sua vida que contribuem para a construção de sua história, estas sendo marcadas por acontecimentos vivenciados pelo próprio sujeito. Desta forma, apontam Silva e Padilha (2013, p. 577) que,

a história de vida consiste na narrativa contada pelo sujeito, servindo como ponte de interação entre o indivíduo e o meio social, tendo como principal característica a rememoração sobre algum aspecto da vida desse indivíduo que influencia no seu viver.

Os acontecimentos da história de vida possibilitam uma compressão do universo sendo singular para cada sujeito, ao ouvir e analisar as histórias contadas pelos entrevistados, possibilitou maior compreensão do contexto no qual eles estão inseridos atualmente, bem como, sua trajetória durante outras fases da vida.

Foi possível perceber além de todos os fatores trazidos que, a grande maioria passou por momentos desafiadores em sua caminhada, durante a fala dos entrevistados foi notório o sofrimento de uma vida cheia de dificuldades. Houve poucos relatos referentes a infância dos entrevistados, poucos ressaltaram sobre os acontecimentos nessa fase, pois a maioria iniciou suas falas contando a sua trajetória a partir do momento que começaram a fazer o uso o álcool e outras drogas.

Entretanto, citaram marcos em sua história que contribuíram para o uso e abuso de substâncias, o Entrevistado 02 discorreu:

Comecei a beber desde novinho, eu perdi meu pai, nem cheguei a conhecer ele, minha mãe na perda do meu pai começou a beber diariamente, eu comecei a beber tinha 12 ou 13 anos, me criei no mundo, eu saí para trabalhar para viver, aí comecei a beber alambique, daí me perdi, bebo pinga pura, já fui três vezes internado, já participei duas vezes do CAPS. (informação verbal).

Entretanto o Entrevistado 06 iniciou a sua história da seguinte maneira,

Há 6 anos estou encostado, (recebe auxílio doença), minha adolescência foi boa, me formei, daí tinha um namoro não deu certo, daí comecei ir nas baladas, daí comecei a trabalhar de vendedor para fora, daí ganhava um tanto gastava mais, queria ostentar, fazer festa, eu trabalhava em prol das festas, e tudo que consegui eu não conseguia segurar, o álcool é um mundo ilusório, não vi que era uma doença que estava sendo progredida e avançada. (informação verbal).

Neste contexto é possível analisar que as histórias foram contadas a partir de vivências que de alguma forma tem relação com o início do uso e abuso, principalmente do álcool, apesar disso, a Entrevistada 04 relatou:

passei por uma enchente, eu já tinha a menina com 8 meses, sai no asfalto a minha casa estava indo embora, eu perdi tudo aquela vez, [...] Faz uns 5 anos atrás, eu tenho até hoje a 'revolvada' que me deram, roubaram a minha casa, eles queriam dinheiro, eu disse que não tinha, eles levaram uma tv que a gente tinha terminado de pagar, forno elétrico, micro-ondas, violão, botijão a gás, tudo dentro do carro, eles tiraram as coisas deixaram em uma casa, e o carro coloram no fogo. (informação verbal).

Tais acontecimentos além de marcar a vida dos sujeitos tiveram um fator de contribuição para desencadear um possível vício inicial, e posterior transtorno, isto posto, apontam Dantas e Andrade (2008, p. 57) que "uma hipótese é de que problemas relacionados ao uso de substâncias aumentam os riscos [...] em virtude de estilos de vida que expõem mais o sujeito à ocorrência de traumas", os

referidos autores ainda salientam que o uso de álcool e outras drogas potencializam os efeitos do trauma.

Mesmo sendo trazido diversos fatos e acontecimentos de suas histórias, outro assunto que permeou durante as falas foi a importância do trabalho em suas vidas. Entrevistado 03 iniciou a sua fala com a seguinte colocação, “eu trabalhava no carregamento, e me prejudiquei as costas, mas trabalhava frio, nunca assinei a carteira, se não poderia ter me aposentado, cheguei até comer comida azeda, passei muito sofrimento, trabalhava por tudo.” (informação verbal).

Nesta mesma linha a Entrevistada 04 salientou em sua história que, “aconteceu um negócio no meu serviço, levei um choque em uma espiroleira, daí eu não constatei que era acidente de trabalho, então fiquei 12 anos com auxílio.” (informação verbal). Silva e Tolfo (2012) expõe que, o trabalho constitui um fenômeno psicossocial que se caracteriza fundamental para o ser humano, eles ainda apontam que o trabalho qualifica uma categoria central na vida das pessoas, sendo atribuídos diversos significados estabelecidos pelo próprio sujeito.

Considerando a multiplicidade de histórias de vida apresentada pelos entrevistados, pode-se compreender diferentes formas de ver o mundo, bem como, compreender que possuem inúmeros fatores que contribuíram para a formação de ideias destes sujeitos, bem como, amigos, famílias e outros, nada obstante, os motivos que incentivaram o uso e abuso de substâncias psicoativas.

4.3 CONTEXTO FAMILIAR

Compreendendo alguns aspectos que envolvem o contexto familiar, sendo que, este é o meio social de primeiro contato do ser humano, pode-se analisar que, “a família é, paradoxalmente, aquela que pode formar ou destruir, dar identidade ou desintegrar o indivíduo em formação” (OSORIO; VALLE, p. 32), ou seja, a família é compreendida como uma instituição formadora, também considerada como um ponto importante de referência na vida dos sujeitos. Contudo, Minuchin (1990) coloca que a família é um sistema aberto em contínua transformação, tentando adaptar-se às inúmeras situações em seu desenvolvimento.

Ainda assim, Paiva e Ronzani (2009), ressaltam que a família é um fator influente, no que se refere aos fatores relacionados ao consumo de drogas. Considerando as falas trazidas na pesquisa, o entrevistado 02 resalta que “A mãe bebia aí os filhos foram junto, o irmão mais velho que começou, daí a gente foi também”, acentuando que, este usuário frequenta o serviço juntamente com os seus outros dois irmãos, ou seja, confirmando que a família é um fator influente neste aspecto, sendo que os três irmãos do mesmo pai e da mesma mãe estão juntos realizando tratamento, e todos de alguma forma citaram a influência da mãe que bebia, sucedendo no que motivou eles também a consumirem o álcool.

Sobre os motivos, situações que levaram ao uso das substâncias observar-se que momentos de perdas foram significativos “perdi meu pai tinha 13 anos, meu pai morreu com 55 anos de infarto, a mãe também infarto, ela morreu com 73 anos” (Entrevistado 01), destacando que a perda dos pais foi um ponto que motivou o uso mais frequente, já o Entrevistado 03 ressaltou, “a mãe bebia, comecei a beber junto com os irmãos.” (informações verbais). Contudo, é nítido a influência que os pais tiveram

para que os filhos começassem a beber, sendo que, eles cresceram em um contexto que o álcool era de fácil acesso.

Abordando os aspectos que influenciam o consumo de drogas, Oliveira et al. (2008, p. 7), apontam nos resultados de sua pesquisa que, uma “gama de fatores que conjugam como o ambiente, a proximidade, o fácil acesso, a influência de [...] até mesmo o uso de drogas entre os membros da família”, isto posto é perceptível a contribuição da família neste contexto. Ainda assim, na fala da Entrevistada 04, foi possível perceber a influência indireta de seu cônjuge para o abuso do álcool, entretanto, ela cita, “eu vejo ele (marido) trazer para casa daí dá vontade.” (informação verbal). Não obstante, constata-se a existência entre o uso do álcool por parte de um dos cônjuges, a relação conjugal, e o enfraquecimento do vínculo conjugal mediante o decorrer do tempo de exposição à doença (ARAGÃO; MILAGRES; FIGLIE, 2009).

Desta forma, ao analisar as respostas dos entrevistados, foi possível perceber que a família sempre esteve em lugar de destaque em suas falas, contudo, o entrevistado 06 destacou, “meu pai faleceu, parece que quebra, perde um pedaço da pessoa, fica perdido, daí depois a minha mãe faleceu, eu fui no velório, e depois não consegui mais ir no tumulo dela, eu fiquei um mês só bebendo, não queria saber de ninguém, me isolei de todo mundo”. Dessa forma, é possível perceber que, no momento que ocorre uma situação imprevisível, como algum problema no sistema familiar, provavelmente isso poderá atingir todos os membros da família (SILVA; SILVA; MEDINA, 2012, p. 89).

Outro fator muito importante que vale destacar dos sete participantes da pesquisa, apenas dois não tem familiares que frequentam o serviço, ou seja, os demais participantes têm um ou mais integrantes da família que também é usuário frequente do CAPS ad III.

Observa-se a importância da família no fragmento trazido do Entrevistada 05 “eu amo meu irmão, a gente se dá muito bem, só quando ele bebia muito, ficava agressivo, aí a gente brigava”, já o Entrevistado 06 “normal, conversamos tudo de boa, quando era pequeno a gente discutia um pouco brigava, mas era normal, nada além disso, eu e ela de sangue, um tem que ajudar o outro.” (informações verbais). Também há registros nos prontuários deste usuário que sempre houve a presença da família no acompanhamento do tratamento do mesmo (quem fazia este acompanhamento era mãe até seu falecimento, hoje os irmãos).

Desta maneira, Soccol et al. (2014), enfatizam:

É importante que a família que possui um membro com dependência química receba assistência de profissionais qualificados e sensíveis, capacitados para prepará-la ao enfrentamento da situação visto que a família representa a principal rede de apoio desse indivíduo.

Todavia, “o apoio familiar pode ajudar o dependente químico a superar seu problema.” (ANTONIO et al., 2013, p. 29). O Entrevistado 01 comenta ter uma boa relação com seus irmãos, ressaltando “a gente mora na mesma chácara, um deles eu alcanço o chimarrão pela janela”, contudo o Entrevistado 02 diz, “a gente está sempre junto, se ajudando.” (informações verbais). Contudo, é evidente o auxílio das famílias no tratamento ainda que enfraquecido.

4.4 TIPOS DE TRANSTORNOS

Se fez necessário investigar, qual os tipos de transtornos que surgiram durante as entrevistas, bem como, buscar dados secundários dos participantes da pesquisa para promover uma melhor análise e compreensão de cada caso. No entanto, vale conceituar de acordo com Tavares e Almeida (2010, p. 548) que, “os transtornos mentais são alterações do funcionamento cerebral que interferem no desempenho familiar, social e na capacidade de autocrítica, tolerância e possibilidade de ter prazer na vida em geral.”

Isto posto, emergiu como o principal transtorno, considerando que, seis participantes apresentaram em seus prontuários e suas falas, o alcoolismo sendo como transtorno de base. De acordo com Sena et al. (2011), o alcoolismo estabelece uma patologia que pode ser apontado uma das mais graves, visto que afeta não apenas o usuário, mas todos os que estão ligados direta ou indiretamente com ele, provocando consequências consideráveis para o desenvolvimento dos indivíduos.

Ainda assim, Gigliotti e Bessa (2004) consideram que, o alcoolismo se torna doença somente quando o usuário apresenta algumas características como, tolerância no qual o sujeito necessita de doses maiores de álcool para que possua o mesmo o efeito, a abstinência sendo um quadro de desconforto quando há diminuição, e conseqüentemente a perda de controle. Nada obstante, é possível apresentar os transtornos de acordo com o CID - 10, no que se refere aos transtornos mentais do comportamento, onde é possível visualizar os transtornos provocados por substâncias, sendo que, cada transtorno é classificado com uma letra e dois números, sendo assim, em referência a tais substâncias, a letra F dos números 10 a 19 indica ao tipo de substância psicoativa e o diagnóstico.

No entanto é possível acrescentar um terceiro número que menciona o tipo de transtorno, conforme a seguir, 0 - intoxicação aguda; 1 - uso nocivo para a saúde; 2 - síndrome de dependência; 3 - estado de abstinência; 4 - estado de abstinência com delírio; 5 - transtorno psicótico; 6 - síndrome amnésica; 7 - transtorno psicótico residual e de início tardio; 8 - outros transtornos mentais e de comportamento; 9 - transtorno mental e de comportamento não especificado (Ex: F.10.3).

Pode-se analisar pelos entrevistados que é possível relacionar uso das substâncias psicoativas como um transtorno ou seus efeitos. Entrevistado 03, “acordo tem que tomar se não parece que vou morrer, parece que vai dar ataque”, podendo assim perceber um estado de abstinência. O alívio dos sintomas de abstinência se da ao aumento de ingestão de bebida, sendo que, é difícil identificar no início, somente conforme a progressão do quadro, quando o paciente relata beber de manhã para sentir-se melhor (GIGLIOTTI E BESSA, 2004, p. 12). Entrevistado 02 ressalta que “eu comecei a beber tinha 12 ou 13 anos [...] agora eu bebo umas três vezes por semana, quando bebo é de dois litros para cima.” (informação verbal). Entende-se que diante desta situação a dependência vai se tornando cada vez mais crônica.

De acordo com a análise dos dados foi possível identificar outro transtorno, como a esquizofrenia, corroborada informações trazidas pelos profissionais que acompanham o caso e as descrições partir da evolução do prontuário, de que este paciente desencadeou a esquizofrenia após fazer uso abusivo de *cannabis* (maconha).

Considerando os variados tipos de esquizofrenia, segundo Lindenmayer e Khan (2012), a esquizofrenia é uma doença mental grave, definida por sintomas positivos, negativos, e cognitivos que

interfere em quase todos os aspectos da atividade mental, incluindo os processos psicológicos básicos, como a emoção, atenção, percepção e memória e a emoção, podendo ter prejuízos de inúmeros graus.

Apesar disto, Silva (2006, p. 1) descreve um breve conceito sobre a esquizofrenia.

A esquizofrenia indica uma psicose crônica idiopática, aparentando ser um conjunto de diferentes doenças com sintomas que se assemelham e se sobrepõem. A esquizofrenia é de origem multifatorial onde os fatores genéticos e ambientais parecem estar associados a um aumento no risco de desenvolver a doença.

Sobre os sintomas da esquizofrenia pode-se identificar suas expressões e falas do sujeito 7 com perguntas desconexas pensamento desorganizado realizado durante a entrevista como: “quem é você?” “de onde você veio?”, “qual é os eu nome?” o que é corroborado com os profissionais do serviço que ressaltaram sobre este paciente ter um amigo imaginário, no qual, as vezes acompanha ele nos atendimentos. Denota-se ainda ao analisar seu relato sobre uso de álcool, refere ser a partir dos 28 anos, no seu prontuário mostra dependência desde 13 anos de idade. Tal característica é típica das dependências e transtornos em que os pacientes podem desenvolver perdas na dimensão temporal.

Quanto ao uso de substância o álcool é a primeira droga mencionada “eu só bebia vinho, comecei a beber eu tinha 28 anos”, “eu não bebo mais, mas chego a fumar quatro carteiras de cigarro por dia”. Ainda assim, Barbosa et al. (2018) referem-se que o hábito de fumar, especialmente está ligado aos usuários de bebidas alcoólicas, apesar disso, salientam que a junção destas substâncias expõe a outros fatores de risco, e importantes alterações em seu funcionamento, causando sofrimento para o indivíduo e para a família. Pode-se características da dependência cruzada.

Além das informações contidas nos prontuários, também foi possível perceber algumas características de outros transtornos através dos relatos dos entrevistados. A Entrevistada 05 se referiu com a seguinte frase, “Assim, a pessoa fica um pouco preocupada, e depressão todo mundo acaba tendo, por isso tem que continuar com o tratamento, mas as vezes se sente triste, a depressão sempre fica”. O Entrevistado 01 ainda relata “porque eu sou depressivo também e tenho vários problemas, lá em casa é uma farmácia de remédio.” “Eu fui internado várias vezes, mais depressão é muito do passado, no começo era uma curiosidade de festa e álcool, daí entrei em depressão”, salientou o Entrevistado 06 (informações verbais). Entretendo apesar das falas expostas, não consta em seus prontuários o diagnóstico de depressão.

Contudo, Leite (2000) cita que o tratamento da dependência química deve englobar o indivíduo, e também interpretar as consequências do consumo que impactou nas variadas áreas da vida de quem esteve envolvido. Dentro desses parâmetros, Pratta et al. (2009, p, 208) apontam a importância de identificar as consequências e os motivos que levaram à mesma, desta forma, possibilitando pensar no sujeito em sua totalidade.

4.5 TRANSTORNOS E SUBSTÂNCIAS

As principais substâncias que surgiram nas entrevistas foram o álcool, sendo utilizado por seis dos entrevistados, ainda emergiram outras substâncias como a maconha, cocaína, crack e cigarro, sendo destacado por até três pessoas, sendo que tais substâncias foram usadas mais do que uma

vez durante a vida dos sujeitos. No entanto, a partir das falas destacadas pelas pessoas, pode-se avaliar que, as substâncias foram utilizadas ocorrendo um abuso, e somente após esse abuso que desencadeou um transtorno.

Contudo, os entrevistados trazem algumas falas referente ao início deste uso, assim como a Entrevistada 04, “Faz uns 12 anos que bebo, depois que aconteceu o problema no trabalho, comecei a tomar caipira vi que dava uma sensação boa e nunca mais parei”, por outro lado, o Entrevistado 06 comentou “bebo desde adolescente, me afundei depois dos 20, com 26 que comecei a usar drogas”, ainda assim, a entrevistada 05 salienta “eu experimentei por curiosidade, eu queira saber o que era, meu namorado que usava, eu usava junto, e meu pai estava doente, usava só nos finais de semana.” (informações verbais).

Destacam Alvarez, Gomes e Xavier (2014) que, inicialmente os jovens iniciam o uso por curiosidade, ou até como estímulo para enfrentar situações desagradáveis, na grande maioria as primeiras drogas experimentadas são o álcool e o tabaco. Apesar disso, Silva e Padilha (2013) enfatizam que cabe considerar que as pessoas dependentes de álcool apresentam uma série de acontecimentos relacionados ao abuso antes de serem diagnosticadas como alcoolistas e conduzidas para tratamento.

No entanto para ser considerado um transtorno, Antonio et al. (2013) ressalta que, a “padronização não se constitui a partir de um transtorno ou doença, e está baseada na forma de uso e na relação que o indivíduo estabelece com a substância e suas consequências negativas. No entanto, cabe aqui reforçar o uso de outras substâncias além do álcool como, a cocaína e o crack, Xavier e Monteiro (2013), acentuam que:

O uso do crack e os problemas relacionados ao seu consumo não são diferentes do que acontece com outras drogas. Contudo, os usuários de cocaína e crack têm as maiores taxas de abandono do tratamento e há necessidade de se conhecer de forma mais aprofundada os problemas relacionados ao uso dessa droga para que as ações empreendidas sejam eficazes.

Conforme, frisam dois dos usuários que utilizaram estas substâncias, sendo que, estes uma é do sexo feminino e outro do sexo masculino, “Usei maconha, duas três vezes na vida, cocaína, mas o que me afundou mesmo foi o crack” (Entrevistado 06) (informação verbal), este usuário teve seu primeiro contato com o CAPS há nove anos atrás, e desde então abandonou diversas vezes o tratamento, sendo reincidente no serviço.

Sabendo que o crack é uma das substâncias que causam vício mais rapidamente, bem como é uma droga que traz danos à saúde do usuário, Jorge et al. (2013), citam que “os usuários de crack geralmente são poli usuários, tanto que iniciaram antes com outras drogas, como mantém o uso de outras substâncias psicoativas concomitantes.” Contudo a Entrevistada 05, cita “usei por uns quatro anos, e faz seis que não uso mais, mas tive o contato com a cocaína faz dez anos” (informação verbal), porém na evolução do prontuário da paciente a queixa inicial da procura ao serviço é o abuso do crack.

Nas falas dos pacientes, compreende-se que o transtorno surge após diversas vezes fazerem uso, assim como houve um fato desencadeador para o abuso, na fala da Entrevista 04 ela ressalta “uso faz uns 12 anos, mas foi depois do acontecido no trabalho”, o Entrevistado 07 comentou “chegou uma

época que eu só bebia, não comia nada, só bebia, só bebia” (informações verbais), vale salientar que este usuário iniciou o uso aos 28 anos.

Contudo, Bíscaro (2016) aponta em seu estudo que o uso de SPA antecede o início de transtorno mental, bem como, mesmo o uso em pequenas doses pode gerar consequências sérias, ainda cita que a realização do diagnóstico da comorbidade possibilitara um tratamento adequado para os usuários. Desta forma, considerando a ampla variação de prejuízos causados pelo uso e abuso das drogas, compreende-se a importância e o olhar que se deve ter em relação ao uso e abuso de substâncias psicoativas e os transtornos mentais.

5 CONCLUSÃO

Através desta pesquisa, que teve como seu objetivo geral, compreender as características psicossociais e familiares que influenciam na relação de transtornos mentais e o uso e abuso de substâncias psicoativas, os resultados apontam que, existem diversas variáveis que influenciam os usuários a cometer abuso de substâncias fatores sociais, ambientais, familiares, econômicos, culturais, psíquicos, sendo que, a família possui um papel muito importante na vida destes sujeitos, porém o suporte necessário é enfraquecido, tornando um ambiente vulnerável.

Foi possível compreender que os sujeitos que participaram deste estudo, acontecimentos traumáticos no contexto familiar ou social, sendo, a morte de uma pessoa significativa ou acontecimentos no trabalho, resultando em perdas relevantes em suas trajetórias, incitou gradativamente para que passassem abusar das substâncias. Ainda assim, é importante salientar que o álcool e outras drogas atuaram como desencadeador e não sendo a causa do problema.

Adverte-se para o papel importante que CAPS ad desenvolve sendo um serviço que atua como fator de proteção para os usuários que estão em tratamento, bem como a relevância do acompanhamento da família no tratamento.

O papel do profissional psicólogo igualmente é extremamente importante, pois pode contribuir com a recuperação e tratamento dos usuários dependentes de substância psicoativas e com transtornos, de modo garantir uma melhor qualidade de vida e dignidade humana.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR. **Diretrizes Assistenciais para a Saúde Mental na Saúde Suplementar**. Rio de Janeiro: ANS, 2008. Disponível em: http://www.ans.gov.br/images/stories/Plano_de_saude_e_Operadoras/Area_do_consumidor/diretrizes_assistenciais.pdf. Acesso em: 14 fev. 2018.

ALMEIDA FILHO, A. J. de *et al.* Trajetória histórica da reforma psiquiátrica em Portugal e no Brasil. **Revista de Enfermagem Referência**, n. 4, jan./mar. 2015. Disponível em: https://rr.esenfc.pt/rr/index.php?module=rr&target=publicationDetails&pesquisa=&id_artigo=2497&id_revista=24&id_edicao=77. Acesso em: 11 maio 2018.

ALVAREZ, S. Q.; GOMES, G. C.; XAVIER, D. M. Causas da Dependência Química e suas Consequências para o Usuário e a Família. **Rev enferm UFPE on-line**, Recife, v. 8, n. 3, p. 641-648, mar. 2014.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos. DSM-5.** Tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento. Porto Alegre: Artmed, 2014.

ANTONIO, F. R. C.; DAMINELLO, T. F. de A.; CHAVES, E. M. S. A Família e a Dependência e Substâncias Psicoativas: uma Análise do Contexto Familiar. **RIPE – Revista do Instituto de Pesquisas e Estudos: Construindo o Serviço Social**, v Bauru, v. 17, n. 31, jan./jun. 2013. Disponível em: <http://ojs.ite.edu.br/index.php/css/article/viewFile/127/174>. Acesso em: 28 out. 2018.

ARAGÃO, A.; MILAGRES, E.; FIGLIE, N. Qualidade de vida e desesperança em familiares de dependentes químicos. **Psico – UFS**, Itatiba, v. 14, jan. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci>. Acesso em: 29 out. 2018

AZEVEDO, R. C. S. **Usuarios de Cocaína e Aids: Um Estudo Sobre Comportamentos de Risco.** 2000. 285 p. Tese (Doutorado em Clínica Médica) – Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2000.

BARBOSA, M. B. *et al.* Prevalência e fatores associados ao consumo de álcool e de tabaco em idosos não institucionalizados. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol**, Rio de Janeiro, p. 125-135, fev. 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v21n2/pt_1809-9823-rbgg-21-02-00123.pdf. Acesso em: 4 out. 2018.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo.** Lisboa: Edições 70: LDA, 2009.

BÍSCARO, M. D. de A. **Uso de substâncias psicoativas em portadores de transtornos mentais graves, internados em enfermaria psiquiátrica em hospital geral.** 2016. 165 p. **Dissertação (Mestrado em Ciências Médicas) – Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2016.**

BOING, E.; CREPALDI, M. A. O Psicólogo na atenção básica: uma incursão pelas políticas públicas de saúde Brasileiras. **Psicologia: ciência e profissão**, Brasília, DF, v. 30, n. 3, set. 2010. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932010000300014. Acesso em: 15 maio 2018.

BRASIL. Lei n. 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. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 9 abr. 2001.

BRASIL. Lei n. 11.343, de 23 de agosto de 2006. Institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas – Sisnad; prescreve medidas para prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas; estabelece normas para repressão à produção não autorizada e ao tráfico ilícito de drogas; define crimes e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 24 ago. 2006.

BRASIL. Ministério da Educação. Portaria Interministerial n. 1.964, de 9 de julho de 2002. **Curso técnico reabilitação de Dependentes Químicos.** Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/setec/arquivos/pdf/dependentes.pdf>. Acesso em: 30 jan. 2018.

BRASIL. Ministério da Justiça. **Prevenção do uso de drogas: Capacitação para Conselheiros e Lideranças Comunitárias.** 5. ed. Brasília, DF: SENAD: Diretoria de Articulação e Coordenação de Políticas sobre Drogas, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Centro de Atenção Psicossocial (CAPS).** Brasília, DF: MS, 2017. Disponível em: <http://portalms.saude.gov.br/saude-para-voce/saude-mental/acoes-e-programas-saude-mental/centro-deatencao-psicossocial-caps>. Acesso em: 14 maio 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Coordenação Nacional de DST/Aids. **A Política do Ministério da Saúde para atenção integral a usuários de álcool e outras drogas**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2003. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_atencao_alcool_drogas.pdf. Acesso em: 30 mar. 2018.

BROOKER, S.; FITZSIMONS, M.; MOORE, R.; DUVAL NETO, G. Dependência química em anesthesiologistas: atualidade. **Rev. Bras. Anesthesiol.**, v. 67, n. 3, p. 227-230, 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.bjane.2017.01.001>. Acesso em: 15 fev. 2018.

BUCHER, R. Visão Histórica e Antropológica das Drogas. In: FIGUEIREDO, R. (org). **Prevenção ao abuso de drogas em Ações de Saúde e Educação: uma abordagem sociocultural e de redução de danos**. São Paulo: NEPAIDS: USP, 2002.

CHIRNEV, S. Política de Redução de Danos. In: SEMANA ACADÊMICA DO PARANÁ DE SERVIÇO SOCIAL – UNIOESTE, 22., 2014, Toledo. **Anais [...]**. Toledo: **Teatro do Colégio Estadual Presidente Castelo Branco, Toledo, 2014**. Disponível em: http://cacphp.unioeste.br/eventos/servicosocialunioeste/docs/edicao_anterior/Chirnev.pdf. Acesso em: 22 nov. 2017.

CLARO, H. G. *et al.* Uso de drogas, saúde mental e problemas relacionados ao crime e à violência: estudo transversal. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 23, n. 6, p. 1173-1180, dez. 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692015000601173&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 13 maio 2018.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Técnicas para Atuação de Psicólogos(os) no CAPS – Centro de Atenção Psicossocial**. Brasília, DF: CFP, 2013. Disponível em: http://crepop.pol.org.br/wpcontent/uploads/2013/07/MIOLO_TECNICAS_DE_ATUACAO2.pdf. Acesso em: 18 maio 2018.

DANTAS, H. de S.; ANDRADE, A. G. de. **Comorbidade entre transtorno de estresse pós-traumático e abuso e dependência de álcool e drogas: uma revisão da literatura**. **Rev. Psiqu. Clín.**, São Paulo, v. 35, n. 1, p. 55-60, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rpc/v35s1/a12v35s1.pdf>. Acesso em: 31 out. 2018.

ESCOHOTADO, A. **História general de las drogas**. 7. ed. rev. e ampl. Madrid: Alianza, 1998.

FONSECA, J. J. S. da. **Metodologia da Pesquisa Científica**. Curso de especialização em comunidades virtuais de aprendizagem – informática educativa. Fortaleza: Universidade Estadual do Ceará, 2002.

GIGLIOTTI, A.; BESSA, M. A. Síndrome de Dependência do Álcool: diagnóstico comparativo. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, São Paulo, v. 26, n. 1, maio 2004. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462004000500004&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 27 out. 2018.

GODOY, A. S. Introdução à pesquisa qualitativa e suas possibilidades. **Rev. Adm. Empres.**, São Paulo, v. 35, n. 2, p. 57-63, 1995. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=FLFS003475901995000200008&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 16 nov. 2017.

JORGE, M. S. B. *et al.* Ritual de consumo do crack: aspectos socio antropológicos e repercussões para a saúde dos usuários. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 10, p. 2909-2918, oct. 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013001000015&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 31 out. 2018.

LEITE, M. C. **Aspectos básicos do tratamento da síndrome de dependência de substâncias psicoativas**. Brasília, DF: Presidência da República: Gabinete de Segurança Institucional, Secretaria Nacional Antidrogas, 2000.

LIEBERMAN, J. A.; STROUP T. S.; PERKINS, D. O. **Fundamentos da esquizofrenia**. Porto Alegre: Artmed, 2012.

MINUCHIN, S. **Famílias: Funcionamento e Tratamento**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1990.

MOZZATO, A. R.; GRZYBOVSKI, D. Análise de conteúdo como técnica de análise de dados qualitativos no campo da Administração: potencial e desafios. **Revista de Administração Contemporânea**, v. 15, n. 4, p. 731-747, 2011.

NICASTRI, S. **Drogas: classificação e efeitos no organismo**. Brasília, DF: [s. n.], 2006.

OLIVEIRA, E. B. de; BITTENCOURT, L. P.; CARMO, A. C. do. A importância da família na prevenção e no uso de drogas entre crianças e adolescentes: Papel Materno. **SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas**, Ribeirão Preto, v. 4, 2008. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/smad/v4n2/v4n2a03.pdf>. Acesso em: 27 out. 2018.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **CID-10 Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde**. 10. ed. rev. São Paulo: Universidade de São Paulo, 1997. v. 1.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Classificação de transtornos mentais e de comportamento da CID-10**. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 1993.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Neurociência do uso e da dependência de substâncias psicoativas**. Tradução: Fábio Corregiari. São Paulo: Roca, 2006.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Relatório sobre a Saúde no Mundo 2001 – Saúde Mental: Nova Concepção, Nova Esperança**. Genebra: OMS, 2001.

OSORIO, L. C.; VALLE, M. E. P. do. **Manual de terapia familiar**. Porto Alegre: Artmed, 2011. v. 2.

PAIVA, F. S. de.; RONZANI, T. M. Estilos e Consumo de Drogas entre Adolescentes: uma revisão sistemática. **Psicol. Estud.**, Maringá, v. 14, jan./mar. 2009.

PRATTA, E. M. M.; SANTOS, M. A. dos. O Processo Saúde-Doença e a Dependência Química: Interfaces e Evolução. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, São Paulo, v. 25, p. 203-211, maio 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ptp/v25n2/a08v25n2.pdf>. Acesso em: 31 out. 2018.

RIBEIRO, M.; LARANJEIRA, R. **O tratamento do usuário de crack**. 2. ed. São Paulo: Casa Leitura Médica, 2012. Disponível em: http://portal.cnm.org.br/sites/9700/9797/docBibliotecaVirtual/O_Tratamento_do_Usuario_de_crack.pdf. Acesso em: 15 abr. 2018.

SCHNEIDER, D. R. *et al.* A atuação do psicólogo no centro de atenção psicossocial voltado para álcool e outras drogas (capsad): os desafios da construção de uma clínica ampliada. **Extensio: R. Eletr. de Extensão**, Florianópolis, v. 11, n. 17, p. 101-113, 2014. Disponível em: <file:///C:/Users/WILLIAN/Downloads/20644118549-1-PB.pdf>. Acesso em: 14 maio 2018.

SECRETARIA NACIONAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS. Ministério da Justiça. **O uso de substâncias psicoativas no Brasil: módulo 1**. 9. ed. Brasília, DF: [s. n.], 2016. Disponível em: https://www.supera.senad.gov.br/wp-content/uploads/2016/06/SUP9_Mod1.pdf. Acesso em: 30 jan. 2018.

SECRETARIA NACIONAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS. Ministério da Justiça. **Prevenção do uso de drogas: capacitação para conselheiros e lideranças comunitárias**. 5. ed. Brasília, DF: Senad, 2013.

SENA, E. L. da S. Alcoolismo no contexto familiar: um olhar fenomenológico. **Texto Contexto – Enferm.**, Florianópolis, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v20n2/a13v20n2>. Acesso em: 24 out. 2018.

SILVA, F.; SILVA, E.; MEDINA, J. A. Abordagem familiar na dependência química. In: NETTO DE OLIVEIRA, A. M. **Uso de drogas psicoativas: teorias e métodos para multiplicador preventivista**. 2. ed. Rio Grande: CENPRE, 2012.

SILVA, N.; TOLFO, S. da R. Rabalho Significativo e Felicidade Humana: Explorando Aproximações. **Revista Psicologia: Organizações e Trabalho**, p. 341-354, nov. 2011. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpot/v12n3/v12n3a08.pdf>. Acesso em: 31 out. 2018.

SILVA, R. C. B. da. Esquizofrenia: Uma Revisão. **Psicologia USP**, São Paulo, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pusp/v17n4/v17n4a14.pdf>. Acesso em: 27.out.2018

SILVA, S. É. D. da; PADILHA, M. I. O alcoolismo na história de vida de adolescentes: uma análise à luz das representações sociais. **Texto contexto – Enferm.**, Florianópolis, v. 22, n. 3, p. 576-584, set. 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072013000300002&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 28 out. 2018.

SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. **Transtornos por substâncias psicoativas: protocolo de acolhimento**. Florianópolis: SUS, 2015.

SOCCOL, K. L. S. *et al.* O Cotidiano das Relações Familiares com Indivíduo Dependente Químico. **Cogitare Enferm.**, Santa Maria, 2014. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/viewFile/35967/22176>. Acesso em: 27 out. 2018.

TADOKORO, D. C. **Transtorno mentais na atenção primária: uma reflexão sobre a necessidade de organizar e acolher as demandas dos usuários do SUS**. Uberaba. 2012. 22 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família) – Universidade Federal de Minas Gerais, Uberaba, 2012. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/3398.pdf>. Acesso em: 22 nov. 2017.

TAVARES, G. P.; ALMEIDA, R. M. M. de. Violência, dependência química e transtornos mentais em presidiários. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 27, n. 4. p. 545-552, 2010. Disponível em: <http://www.redalyc.org/pdf/3953/395335792012.pdf>. Acesso em: 24 out. 2018.

TEMER, A. C. R. P.; TUZZO; S. A. A entrevista como método de pesquisa qualitativa: uma Leitura Crítica das memórias dos jornalistas. **Atas CIAIQ**, 2017. Disponível em: <http://proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2017/article/viewFile/1419/1376>. Acesso em: 2 nov. 2017.

UNITED NATIONS OFFICE ON DRUGS AND CRIME. **World drug report**. New York: Unodc, 2010. Disponível em: http://www.unodc.org/documents/wdr/WDR_2010/World_Drug_Report_2010_lo-res.pdf. Acesso em: 11 maio 2018.

VARGAS, J. **O homem, as drogas e a sociedade: um estudo sobre a (des)criminalização do porte de drogas para consumo pessoal**. 2012. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Direito) – Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2011. Disponível em: http://www3.pucrs.br/pucrs/files/uni/poa/direito/graduacao/tcc/tcc2/trabalhos2011_1/jonas_vargas.pdf. Acesso em: 30 mar. 2018.

XAVIER, R. T.; MONTEIRO, J. K. Tratamento de Pacientes Usuários de crack e outras drogas nos CAPS AD. **Psic. Rev.**, São Paulo, p. 61-82, 2013.

GESTÃO DE PESSOAS E SUSTENTABILIDADE NAS ORGANIZAÇÕES

Marieli Zanotto¹
Sayonara Fátima Teston²

RESUMO

O estudo teve como objetivo verificar, por meio de uma revisão sistemática da literatura, se há associação entre gestão de pessoas e sustentabilidade das organizações. Após levantamento, seleção e análise dos resultados, que partiu de 1.617 artigos, buscou-se apresentar uma síntese que demonstre as possíveis associações entre os temas centrais do estudo nas publicações brasileiras do repositório *Spell*. Entre os principais resultados observou-se que os autores utilizaram diferentes procedimentos metodológicos para argumentar que a adoção de práticas de gestão humanizada se constitui como um diferencial capaz de garantir a sobrevivência das empresas. Porém, a associação entre os constructos da sustentabilidade e da gestão de pessoas ainda pode e merece ser explorada. Além da contribuição empírica, o estudo também possui contribuição metodológica, por utilizar um método proveniente das ciências da saúde para análise de um problema que permeia a área de ciências sociais e humanas. Palavras-chave: Gestão de pessoas. Sustentabilidade. Revisão sistemática.

1 INTRODUÇÃO

O atual cenário do mercado tem exigido cada vez mais das empresas, habilidade de adaptação e superação diante das constantes mudanças que vem ocorrendo. Ao passo que, os concorrentes se tornam progressivamente mais abundantes e competentes, os consumidores diante de maiores possibilidades de escolha, têm se tornado mais seletivos e exigentes. Neste contexto, os consumidores parecem dispostos a absorver em suas escolhas os princípios morais adotados por seus fornecedores.

Dentre as incessantes tentativas de superação dos desafios, aos quais as empresas são expostas diariamente, a sobrevivência no mercado tem se manifestado como uma das motivações. No entanto, para garantir a sobrevivência empresarial é necessário que os gestores percebam e dediquem a devida atenção para o fato de que as empresas estão inseridas em um contexto social e que para se sustentarem no mercado é preciso buscar vantagens competitivas. Segundo Siluk, Buss e Sartori (2001) é considerada uma vantagem competitiva, um conjunto de estratégias que permite uma empresa se destacar perante seus concorrentes, entregando mais valor aos clientes, se comparada a concorrência, obtendo vantagens no mercado.

Partindo da perspectiva de que práticas de gestão que almejam somente a maximização dos lucros são insustentáveis e da necessidade de busca por vantagens competitivas para a continuidade no mercado, a gestão de pessoas pode revelar-se como uma alternativa possível para atender ambos os impasses. Consideram-se práticas de gestão de pessoas “aquelas que não se restringem a visão fragmentada de somente maximizar o lucro para os acionistas, mas também que procuram agregar valores sociais.” (BARROS; TREVELLIN, 2017, p. 2). Oliveira, Barbosa e Hegedus (2017) corroboram

¹ ¹ marii_zanotto@hotmail.com

² ² sayonara.teston@unoesc.edu.br

afirmando que os aspectos humanos são fundamentais para o sucesso de uma instituição. Neste contexto, a gestão de pessoas possui como centro a humanização das práticas da organização.

A administração humanizada, conforme sugere Bitencourt (2004), surge com a proposta de reduzir os impactos sociais, ambientais e atenuar as externalidades negativas, carregadas pelas organizações que até então, optavam pelo sistema clássico de administração. Deste modo, caracterizando-se com uma vantagem competitiva, ações humanizadas por parte das empresas podem ser consideradas como fonte de diferenciação. Diante deste contexto, estabeleceu-se como pergunta de pesquisa: há associação entre gestão de pessoas e sustentabilidade organizacional nos estudos brasileiros? Portanto, esta pesquisa tem como objetivo verificar, por meio da revisão sistemática da literatura, se há associação entre a gestão humanizada e a sustentabilidade das organizações no mercado.

A escolha deste tema se deu devido à necessidade de verificar se há publicações sobre um modelo de gestão renovado, que concilie a execução das atividades empresariais, seu objetivo principal, que é a sustentabilidade, considerando a valorização das pessoas. Muito se discute sobre a necessidade de uma transformação no modelo de gestão clássica, que possibilite as empresas, superar as constantes mudanças que ocorrem no mercado competitivo e sustentarem-se nele. E entende-se que a gestão humanizada pode manifestar-se, como um processo eficiente para conferir as organizações a adaptabilidade necessária nos dias atuais e contribuir para a sustentabilidade das empresas no mercado.

2 GESTÃO HUMANIZADA E SUSTENTABILIDADE

As organizações estão sob assíduo julgamento da sociedade, que com o advento da era do conhecimento e da tecnologia tornou-se gradativamente mais crítica, exigindo uma atuação que transcenda o cumprimento da obrigatoriedade. Isto posto, sua manutenção no mercado fica sujeita a imagem que a sociedade e os *stakeholders* possuem da mesma.

De acordo com Barros e Trevellin (2017) as empresas começaram a ser julgadas por suas ações éticas ou não, perante a sociedade, que se transformou em uma sociedade mais ética. Em outras palavras, para que as ações de responsabilidade social das empresas, não sejam vistas pela sociedade, que está cada vez mais consciente, apenas como uma forma de remediar os impactos que causam, é preciso que os gestores dediquem grande empenho, recursos e investimentos na promoção de uma gestão mais humana.

Em vista disso, surge o conceito de administração humanizada, a fim de atenuar as externalidades negativas ocasionadas pela preocupação demasiada e exclusiva das organizações com retorno financeiro, omitindo sua atenção ao ambiente em que estão inseridas e as pessoas que a compõem. De acordo com Vergara e Branco (2001, p. 21) é considerada empresa humanizada “aquela que, voltada para seus funcionários e/ou para o ambiente, agrega outros valores que não somente a maximização do retorno para os acionistas.”

A gestão humanizada busca promover a qualidade de vida e do trabalho, desenvolver a construção de relações democráticas e justas, minorar as desigualdades sociais e as diferenças raciais,

de gênero e crença, além de estimular o pleno desenvolvimento das pessoas. Portanto promover uma cultura organizacional humana e investir em práticas de gestão humanizadas podem certificar-se como um diferencial competitivo para as empresas dispostas a se destacarem perante seus concorrentes. Dado que, segundo Barros e Trevellin (2017), muitos dos consumidores costumam optar por empresas que promovam políticas de ética, preservação ambiental e promoção da comunidade e, que isso gera uma visão positiva aos *stakeholders*.

Ao passo que os consumidores se tornaram mais informados e exigentes, os profissionais também evoluíram tornando-se mais competentes e capacitados, conseqüentemente, mais seletivos em suas escolhas de atuação. Profissionais talentosos e criativos inclinam-se a integrar organizações adaptáveis, que sustentem um propósito justo. Isto significa dizer, que profissionais competentes e inovadores tendem a migrar para empresas humanizadas, que estimulem seu crescimento pessoal e profissional (BARROS; TREVELLIN, 2017).

Desta maneira, o comportamento das organizações é avaliado constantemente, seja pelos consumidores, que têm manifestado maior interesse por fornecedores que possuem comprometimento com as causas éticas, as quais defendem, seja pelos profissionais que a compõem, que da mesma forma tendem a interessarem-se por empresas com maior comprometimento social e com a valorização pessoal.

Entretanto, o desenvolvimento de posturas éticas e humanas pelas organizações, além de promover o desenvolvimento e valorização das pessoas, deve atender um dos principais objetivos das organizações, que é a obtenção da sustentabilidade empresarial.

A concepção de sustentabilidade encontra-se geralmente relacionado ao conceito de desenvolvimento sustentável. Segundo o Relatório da ONU “Nosso Futuro Comum” de 1987, “o desenvolvimento sustentável é o desenvolvimento que encontra as necessidades atuais sem comprometer a habilidade das futuras gerações de atender suas próprias necessidades”. Desse modo, destaca-se o aspecto ambiental. Apesar de ambos estarem associados, existe uma definição mais literal do termo sustentabilidade, definido como, um aspecto ou condição de um processo que possibilita sua continuidade por determinado período.

De acordo com Mikhailova (2004, p. 25), “em seu sentido lógico sustentabilidade é a capacidade de se sustentar, de se manter. Uma atividade sustentável é aquela que pode ser mantida para sempre.” A sustentabilidade das empresas, consiste na competência de se manterem ativas no mercado, superando crises e desafios, por um longo período de tempo.

Segundo Araújo et al. (2006) sustentabilidade é a capacidade de se autossustentar, de se automanter. Uma atividade sustentável qualquer é aquela que pode ser mantida por um longo período indeterminado de tempo, ou seja, para sempre, de forma a não se esgotar. Sendo assim, a sustentabilidade organizacional está diretamente relacionada à sobrevivência das empresas, que apesar de quaisquer circunstâncias, são capazes de se adaptar e perdurar no mercado. Para que isso ocorra efetivamente, é fundamental a inclusão, da utilização consciente e racional dos recursos naturais, nos princípios de gestão. Neste trabalho, será abordado primordialmente o sentido literal de sustentabilidade.

De acordo com Kuzma, Doliveira e Silva (2017) o envolvimento das empresas com causas sustentáveis pode converter-se em oportunidades de negócios, contribuindo para a satisfação dos *stakeholders*, pois a preocupação das empresas com a sustentabilidade pode resultar na economia de recursos ou no incremento de receitas, além de promover uma boa imagem institucional, elevar os níveis de comprometimento dos colaboradores e o favorecimento das relações com a comunidade externa. Segundo os autores “a sustentabilidade organizacional pode ser tomada como a capacidade de as organizações alavancarem seu capital econômico, social e ambiental a fim de contribuir para o desenvolvimento sustentável em seu domínio político.” (KUZMA; DOLIVEIRA, SILVA, 2017, p. 431).

O compromisso com práticas que visem alcançar a sustentabilidade pode converter-se em vantagens para as organizações, a adoção de ações sustentáveis é capaz de representar uma redução nos custos das organizações, uma vez que os recursos passam a ser utilizados de forma consciente, além de agregar valor aos seus produtos e serviços. Dessa forma a sustentabilidade pode configurar-se como uma oportunidade de crescimento elevando os rendimentos da empresa, aumentando a participação no mercado e criando vantagem competitiva.

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Este trabalho caracterizou-se como uma revisão sistemática da literatura, acerca da associação da gestão humanizada, com a sustentabilidade empresarial no mercado competitivo. De acordo com Galvão e Pereira (2014) define-se como revisão sistemática da literatura, a pesquisa que se utiliza da literatura disponível sobre determinado assunto, como fonte de dados. A revisão sistemática da literatura é considerada como um estudo secundário, já que tem nos estudos primários, sua fonte de pesquisa.

Segundo Sampaio e Mancini (2007), as revisões sistemáticas são essencialmente pertinentes, para sintetizar as informações de um conjunto de estudos, realizados isoladamente, sobre determinado tema, além de contribuírem na identificação de temas que necessitam de visibilidade, orientando possíveis investigações futuras. A elaboração de revisões sistemáticas presume os seguintes métodos: elaboração da pergunta de pesquisa; busca na literatura; revisão e seleção dos artigos; análise da qualidade metodológica dos estudos; apresentação dos resultados. Para melhor compreensão, a seguir apresenta-se uma breve descrição dos passos que compuseram o processo de elaboração deste estudo:

- a) Elaboração da pergunta de pesquisa: a pergunta utilizada para este estudo foi: há associação entre gestão humanizada e sustentabilidade organizacional nos estudos brasileiros?
- b) Busca na literatura: certificou-se de que todos os artigos que apresentaram conteúdo relevante para a pesquisa ou que puderam influenciar na conclusão da revisão foram incluídos. A busca das evidências partiu da definição de palavras-chaves e das bases de dados consultadas. As palavras-chave utilizadas para a busca foram: “gestão humanizada” ou “gestão de pessoas” ou “gestão de gente” e sustentabilidade ou sustentável ou “desenvolvimento sustentável” ou “sobrevivência empresarial”, foram aplicados os filtros de

pesquisa: busca no resumo, artigos, em português. A base de dados utilizada foi: *Scientific Periodicals Eletronic Library* (SPELL), a escolha se deu devido a base ser de acesso gratuito, oferecendo grande número de produções científicas de distintas áreas de conhecimento, especialmente das áreas de administração pública e de empresas, contabilidade e turismo, possibilitar a **realização de** pesquisas utilizando vários critérios de busca combinados, a base é continuamente atualizada, sendo amplamente utilizada por estudantes de graduação e pós-graduação da área de Ciências Sociais Aplicadas no Brasil, além de apresentar quantidade de resultados suficiente para a realização desta pesquisa. **Não foram incluídos cortes temporais na busca com o objetivo de incluir toda a produção possível do repositório Spell.**

- c) Revisão e seleção dos artigos: Nesta etapa, foi realizada a avaliação dos títulos e resumos dos artigos encontrados na busca inicial, de modo a verificar se tinham potencial de responder a pergunta da pesquisa. Nos estudos onde foram constatadas possibilidades de associação entre os temas, foi realizada a leitura do texto na íntegra.
- d) Análise da qualidade metodológica dos estudos: A elaboração de uma revisão sistemática de qualidade está sujeita a validade dos estudos incluídos na pesquisa. Para garantir a qualidade metodológica, o estrato do periódico ao qual pertence o estudo foi levantado, foram utilizados somente periódicos com qualis acima de B4.
- e) Apresentação dos resultados: Os artigos inclusos na revisão sistemática, que atenderam o objetivo da investigação e buscaram responder à pergunta da pesquisa foram apresentados e, os resultados interpretados.

A síntese e interpretação dos resultados, que estão previstos no método de revisão sistemática adotado para este estudo, são apresentados a seguir.

4 ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

Os filtros de pesquisa com as palavras-chave e busca no resumo, artigos, em português, retornou um total de 1617 artigos, dos quais 1582 foram descartados por não apresentarem contribuições para responder a pergunta da pesquisa, considerando os termos de busca em conjunto. Com base na leitura do títulos, palavras-chave e resumo foram previamente selecionados 35 artigos, desses, após a leitura na íntegra foram desconsiderados 24 artigos, sendo que 21 deles não atendiam ao objeto da pesquisa, 1 por duplicidade e 2 por possuírem estrato qualis inferior a B4. Foram selecionados 11 artigos por possuírem associação com o tema da pesquisa e apresentarem possibilidades de contribuir para responder pergunta de pesquisa. O levantamento na base de dados *Scientific Periodicals Eletronic Library* (SPELL), foi realizado no dia 02 de setembro de 2018. Optou-se por esta base de dados por ser de acesso gratuito e amplamente utilizada por estudantes de graduação e pós-graduação da área de Ciências Sociais Aplicadas no Brasil.

Identificaram-se quatro tipos de metodologias utilizados pelos autores: pesquisa bibliográfica (3), ensaio teórico (3), estudo de caso (4) e *Soft System Methodology* (1). Deste modo, nos quadros

apresentados os estudos foram separados por metodologia utilizada e ordenados por ano de publicação. O Quadro 1 apresenta as informações os estudos baseados em pesquisa bibliográfica.

Quadro 1 – Resumo dos estudos com método pesquisa bibliográfica

Autores/Ano	Objetivo	Associações
Fragoso (2009)	Analisar ideias, conceitos e perspectivas acerca da gestão estratégica de pessoas como fonte de vantagem competitiva.	O autor afirma que cuidar do patrimônio humano das organizações significa garantir a longevidade e sustentabilidade da empresa.
Zaccariotto, Chiarinotti e Carvalho (2015)	Identificar as mudanças ocorridas no meio organizacional, com a colocação e evolução da Responsabilidade Social Corporativa nas empresas.	Os autores concluem que a inclusão da gestão humanizada e da responsabilidade social nas estratégias organizacionais é necessário e caracteriza-se como diferencial para garantir a sobrevivência das empresas.
Alvares e Souza (2016)	Identificar contribuições às organizações oriundas de práticas sustentáveis no contexto de gestão de pessoas.	O artigo destaca, que o ser humano é o diferencial na busca por vantagens competitivas e que a adoção de práticas humanizadas melhora da imagem da organização.

Fonte: os autores.

Os estudos fundamentados sob a metodologia de pesquisa bibliográfica tratam essencialmente da gestão de pessoas (conceitos, perspectivas e contribuições) e da responsabilidade social corporativa. Nos ensaios teóricos, os estudos abordam os temas relacionados a gestão por competências, as concepções de sustentabilidade e o sentido do trabalho. O Quadro 2 expõe um resumo dos estudos incluídos que seguem o método do ensaio teórico.

Quadro 2 – Resumo dos estudos com método ensaio teórico

Autores/Ano	Objetivo	Associações
Mozzato, Bitencourt e Hexsel (2009)	Trabalhar a questão das competências essenciais numa perspectiva de estratégia organizacional e estratégia em gestão de pessoas.	Os autores demonstram que é de fundamental importância incluir a gestão humanizada no planejamento estratégico das organizações.
Amorim et al. (2015)	Relacionar as concepções de sustentabilidade com a concepção de capital humano	Os autores afirmam que a conscientização e valorização das pessoas são atores fundamentais para a sustentabilidade
Silva e Simões (2015)	Apresentar uma reflexão a respeito das investigações recentes sobre sentido do trabalho.	Os autores apontam que precarização no mundo do trabalho produz efeitos negativos e que comprometimento com o trabalho constitui um importante indicador de uma organização eficaz.

Fonte: os autores.

Os estudos de caso centram-se nas temáticas relacionadas a gestão de pessoas, satisfação dos *stakeholders* e sustentabilidade organizacional. Já o estudo baseado em *Soft System Methodology*

apresenta ações e indicadores de sustentabilidade. O Quadro 3 apresenta informações dos estudos baseados em estudo de caso.

Quadro 3 – Resumo dos estudos com método estudo de caso

Autores/Ano	Objetivo	Associações
Matos e Quelhas (2008)	Analisar as práticas de gestão de pessoas em organizações brasileiras.	Os autores expõem que instituições que assumirem práticas de gestão mais humanizadas e com preocupação ambiental, não se defrontaram com a possibilidade de extinção
Orsiolli e Nobre (2016)	Analisar como a inter-relação entre empresas que satisfazem critérios do empreendedorismo sustentável e dos seus stakeholders influenciam na criação de valores que contribuam para o desenvolvimento sustentável.	O estudo demonstra que inter-relação entre as empresas e seus stakeholders, influencia na criação de valores que contribuem para o desenvolvimento sustentável.
Gonçalves, Stefano e Baccaro (2017)	Compreender como os níveis de sustentabilidade organizacional (SO) se relacionam com as práticas de gestão estratégica de pessoas (GEP)	As pesquisas apontaram que as políticas de gestão de pessoas influenciam nos níveis de sustentabilidade apresentadas pelas organizações.
Oliveira et al. (2017)	Identificar como a temática da sustentabilidade se configura entre as ações de capacitação oportunizadas pela área de gestão de pessoas de uma Instituição de Ensino Superior	Os autores apontam que as práticas de gestão de pessoas adotadas pelas empresas podem promover mudanças organizacionais, revisão de valores e comportamentos, refletindo no engajamento dos funcionários em prol da sustentabilidade da empresa.

Fonte: os autores.

O Quadro 4 expõe o resumo do estudo que utilizou o método *Soft System Methodology*.

Quadro 4 – Resumo dos estudos com método *Soft System Methodology*

Autores/Ano	Objetivo	Associações
Mancini, Bansi e Caldana (2017)	Elaborar um modelo conceitual e um quadro de ações e indicadores para a Gestão Sustentável de Pessoas, com intuito de proporcionar apoio tanto estratégico quanto operacional às organizações.	O estudo aponta que a gestão de pessoas pode ser considerada como órgão vital na obtenção de vantagem competitiva, já que esse é um dos objetivos da gestão sustentável.

Fonte: os autores.

De acordo com os resultados obtidos, pode-se inferir que empresas que optam por adotar um modelo de gestão humanizada e, que valorizam seu capital humano, podem apresentar maiores chances de sobreviverem comparadas aos concorrentes. Pois, conforme Alvares e Souza (2016) destacam, o ser humano é o diferencial das organizações em busca de vantagem competitiva, já que são único capital não depreciável, adaptável, auto evolutivo e intransferível. Do mesmo modo, a adoção de práticas humanizadas produz a melhoria da imagem da organização, visto que, na medida em que promovem o desenvolvimento, integração e satisfação dos colaboradores, desenvolvem o orgulho pela organização, além de observar a existência de correlação entre investimentos socioambientais e o desempenho da organização (ALVARES; SOUZA, 2016).

Para Silva e Simões (2015) a relação entre o sentido do trabalho e seus efeitos nas organizações e empregados é permeada por princípios motivacionais e comportamentais. Sendo assim, compreende-se que o sentido de trabalho percebido pelo empregado, reflete em seu comportamento e no seu grau de motivação. Em síntese, “à medida que o indivíduo encontra sentido no que realiza, suas ações para com seu trabalho e para com a organização podem tornar-se mais positivas, isto é, mais comprometidas.” (SILVA; SIMÕES, 2015, p. 137).

Mancini, Bansi e Caldana (2017) apontam que a gestão de pessoas pode ser considerada como órgão vital na obtenção de vantagem competitiva, já que esse é um dos objetivos da gestão sustentável, já que são capazes de se sustentarem no mercado as empresas que forem capazes de oferecer algum diferencial aos clientes e *stakeholders*, dessa forma “a crescente concorrência requer um desenvolvimento do potencial interno das organizações, já que são as pessoas que mantêm o sistema.” (MACINI; BANSI; CALDANA, 2017, p. 9).

As organizações e seus gestores devem agir de forma atender os interesses dos seus *stakeholders* e no intuito de perpetuar a relação que possuem com estes, devendo fazer isso como forma de garantir sua sobrevivência e prolongar os benefícios advindos dessa relação. (ORSIOLLI; NOBRE, 2016). Do mesmo modo, Amorim et al. (2015) alertam para a necessidade de conscientização dos gestores quanto a valorização das pessoas, pois estas têm se revelado como fator fundamental para a sustentabilidade das empresas, independente do papel que exerçam. Mozzato, Bitencourt e Hexsel (2009) demonstram a necessidade e importância de incluir a gestão humanizada no planejamento estratégico das organizações, de modo a valorizar os colaboradores como atores ativos dentro do processo estratégico.

Portanto a valorização das pessoas que compõem a organização é condição básica e indispensável, para as empresas que buscam alcançar a sustentabilidade, visto que o capital humano muito influencia nas organizações e contribuem diretamente no seu desempenho e na criação de valor. Neste sentido Fragoso (2009) aponta as pessoas como fator primordial para que as empresas se mantenham no mercado, ressaltando a necessidade de uma percepção renovada por parte dos gestores com relação ao ser, entendendo este como ser social, pensante, agente de transformações e fator determinante na obtenção de êxito das organizações.

O modo de gerir os recursos humanos possui importante potencial transformador e de alcance dos propósitos das organizações, visto que as pesquisas realizadas por Gonçalves, Stefano e Baccaro (2017), apontaram que as políticas de gestão de pessoas influenciam nos níveis de sustentabilidade apresentadas pelas organizações, além de apresentarem interferência no alcance dos objetivos das organizações. E de acordo com Matos e Quelhas (2008) se os gestores forem capazes de promover hábitos que aumentem e melhorem os vínculos com seus empregados, perceberão o mesmo efeito na relação com seus clientes.

A contribuição das pessoas dentro das organizações pode ir muito além do que apenas reagir e adaptar-se as mudanças impostas pelo mercado e executar instruções prescritas pelos gestores, as pessoas são dotadas de competências capazes de auxiliar no desenvolvimento de objetivos organizacionais, o que por consequência, refletirá no seu comprometimento em atingi-los. De acordo com Oliveira et al. (2017) as práticas de gestão de pessoas adotadas pelas empresas são capazes de

promoverem uma mudança organizacional, provocando a revisão de certos valores e comportamentos que refletirão no engajamento de cada funcionário em prol da sustentabilidade da empresa.

Por fim, pode-se concluir a correlação existente entre a gestão humanizada e a sustentabilidade organizacional, uma vez que segundo Zaccariotto, Chiarinotti e Carvalho (2015) que a introdução de políticas de gestão humanizadas e de responsabilidade social nas estratégias organizacionais é algo improrrogável e necessário, além de ser um poderoso diferencial para garantir a sobrevivência das empresas num mercado altamente competitivo e conturbado como é o atual cenário.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo apontou que empresas que optam por uma gestão humanizada produzem uma imagem positiva perante seus *stakeholders*, geram vantagem competitiva e motivam seus colaboradores, deste modo elevam suas chances de se sustentarem no mercado. Ações humanizadas, éticas e de responsabilidade social impactam positivamente nas organizações, contribuindo para obtenção do sucesso empresarial.

Portanto, conclui-se que a gestão humanizada possui associação com a sustentabilidade organizacional nos estudos brasileiros, podendo revelar-se como um diferencial capaz de garantir a sobrevivência das empresas num mercado altamente competitivo e conturbado como o atual cenário. Dessa forma a gestão humanizada manifesta-se, como um processo eficiente para conferir as organizações a adaptabilidade necessária nos dias atuais e contribuir para a sustentabilidade das empresas no mercado.

Como limitações do estudo observou-se a ausência de estudos de abordagem objetivista nos resultados. Este aspecto deflagra os desafios da associação entre temas que pertencem aparentemente a áreas distintas da ciência e também se constitui como oportunidade para desenvolvimento de estudos futuros. Além disso, ampliar a revisão sistemática de literatura, com este mesmo enfoque, em outras bases de dados nacionais e internacionais também se constitui como uma oportunidade de novos estudos.

REFERÊNCIAS

ALVARES, K. P.; SOUZA, I. M. Sustentabilidade na gestão de pessoas: práticas e contribuições às organizações. **Revista Gestão Organizacional**, v. 9, n. 2, p. 24-38, maio/ago. 2016.

AMORIM, W. A. C. *et al.* Capital humano e sustentabilidade: uma proposta de abordagem multidisciplinar. **Gestão & Regionalidade**, v. 31, n. 92, p. 151-163, maio/ago. 2015.

ARAÚJO, G. C. *et al.* **Sustentabilidade empresarial: Conceito e Indicadores**. 2006. Disponível em: http://www.convibra.com.br/2006/artigos/61_pdf.pdf. Acesso em: 15 maio 2018.

BARROS, R. F.; TREVELLIN, A. T. C. **Humanização na administração de empresas privadas no ramo de serviços: uma contribuição**. 2017. Disponível em: http://www.convibra.com.br/upload/paper/2017/34/2017_34_13814.pdf. Acesso em: 28 fev. 2018.

BITENCOURT, C. **Gestão contemporânea de pessoas: novas práticas, conceitos tradicionais**. Porto Alegre: Bookman, 2004.

- FRAGOSO, S. A. Gestão estratégica de pessoas como fonte de vantagens competitivas nas organizações. **Revista Brasileira de Estratégia**, v. 2, n. 3, p. 307-315, set./dez. 2009.
- GALVÃO, T. F.; PEREIRA, M. G. Revisões sistemáticas da literatura: Passos para sua elaboração. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 23, n. 1, p. 183-184, mar. 2014.
- GONÇALVES, M. F.; STEFANO, S. R.; BACCARO, T. A. sustentabilidade organizacional e suas relações com a gestão estratégica de pessoas: um estudo de caso em uma cooperativa agroindustrial. **Revista de Administração da Unimep**, v. 15, n. 3, p. 51-73, maio/ago. 2017.
- KUZMA, E. L.; DOLIVEIRA, S. L. D.; SILVA, A. Q. Competências para a sustentabilidade organizacional: uma revisão sistemática. **Cadernos EBAPE.BR**, v. 15, p. 428-444, set. 2017.
- MANCINI, N.; BANSI, A. C.; CALDANA, A. C. F. Ações e indicadores para a gestão sustentável de pessoas. **Revista de Administração da UFSM**, v. 10, p. 8-25, nov. 2017.
- MATOS, S.; QUELHAS, O. Organizações humanamente sustentáveis: estudo de caso em organizações de base tecnológica, um foco na gestão de pessoas. **Revista de Gestão Social e Ambiental**, v. 2, n. 2, p. 51-68, maio/ago. 2008.
- MIKHAILOVA, I. Sustentabilidade: Evolução dos conceitos teóricos e os problemas da mensuração prática. **Revista Economia e Desenvolvimento**, n. 16, 2004.
- MOZZATO, A. R.; BITENCOURT, C. C.; HEXSEL, A. E. estratégias organizacionais bem-sucedidas e estratégias em gestão de pessoas: desenvolvendo competências em busca de diferencial competitivo. **Revista de Estudos de Administração**, v. 9, n. 19, p. 145-170, jul./ago. 2009.
- OLIVEIRA, J. C.; BARBOSA, K. L.; HEGEDUS, C. E. N. Um estudo de caso dos fatores motivacionais na Universidade Federal do Espírito Santo – Campus de Alegre. **CONTEXTUS - Revista Contemporânea de Economia e Gestão**, v. 15, n. 2, p. 59-85, maio/ago. 2017.
- OLIVEIRA, J. M. *et al.* Gestão de Pessoas e Sustentabilidade: Construindo Caminhos por Meio das Práticas de Capacitação. **Revista de Administração da UFSM**, v. 10, p. 108-126, 2017. Edição especial.
- ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Relatório Nosso Futuro Comum**. 1987.
- ORSIOLLI, T. A. E.; NOBRE, F. S. Empreendedorismo Sustentável e *Stakeholders* Fornecedores: Criação de Valores para o Desenvolvimento Sustentável. **Revista de Administração Contemporânea**, v. 20, n. 4, p. 502-523, jul./ago. 2016.
- SAMPAIO, R. F.; MANCINI, M. C. Estudos de revisão sistemática: Um guia para síntese criteriosa da evidência científica. **Rev. Bras. Fisioter.**, São Carlos, v. 11, n. 1, p. 83-89, jan./fev. 2007.
- SILUK, J.; BUSS, F. T.; SARTORI, T. **Vantagem competitiva (apresentação de slides)**. [S. l.]: [s. n.], 2001.
- SILVA, M. P.; SIMÕES, J. M. O estudo do sentido do trabalho: contribuições e desafios para as organizações contemporâneas. **Revista Capital Científico**, v. 13, n. 3, p. 136-151, jul./set. 2015.
- VERGARA, S. C.; BRANCO, P. D. Empresa humanizada: a organização necessária e possível. **Revista de Administração de Empresas**, v. 41, n. 2, abr./jun. 2001.

ZACCARIOTTO, C. C.; CHIARINOTTI, F.; CARVALHO, L. S. de. Fases da responsabilidade social corporativa (rsc): a evolução do conceito de rsc. **Caderno Profissional de Administração da UNIMEP**, v. 5, n. 2, p. 103-118, jul./dez. 2015.

GRUPO DESPERTAR PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DIFICULDADES DE APRENDIZAGEM

Ana Paula Pereira¹

Gabriela Dias da Silva Gattringer²

Mirian Severina de Souza Marques³

Carmen Lúcia Arruda de Figueiredo D'Agostini⁴

RESUMO

A dificuldade de aprendizagem é a maior demanda de procura por atendimentos na Clínica Escola de Psicologia, e está relacionado a uma série de fatores e se manifesta de diversas maneiras. A clínica escola oferece atendimento psicoterapêutico a um grupo de crianças que apresentam dificuldades de aprendizagem. O grupo intitulado "DESPERTAR", oferecer as crianças atividades que diminuam o fracasso escolar e gerem maior segurança e autoestima para suas vidas. A forma de intervenção escolhida foi traçar estratégias em curto prazo, baseadas em atividades em grupo de forma a ajudar as crianças a melhorar a atenção, memória, concentração, habilidades sociais e reduzir a ansiedade, através da associação da psicoterapia grupal e aplicação de auriculoterapia com o objetivo de estimular as potencialidades de cada criança. Dessa forma, entendeu-se que além de trabalhar os aspectos referentes à aprendizagem, é de fundamental importância trabalhar os aspectos emocionais que aliados a auriculoterapia promoveu uma melhora significativa no dia-a-dia das crianças. Diante dos resultados positivos obtidos nos encontros, fez-se necessário prolongar os atendimentos para o segundo semestre.

Palavras-chave: Auriculoterapia. Dificuldades de Aprendizagem. Psicoterapia de Grupo.

1 INTRODUÇÃO

Este artigo refere-se ao estudo de caso decorrente do atendimento psicoterapêutico em um grupo de dificuldades de aprendizagem, composto por 11 crianças, sendo 4 meninas e 7 meninos, com faixa etária entre 6 a 12 anos. Relataram-se conteúdos de quatro encontros realizados no primeiro semestre de 2019, entre os meses de abril, maio e junho e que tiveram duração média de 1 hora e 30 minutos. Eles aconteceram na Clínica Escola de Psicologia, agendados quinzenalmente e conduzidos pelas estagiárias como exigência no cumprimento do componente curricular Estágio Curricular Supervisionado I, sob a supervisão de uma professora e psicóloga da instituição. Esse sistema não gerou custos aos pacientes e está sob as premissas éticas que regulam a profissão.

Embasando o processo psicoterapêutico há a intervenção grupal com as crianças possuindo a finalidade de favorecer e dar sentido de pertencimento social, cujas identificações projetivas e introjetivas colaboram, no ato de refletir e ser refletido, ressignificar o seu papel social, identificar

¹ Mestre em Biociências e Saúde pela Universidade do Oeste de Santa Catarina; Professora no Curso de Psicologia da Universidade do Oeste de Santa Catarina de Joaçaba; ana.pereira@unoesc.edu.br

² Graduanda no Curso de Psicologia da Universidade do Oeste de Santa Catarina; gabigattringer@hotmail.com

³ Graduanda no Curso de Psicologia da Universidade do Oeste de Santa Catarina; mirianmarques36@hotmail.com

⁴ Mestre em Psicologia pela Universidade Federal de Santa Catarina; Professora no Curso de Psicologia da Universidade do Oeste de Santa Catarina de Joaçaba; carmen.dagostini@unoesc.edu.br

suas dificuldades e comparar comportamentos como normais e patológicos, favorecendo também a empatia, a cooperação, além de ajudá-las a lidar com dificuldades em habilidades sociais e outros tipos de dificuldades como memória, atenção, aprendizagem e raciocínio. E, a aplicação da auriculoterapia como uma estratégia terapêutica, realizada através da excitação de algum ponto específico localizado na orelha, promovendo um equilíbrio psicossomático e, com isso, uma melhora no processo de aprendizagem e comportamento das crianças.

Dessa forma, este estudo divide-se em três partes. Na primeira são apresentados os aspectos teóricos sobre a aprendizagem, a psicoterapia grupal e a auriculoterapia. A segunda parte relata o caso, com a descrição e curso dos encontros. Por fim, é feita a análise da conduta terapêutica de acordo com a psicodinâmica identificada.

1.1 APRENDIZAGEM

O processo de aprendizagem segundo Alves (2007), trata-se de um processo complexo, é que não pode ser explicado através de um recorte do todo, a aprendizagem se iguala pela maneira que os sujeitos adquirem novos conhecimentos, desenvolvem suas competências e mudam seus comportamentos. A aprendizagem ocorre desde o nascimento e pode ser entendida como uma mudança de comportamento do indivíduo no decorrer de sua vida, através do ganho de experiências, sendo uma delas as exigências determinadas pela vida escolar (ALVES, 2007).

Atualmente é comum encontrar crianças que não conseguem acompanhar o ritmo das demais. A estas crianças atribuem-se diferentes rótulos, entre eles: distúrbios de aprendizagem ou dificuldades de aprendizagem.

Ao rotular uma criança com dificuldade de aprendizagem, passamos a considerar como um sujeito incapaz de produzir e criar conhecimentos. O rótulo é um fato da vida tão importante que pensemos ser ele bom ou mau. Como não podemos impedi-lo, o fundamental é reconhecer que o rótulo inconscientemente pode moldar a pessoa que é rotulada. O rótulo é o resultado de um julgamento correto ou não, seus efeitos produzem profundas reações sociais. No caso de crianças com dificuldades de aprendizagem os rótulos podem consistir de adjetivos como “retardada”, “perturbada” e “incapaz”. Ao rotularmos deixamos de lado o incomum (FILAN, 2002, p. 12-13, apud GUERRA, 2002).

É preciso ter a compreensão de todos os aspectos que estão relacionados a aprendizagem e também ter o conhecimento do que passa realmente no processo de aprendizagem, sabendo que está relacionada a vários fatores.

Dificuldade de Aprendizagem (D.A.) é um problema que está relacionado a uma série de fatores e podem se manifestar de diversas formas como: transtornos, dificuldades significativas na compreensão e uso da escuta, na forma de falar, ler, escrever, raciocinar e desenvolver habilidades matemáticas. Esses transtornos são inerentes ao indivíduo, podendo ser resultantes da disfunção do sistema nervoso central, e podem acontecer ao longo do período vital. Podem estar também associados a essas dificuldades de aprendizagem, problemas relacionados às condutas do indivíduo, percepção social e interação social, mas não estabelecem por si próprias, um problema de aprendizagem. (GARCÍA, p. 31-32, 1998).

Engloba um grupo heterogêneo de transtornos, que se manifestam por meio de atrasos ou dificuldades, na leitura, escrita e cálculo. Geralmente não ocorre em todas essas áreas de uma só vez, mas pode estar relacionada também a problemas de comunicação, atenção, memória, raciocínio, coordenação, adaptação social e problemas emocionais (SISTO, 2001, p. 33).

Neste sentido dificuldade de aprendizagem como toda e quaisquer variáveis que bloqueiam ou dificultam o processo natural de aprendizagem estão relacionadas a problemas de outra natureza, principalmente comportamental e emocional. As crianças que apresentam dificuldades no desempenho escolar e atribuem isso à incompetência pessoal apresentam sentimentos de vergonha, dúvidas sobre si mesmas, baixa estima e distanciamento das demandas da aprendizagem, caracterizando problemas emocionais e comportamentos internalizados. Aquelas que atribuem os problemas acadêmicos à influência externa de pessoas hostis experimentam sentimentos de raiva, distanciamento das demandas acadêmicas, expressando hostilidade em relação aos outros. Relatam ainda que os sentimentos de frustração, inferioridade, raiva e agressividade diante do fracasso escolar podem resultar também em problemas comportamentais (LINHARES *et al.*, 1993).

Dificuldades de aprendizagem são vistas como uma condição de vulnerabilidade psicossocial (RUTTER, 1987). A criança com dificuldade na aprendizagem pode desenvolver sentimentos de baixa auto-estima e inferioridade (ERIKSON, 1971). Assim, essa condição, quando persistente e associada a fatores de risco presentes no ambiente familiar e social mais amplo, podem afetar negativamente o desenvolvimento do indivíduo e seu ajustamento em etapas subsequentes.

1.2 PSICOTERAPIA DE GRUPO

A literatura originária dos Estados Unidos atribui a Joseph H. Pratt a criação da psicoterapia de grupo. Após a Segunda Guerra Mundial a psicoterapia de grupo foi desenvolvida por Jacob L. Moreno, que criou um formato específico e altamente estruturado de terapia de grupo conhecido como Psicodrama e foi também o responsável por inventar o termo “psicoterapia de grupo”. Em 1921, iniciou seu trabalho com grupos de atores e depois expandiu seu campo de atuação para pacientes psiconeuróticos (BECHELLI; SANTOS, 2004).

Moreno confiava que a psicoterapia de grupo precisava adentrar em dimensões da existência as quais a psicoterapia pela fala não podia alcançar. Então, utilizando as técnicas do psicodrama, transformou o trabalho com grupos em psicoterapia da ação. Através disso, esperava conseguir um grande melhoramento terapêutico através da reprodução, na vivência ativa e estruturada de situações psíquicas conflituosas, levando a implicações de eventos da própria vida (MORENO, 1974 apud BECHELLI; SANTOS, 2004).

Diante disso, uma diferença significativa entre a clínica individual e a psicoterapia de grupo versa da necessidade de compromisso e da fala por parte dos pacientes, tendo em vista que o grupo possui diferenças acentuadas em relação à forma de se lidar com as demandas e desejos dos pacientes. Não podendo ser comparada à clínica individual, mas apresentando-se como outra opção de escuta e tratamento (LADEIA; SOARES, 2013).

Dessa forma, o grupo apresenta as seguintes vantagens:

[...] segurança (mais apoio e menos ameaça ou falta de proteção); sentido de pertencimento, de afiliação (interligação social; reduz o sentimento de isolamento e de abandono); poder (maior capacidade de enfrentar adversidades e consciência sobre união de vontades e interesses); possibilidade de concretizar (maior possibilidade de atingir resultados pela força coletiva). (PEREIRA; SIQUEIRA, 2009, p. 595).

Segundo Bechelli e Santos (2005), o clima criado pela situação psicoterápica favorece a auto revelação. A ansiedade, desconforto, constrangimento, pressão, medo de rejeição, culpa, desaprovação, isolamento são sentimentos e situações que surgem em um primeiro momento, mas gradualmente o paciente se sente seguro para explorar, enfrentar e refletir sobre seus aspectos íntimos que até então eram ameaçadores ou muito vergonhosos. Sob determinadas condições do grupo o participante pode se comportar ou se expressar de uma forma que habitualmente evitaria devido à censura que impunha a si próprio.

De acordo com Ladeia e Soares (2013), as psicoterapias grupais favorecem a sentido de pertencimento social, cujas identificações projetivas e introjetivas colaboram, no ato de refletir e ser refletido, ressignificar o seu papel social, identificar suas dificuldades e comparar comportamentos como normais e patológicos.

Dessa forma, o grupo de psicoterapia com crianças, além de reforçar positivamente todos os outros fatores expostos, favorece também a empatia, a cooperação, além de ajudá-las a lidar com dificuldades em questões de agressividade, competição, limites, inveja e outros tipos de dificuldades como memória, atenção, aprendizagem, raciocínio, entre outros. Lakin apud (GRÜSPUN, 1997, p. 31) afirma que: “No ambiente grupal, as crianças fazem comparações sociais avaliando seus pensamentos e comportamentos frente a seus parceiros da mesma idade e aprendem a negociar as orientações na vida com parceiros de mais idade.”

Em relação à montagem de um grupo de psicoterapia, Zimerman (1993) afirma que se deve haver uma condição essencial para ser preenchida que é ter a definição clara quanto às metas e os objetivos terapêuticos para que seja estabelecido o tipo de paciente que pode fazer parte do mesmo.

1.3 AURICULOTERAPIA

A auriculoterapia é uma técnica pertencente à Medicina Tradicional Chinesa (MTC), sendo cada vez mais utilizada no tratamento de diversas patologias e apresenta praticamente nenhum efeito colateral (ALMEIDA; SANTANA, 2011). No Brasil, a prática iniciou por volta dos anos 70, através do Dr. Olivério Carvalho, que contribuiu para o desenvolvimento da acupuntura, ministrando cursos de auriculoterapia com os princípios de Nogier (DAL MAS, 2004).

Dessa forma, acredita-se que a orelha possui um microsistema, interligando-se com o restante do corpo, contendo mais de 200 pontos que quando estimulados pelo sistema conhecido como pavilhão auricular apresentam finalidade terapêutica (MEHRET; COLOMBO; SILVÉRIO-LOPES, 2010).

Dessa forma, o estímulo realizado sobre um ponto da região auricular, percorre os ramos nervosos, chegando ao tronco cerebral e depois à região do córtex cerebral que corresponde ao órgão estimulado. É enviada uma mensagem pelas glândulas hipófise a qual comanda todas as demais glândulas do corpo, fazendo surgir o equilíbrio das funções do órgão que foi estimulado (MARTINI; CARDOSO; SANTOS, 2011, p. 14).

Auriculoterapia é uma técnica que tem uma grande facilidade de aprendizado. Os resultados do tratamento são, também, obtidos rapidamente e o manejo das técnicas terapêuticas é simples: basta a localização precisa dos pontos, a limpeza e assepsia da pele da orelha e colocação das agulhas esterilizadas. (GONSALVES, 1999, p. 42).

Quando existem desequilíbrios no nosso organismo, a manifestação ocorre no espaço da orelha por meio de mudanças morfológicas, como por exemplo, dor à pressão, coloração da pele, baixa resistência elétrica etc. Qualquer tipo de desequilíbrio pode ser tratado com a auriculoterapia, seja ele nervoso ou orgânico. Essa técnica pode ser realizada juntamente a qualquer outra terapia (DOMINGOS, 2011). Quando houver qualquer dúvida, qualquer problema na prática da auriculoterapia deve-se ter sempre em mente a orelha como um feto de ponta-cabeça.

Em relação a crianças, compreende-se que as mesmas reagem mais rápido do que os adultos à auriculoterapia pelo fato de possuírem menos defesas emocionais permitindo dessa forma que a energia flua suavemente. Para o processo de atenção e aprendizagem, a auriculoterapia visa acalmar a mente, diminuir a ansiedade, melhorar a concentração e a atenção, favorecer a memorização, o foco e o aprendizado. Embora não seja um tratamento curativo, é possível a melhora da qualidade de vida, fazendo com que seja menos ansioso, consiga organizar seus pensamentos, gerir seu tempo de modo mais adequado, e tenha mais foco e atenção, o que pode também melhorar o convívio familiar e social, além de seu desempenho escolar (FONTES, 2014).

2 APRESENTAÇÃO DO GRUPO

A demanda e o diagnóstico vieram encaminhados pela escola responsável pelas onze crianças, sendo sete meninos e quatro meninas, com idades entre seis e doze anos, com a finalidade de trabalhar aspectos relacionados a dificuldades de aprendizagem. As informações sociodemográficas foram coletadas previamente no primeiro encontro com os pais, responsáveis e a direção da escola. De modo geral, o grupo apresentou dificuldades em se tratando de atenção, concentração, limites apresentando-se ansiosos e agitados.

Percebeu-se que durante as atividades ministradas nos encontros, algumas crianças se comportaram de maneira incongruente ao esperado, racionalizando de modo infantilizado, exibindo resistência ao que era pedido ou solicitado. Entretanto, houve uma adesão por parte das crianças diante das atividades propostas, ocorrendo a participação de todos os membros.

3 PSICODINÂMICA E CONDUTA TERAPÊUTICA

Como os critérios diagnósticos foram preenchidos em outros atendimentos psicológicos ocorridos no município em que residem e encaminhados pela direção da escola, o grupo é composto por crianças com dificuldades referente a dislexia, discalculia, disortografia, déficit de atenção e hiperatividade, transtorno misto de habilidades e deficiência intelectual leve.

Durante os encontros, percebeu-se a necessidade de trabalhar os aspectos referentes a habilidades sociais e higiene, tendo em vista que algumas crianças não conseguiam expressar de forma

adequada suas emoções e também não seguiam as regras e/ou limites. Com frequência, verbalizavam aspectos referentes às suas famílias, escola e amigos.

Diante do exposto, ficou explícito que as dificuldades encontradas no processo de aprendizagem neste grupo são decorrentes das experiências e do ambiente em que estão inseridos. De acordo com Lemes e Alexandre (2009) a aprendizagem está relacionada a vários fatores, família, escola, sociedade, entre outros. Corroborando com Bezerra (2014) para aprender a criança depende de vários fatores, inteligência, atenção, memória, motivação, maturação, percepção, bem como seu potencial, o que também está relacionado ao seu estado orgânico e emocional.

Nesse processo, as crianças utilizavam diversos mecanismos de defesas: negação, racionalização e identificação, por exemplo: Em diversas atividades, ficavam por horas sem conseguir realiza-las, dessa forma negando o processo. Em outras situações, alguns justificavam demasiadamente o que fora feito ou não feito e em outros momentos, se identificavam através do que estava sendo trabalhado. Com cautela foram trabalhadas as defesas apresentadas, buscando esclarecer os comportamentos disfuncionais e reforçando-os através de atividades ludoterapêuticas e escolares.

Diante do exposto, primeiramente priorizou-se o estabelecimento de vínculo, principalmente por ser um dos métodos iniciais do tratamento, pois permite desenvolver uma aproximação com o paciente. Isso é particularmente importante pelo fato que envolve uma colaboração entre o cliente e o terapeuta que é essencial no processo de mudança (FREEMAN; DATTILLIO, 1998).

Depois se fez necessário o reconhecimento das emoções, tendo em vista a importância de a criança saber identifica-las e nomeá-las, principalmente pelas suas vivências, sendo capaz de compreender as reações das outras pessoas em determinados momentos. O reconhecimento das emoções irá auxiliá-las e compreendê-las, lidando melhor com as situações e com os sentimentos, solucionado conflitos com mais facilidades e com menos sofrimentos. É o início do processo de inteligência emocional, que favorece também o aprendizado (MELLO, 2005).

Sentiu-se nesse processo a necessidade de trabalhar aspectos referentes à higiene, sendo este um fator que também contribui ou não para a aprendizagem. Segundo Silva e Viol (p. 33, 2014):

A falta de higiene leva o aluno ou a criança a um estado de fadiga e estresse, quando não a algum tipo de doença e, por conseguinte, afetar o rendimento escolar. Por esses motivos, ressalta-se a importância de trabalhar com as crianças assuntos que estejam ligados a todos os tipos de higiene.

Durante todo este processo, fora introduzido a técnica de auriculoterapia, como um tratamento preventivo, curativo e eficaz.

Conforme os encontros foram avançando a postura das estagiárias tornaram-se mais ativas, trabalhando no sentido de esclarecer e minimizar as dificuldades apresentadas por cada membro do grupo, auxiliando-os a remover obstáculos que perturbam o curso do aprendizado. O principal benefício da psicoterapia de grupo, nesse caso, é o modo de atuação das crianças, sendo o principal agente de mudanças. Para tanto, as estagiárias utilizaram técnicas que consideraram mais apropriadas para ajudar a examinar os problemas e, se possível, solucioná-los, de modo a levá-los a lidar de forma mais crítica e adequada com a realidade escolar.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através dos diagnósticos referentes às dificuldades de aprendizagem em crianças encaminhadas por uma escola da região meio-oeste catarinense, formou-se um grupo psicoterápico onde foram trabalhados aspectos relacionados a habilidades sociais e cognitivas dessas crianças com o objetivo de modificar padrões de comportamentos que dificultam o processo de ensino-aprendizagem promovendo significativa melhora no desenvolvimento cognitivo, emocional e pessoal.

Nesse processo, a observação permitiu as estagiárias analisar quais as técnicas e métodos deviam ser utilizados para satisfazer a demanda e minimizar os sintomas. Portanto, foram utilizadas técnicas ludoterápicas, atividades de cunho escolar e a auriculoterapia, apresentando resultados positivos em relação à aprendizagem e o comportamento dos mesmos.

Como forma de avaliação dos resultados, no final de cada encontro foi realizada uma conversa com a diretora da escola, a qual pontuou que aconteceu uma melhora satisfatória de acordo com o avanço dos encontros. Entretanto, percebeu-se a necessidade da continuidade desse grupo no segundo semestre do ano de 2019, tendo em vista que existem muitos fatores e aspectos relacionados à aprendizagem que ainda precisam ser trabalhados.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, E. C.; SANTANA, M. C. **Associação da acupuntura sistêmica e auriculoterapia no tratamento de cefaléia tensional**. 2011. 34 f. Monografia (Especialização em Acupuntura) – Faculdade de Educação, Ciência e Tecnologia, São José dos Campos, 2011. Disponível em: <http://www.firval.com.br/ftmateria/1339779103.pdf>. Acesso em: 8 jun. 2019.
- BECHELLI, L. P. de C.; SANTOS, M. A. O terapeuta na psicoterapia de grupo. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 13, n. 2, mar./abr. 2005.
- BECHELLI, L. P. de C.; SANTOS, M. A. Psicoterapia de grupo: Como surgiu e evoluiu. *Rev Latino-am Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 12, n. 2, mar./abr. 2004.
- BEZERRA, M. do C. L. **Dificuldades de Aprendizagem e os fatores que influenciam o fracasso escolar**. 2014. 52 f. Monografia (Especialização em Práticas Pedagógicas Interdisciplinares) – Universidade Estadual da Paraíba, Itaporanga, 2014.
- DAL MAS, W. D. **Auriculoterapia Auriculomedicina na doutrina brasileira**. Ribeirão Preto: Roca, 2004. 115 p.
- DOMINGOS, S. J. J. **Auriculoterapia**. 2011. Monografia (Especialização em Educação) – Universidade Federal do Paraná, Matinhos, 2011.
- ERIKSON, E. H. **Infância e sociedade**. Tradução: Gildásio Amado. Rio de Janeiro: Zahar, 1971.
- FONTES, I. Acupuntura no transtorno de déficit de atenção e hiperatividade. *Clínica Accogliere – Psicologia Integrada*, 2014. Disponível em: <http://clinicaaccogliere.com.br/fisioterapia/acupuntura-no-transtorno-de-deficit-de-atencao-e-hiperatividade/>. Acesso em: 8 jun. 2019.
- FREEMAN, A., DATTILLIO, F. **Compreendendo a terapia cognitiva**. Tradução: Magda Lopes, Maria Carnaval. São Paulo: Psy, 1998

- GARCIA, J. N. **Manual de dificuldades de aprendizagem, leitura, escrita e matemática**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998.
- GRUNSPUN, H. **Psicoterapia Lúdica de grupo com crianças**. São Paulo: Atheneu, 1997.
- GUERRA, L. B. **A criança com dificuldades de aprendizagem: Considerações sobre a teoria de fazer** Rio de Janeiro: Enelivros, 2002.
- LADEIA, K. D.; SOARES, M. L. B. A. **Estudo analítico-comparativo: Psicoterapia de grupo e psicoterapia individual a partir da perspectiva do sujeito**. 2013. 63 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) – Centro Universitário Católica Salesiano Auxilium, Lins, 2013.
- LEMES, R. P.; ALEXANDRE, S. **Os fatores que interferem no processo de ensino e aprendizagem**. 2006. 78 f. Tese (Doutorado em Pedagogia) – Uniceub – Centro Universitário de Brasília, Brasília, DF, 2006.
- LINHARES, M. B. M. *et al.* Caracterização dos motivos da procura de atendimento infantil em um serviço de psicopedagogia clínica. **Medicina Ribeirão Preto**, v. 26, n. 2, p. 148-160, 1993.
- MARTINI, L.; CARDOSO, M.; SANTOS, M. C. dos. **Medicina Tradicional Chinesa no Tratamento da Obesidade**. Disponível em: <http://siaibib01.univali.br/pdf/Laraine%20Martini%20e%20Maise%20Cardoso.pdf> . Acesso em: 8 jun. 2019.
- MEHRET, M.; COLOMBO, C.; SILVÉRIO-LOPES, S. Estudo comparativo entre as técnicas de acupuntura auricular, craneoacupuntura de Yamamoto, eletroacupuntura e cinesioterapia no tratamento da lombalgia crônica. **Revista Brasileira Terapia e Saúde**, Curitiba, v. 1, n. 1, p. 1-12, jul./dez. 2010. Disponível em: <http://www.omnipax.com.br/RBTS/artigos/v1n1/RBTS-1-1-1.pdf>. Acesso em: 8 jun. 2019.
- MELO, A. **Emoções no período escolar: Estratégias parentais face à expressão emocional e sintomas de internalização e externalização da criança**. 2005. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica) - Universidade do Minho, Minho, 2005.
- MORENO, J. L. **Psicoterapia de Grupo e Psicodrama**. São Paulo: Mestre Jou, 1974.
- PEREIRA, Q. L. C; SIQUEIRA, H. C. H. **Grupo terapêutico de autoajuda à mulher climatérica: uma possibilidade de educação**. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/228>. Acesso em: 2 jun. 2019.
- RUTTER, M. Psicologia e mecanismo de proteção. **Jornal Americano de Ortopsiquiatria**, v, 57, p. 316-331, 1987.
- SILVA, V. M. da; VIOL, B. M. **Importância do lúdico no ensino de higiene para alunos do ensino fundamental: utilização de jogo da memória**. 2014. 39 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Ciências Biológicas) – Ciências Biológicas, Faculdade de Apucarana, Apucarana, 2014.
- SISTO, F. F. *et al.* (org.). **Dificuldades de aprendizagem no contexto psicopedagógico**. Petrópolis: Vozes, 2011.
- ZIMERMANN, D. E. **Fundamentos Básicos das grupoterapias**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

O PROCESSO DE DIAGNÓSTICO DE ESQUIZOFENIA NA TERAPIA COGNITIVA COMPORTAMENTAL

Gabriela Mendes dos Santos Bernardi¹
Morgana Orso dos Santos²

RESUMO

A Esquizofrenia é uma doença mental grave, a qual caracteriza-se pela presença de sintomas de delírios, alucinações e perturbações do pensamento. Esta doença configura-se hoje como um grave problema de saúde pública, atingindo cada vez mais a população. O processo de psicodiagnóstico é uma avaliação psicológica, a qual é realizada com um propósito clínico. O diagnóstico de Esquizofrenia envolve o reconhecimento de um conjunto de sinais e sintomas associados a um funcionamento profissional ou social prejudicado. O presente trabalho objetivou identificar como ocorre o processo de psicodiagnóstico de Esquizofrenia, baseado na abordagem cognitiva comportamental. Para tal, foi realizado um estudo de caso clínico de um paciente com suspeita de diagnóstico de Esquizofrenia. Como conclusão deste estudo, percebe-se a necessidade de que se façam mais estudos a respeito da Esquizofrenia, tendo em vista o fato de que este transtorno mental se encontra atualmente como um grave problema de saúde pública. Infere-se ainda que o acompanhamento psicoterapêutico baseado na psicologia cognitiva comportamental é de suma importância em casos de pacientes com diagnóstico de Esquizofrenia. Além de contribuir com o funcionamento global do indivíduo, a TCC auxilia na redução dos sintomas da doença e na prevenção de recaída do paciente.

Palavras-chave: Esquizofrenia. Diagnóstico. TCC.

1 INTRODUÇÃO

A Esquizofrenia é uma doença mental grave, a qual curariza-se pela presença de sintomas de delírios, alucinações e perturbações do pensamento. Tal doença configura-se hoje como um problema grave de saúde pública. A gravidade deste problema aumenta ainda mais, pelo fato de que 95% das pessoas diagnosticadas com Esquizofrenia permanecem com o transtorno, que é de caráter psicótico, durante a vida inteira.

O processo de psicodiagnóstico é uma avaliação psicológica, a qual é realizada com um propósito clínico. Essa avaliação é composta pela aplicação de vários testes e técnicas psicológicas, as quais apresentam seus objetivos de avaliação relacionados ao propósito do psicólogo. No caso clínico deste artigo, o propósito foi avaliar a possível presença de um transtorno psicótico no paciente em questão. Para atingir tal objetivo, foi realizada a avaliação psicológica junto ao processo de psicoterapia em um paciente com suspeita de diagnóstico de Esquizofrenia.

O diagnóstico de Esquizofrenia envolve o reconhecimento de um conjunto de sinais e sintomas associados a um funcionamento profissional ou social prejudicado. Indivíduos com o transtorno apresentarão variações substanciais na maior parte das características, uma vez que a esquizofrenia é uma síndrome clínica heterogênea. O crescente interesse da terapia cognitiva comportamental para

¹ Graduada em Psicologia pela Universidade do Oeste de Santa Catarina de Chapecó; gabriela.bernardi@hotmail.com

² Professora no Curso de Psicologia da Universidade do Oeste de Santa Catarina de Chapecó; morgana.santos@unoesc.edu.br

o tratamento da esquizofrenia baseia-se em evidências sustentadas por resultados encorajadores de ensaios clínicos, revisões sistemáticas e meta-análises. A TCC vem mostrando resultados muito eficazes no atendimento de pacientes com diagnóstico de Esquizofrenia, auxiliando na redução dos índices de recaídas e na diminuição quanto à severidade das alucinações e delírios.

O presente trabalho objetiva identificar como ocorre o processo de psicodiagnóstico de Esquizofrenia, baseado na abordagem cognitiva comportamental. Para tal foi realizado um estudo de um caso clínico de um paciente com suspeita de diagnóstico de Esquizofrenia. Este estudo de caso foi realizado em uma clínica escola de uma universidade da região oeste de Santa Catarina. Este estudo apresenta suma importância para a área da posologia e psiquiatria, tendo em vista a gravidade da Esquizofrenia, os índices elevados de indivíduos diagnosticados nos últimos anos com este transtorno mental.

2 A TERAPIA COGNITIVA COMPORTAMENTAL

A terapia cognitiva comportamental foi inicialmente desenvolvida por Aron Beck, por volta da década de 70. Esta terapia tem sido amplamente investigada e testada desde que foram publicados os primeiros estudos científicos, em 1977 (RUSH et al., 1977 apud BECK, 2013). A terapia cognitivo-comportamental deriva de uma diversa gama de atividades científicas e formas de atuação clínica (CORDIOLI, 2008). A prática clínica da terapia cognitivo-comportamental (TCC) baseia-se em um conjunto de teorias bem-desenvolvidas que são usadas para formular planos de tratamento e orientar as ações do terapeuta (WRIGHT; BASCO; THASE, 2008).

A TCC é uma abordagem de senso comum que se baseia em dois princípios centrais; são eles: a) Nossas cognições têm uma influência controladora sobre nossas emoções e comportamento; e b) O modo como agimos ou nos comportamos pode afetar profundamente nossos padrões de pensamento e nossas emoções (WRIGHT; BASCO; THASE, 2008).

Um dos pontos essenciais da abordagem terapêutica, não apenas cognitiva - comportamental, é a empatia. O terapeuta deve olhar o mundo do paciente com os olhos do paciente (CORDIOLI, 2008). Ainda segundo o autor, para Aron Beck a empatia ocorre quando são entendidas a história e as crenças do paciente. Em sua prática, a Terapia cognitiva comportamental busca auxiliar o paciente a obter uma melhora através da modificação de seus pensamentos. A TCC enfatiza técnicas destinadas a ajudar os pacientes a detectar e modificar seus pensamentos profundos, especialmente aqueles associados com sintomas emocionais, como depressão, ansiedade ou raiva. A TCC ensina os pacientes a "pensar sobre o pensamento" para atingir a meta de trazer as cognições autônomas à atenção e ao controle conscientes (WRIGHT; BASCO; THASE, 2008).

O estilo de questionamento utilizado na terapia cognitiva comportamental (TCC) é o questionamento socrático. Este estilo de questionamento baseia-se em uma relação empírica colaborativa e tem o objetivo de ajudar os pacientes a reconhecerem e modificarem o pensamento desadaptativo (WRIGHT; BASCO; THASE, 2008). Segundo os autores, o questionamento socrático consiste em fazer perguntas ao paciente que estimulem a curiosidade e o desejo de inquirir. A TCC é uma terapia voltada para o problema geralmente aplicada em um formato de curto prazo. O que determina a forma como

a terapia vai ser trabalhada e quanto tempo ela vai durar é o próprio indivíduo. A Terapia Cognitiva – Comportamental se adapta a cada indivíduo, ela varia de paciente para paciente (BECK, 2013).

A terapia cognitiva comportamental concentra-se primordialmente no aqui-e-agora. No entanto, é essencial ter uma perspectiva longitudinal, incluindo a consideração do desenvolvimento na primeira infância, histórico familiar, traumas, experiências evolutivas positivas e negativas, educação, história de trabalho e influências sociais para entender completamente o paciente e planejar o tratamento (WRIGHT; BASCO; THASE, 2008).

O modelo de TCC enfatiza que a relação entre cognição e comportamento é uma via de duas mãos. As intervenções cognitivas, se implementadas com sucesso, têm probabilidade de ter efeitos salutareos no comportamento. Da mesma forma, mudanças positivas no comportamento normalmente estão associadas a uma melhor perspectiva cognitiva, (WRIGHT; BASCO; THASE, 2008).

3 O PROCESSO DE PSICODIAGNÓSTICO

O processo de psicodiagnóstico abrange um conjunto de métodos e técnicas de investigação, tanto para analisar algumas características da personalidade, bem como para avaliar questões referentes aos processos mentais (como atenção, concentração, inteligência, capacidade viso-motora, etc.) (ARAUJO, 2007). O psicodiagnóstico é uma tarefa do psicólogo clínico e a única que lhe é privativa. É, pois, de fundamental importância que consiga exercê-la bem (CUNHA, 2000).

Psicodiagnóstico é uma avaliação psicológica feita com propósitos clínicos; portanto, não abarca todos os modelos de avaliação psicológica de diferenças individuais (CUNHA, 2000). Existe uma série de instrumentos padronizados e não padronizados que podem ser utilizadas no processo. A escolha de que instrumento utilizar ou não, irá depender da demanda do caso e receberá influência da experiência do profissional, do referencial teórico que o profissional utiliza e da linha teórica que ele segue (ARAUJO, 2007). Trata-se de uma Avaliação Psicológica numa perspectiva clínica, que vai estudar o comportamento através de observação direta e indireta (entrevista, testes psicológicos e outras técnicas) e procurar avaliar forças e fraquezas no funcionamento psicológico, com um foco na existência ou não de psicopatologia (CUNHA, 2000).

Embora possa ser praticado com vários objetivos, a relação mais evidente do psicodiagnóstico é com a psicoterapia (CUNHA, 2000). A avaliação na terapia cognitivo comportamental tem como objetivo discutir com o paciente uma formulação dos problemas a serem tratados e obter informações suficientemente detalhadas a respeito dos fatores que mantêm o problema, para que se possa elaborar um plano de tratamento eficiente (CORDIOLI, 2008). Formular um caso é elaborar um modelo, uma representação demonstrativa de como o paciente está funcionando, e norteia a atuação terapêutica (RANGÉ, 1998).

4 ESQUIZOFRENIA

A esquizofrenia é uma doença mental grave, caracterizada por sintomas positivos de alucinações, delírios e transtornos do pensamento. A esquizofrenia tem um quadro diverso de sintomas

(BECK, 2010). Os sintomas característicos da esquizofrenia envolvem uma gama de disfunções cognitivas, comportamentais e emocionais, mas nenhum sintoma é patognomônico do transtorno (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014).

A esquizofrenia pode ser apresentada por três diferentes tipos de sintomas: Sintomas psicóticos (alucinações e delírios), sintomas de desorganização (comportamentos bizarros e presença de transtorno do pensamento formal positivo), e os sintomas negativos (afeto embotado, alogia, avolição e anedonia) (BECK, 2010).

As alucinações podem ocorrer em qualquer modalidade sensorial. Podemos entender que as alucinações geralmente são definidas como experiências perceptivas na sua ausência de estímulo externo (BECK, 2010). Como características definidoras da esquizofrenia, os delírios são crenças que produzem considerável aflição e disfunção comportamental em indivíduos com Esquizofrenia; resultando muitas vezes em hospitalização (BECK, 2010). Conforme o Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais (DSM) – V, os critérios para o diagnóstico de Esquizofrenia são:

- a) Dois (ou mais) dos itens a seguir, cada um presente por uma quantidade significativa de tempo durante um período de um mês (ou menos, se tratados com sucesso). Pelo menos um deles deve ser (1), (2) ou (3):
 - 1. Delírios;
 - 2. Alucinações;
 - 3. Discurso desorganizado;
 - 4. Comportamento grosseiramente desorganizado ou catatônico;
 - 5. Sintomas negativos (i.e., expressão emocional diminuída ou avolia);
- b) Por período significativo de tempo desde o aparecimento da perturbação, o nível de funcionamento em uma ou mais áreas importantes do funcionamento, como trabalho, relações interpessoais ou autocuidado, está acentuadamente abaixo do nível alcançado antes do início (ou, quando o início se dá na infância ou na adolescência, incapacidade de atingir o nível esperado de funcionamento interpessoal, acadêmico ou profissional);
- c) Sinais contínuos de perturbação persistem durante, pelo menos, seis meses. Esse período de seis meses deve incluir no mínimo um mês de sintomas (ou menos, se tratados com sucesso) que precisam satisfazer ao Critério A (i.e., sintomas da fase ativa) e pode incluir períodos de sintomas prodrômicos ou residuais. Durante esses períodos prodrômicos ou residuais, os sinais da perturbação podem ser manifestados apenas por sintomas negativos ou por dois ou mais sintomas listados no Critério A presentes em uma forma atenuada (p. ex., crenças esquisitas, experiências perceptivas incomuns);
- d) Transtorno esquizoafetivo e transtorno depressivo ou transtorno bipolar com características psicóticas são descartados porque 1) não ocorreram episódios depressivos maiores ou maníacos concomitantemente com os sintomas da fase ativa, ou 2) se episódios de humor ocorreram durante os sintomas da fase ativa, sua duração total foi breve em relação aos períodos ativo e residual da doença;

- e) A perturbação pode ser atribuída aos efeitos fisiológicos de uma substância (p. ex., droga de abuso, medicamento) ou a outra condição médica;
- f) * Se há história de transtorno do espectro autista ou de um transtorno da comunicação iniciado na infância, o diagnóstico adicional de esquizofrenia é realizado somente se delírios ou alucinações proeminentes, além dos demais sintomas exigidos de esquizofrenia, estão também presentes por pelo menos um mês (ou menos, se tratados com sucesso).

Atualmente a esquizofrenia tem sido considerada um problema de saúde pública uma vez que, 95% das pessoas diagnosticadas permanecem com o transtorno, que é de caráter psicótico, durante toda a vida (STUART; LARIA, 2001) e, de todas as doenças mentais a esquizofrenia é a que causa as hospitalizações mais prolongadas, e exige investimentos do sistema de saúde, causando grande sofrimento para o portador da patologia podendo desencadear um caos na vida familiar (GIACON; GALERA, 2006).

As características psicóticas da esquizofrenia costumam surgir entre o fim da adolescência e meados dos 30 anos; início antes da adolescência é raro. A idade de pico do início do primeiro episódio psicótico é entre o início e a metade da faixa dos 20 anos para o sexo masculino e fim dos 20 anos para o feminino (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014).

Por muitos anos, a principal forma de tratamento para pacientes severamente comprometidos por doenças mentais, como a esquizofrenia, estava relacionada ao uso de medicação antipsicótica. Mais recentemente, pesquisas demonstraram que a efetividade das medicações pode ser melhorada com intervenções psicossociais, como terapias familiares (MARI; STEINER, 1994) ou terapia cognitiva e comportamental (TCC), auxiliando na redução dos índices de recaídas, na diminuição quanto à severidade das alucinações e delírios e contribuindo também com o funcionamento global do paciente (MARI; LEITÃO, 2000).

Concluiu-se que a TCC foi mais útil para pacientes que apresentam sintomas claramente definidos e identificam esses sintomas como tendo uma interferência significativa em suas vidas. A TCC reduziu a convicção e, conseqüentemente, a angústia relacionada às crenças delirantes (BIZARRO; ELKIS, 2007).

5 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

O método adotado nesta pesquisa é o clínico-qualitativo que, compreende mais profundamente sentimentos, ideias e comportamentos de pacientes e também de seus familiares. Além disto, o pesquisador está incluído como instrumento de pesquisa, usando de seus sentidos para abranger o objeto em estudo (TURATO, 2005).

O método clínico- qualitativo é voltado em especioso para os settings das vivências em saúde, buscando interpretar os sindicatos, trazidos pelos sujeitos, dos múltiplos fenômenos de seus problemas. Este método aborda as relações, as estruturas sociais e os atos quanto à sua transformação

e construção significativa. Em relação a esta pesquisa, o aspecto clínico-qualitativo se insere na perspectiva da pesquisa baseada na abordagem cognitiva comportamental.

A presente pesquisa foi constituída pelo estudo de caso de um adolescente de 16 anos de idade, o qual é denominado neste trabalho como Matheus, nome fictício utilizado para representar o paciente sem identificá-lo. A prática deste estudo foi realizada em uma clínica escola do curso de psicologia de uma universidade do oeste de Santa Catarina.

Ressalta-se que este trabalho foi constituído com base na resolução n. 510, de 7 de abril de 2016, a qual o dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais cujos procedimentos metodológicos envolvam a utilização de dados diretamente obtidos com os participantes ou de informações identificáveis ou que possam acarretar riscos maiores do que os existentes na vida cotidiana, na forma definida nesta resolução.

6 ESTUDO DE CASO

6.1 DESCRIÇÃO DO MOTIVO DA PROCURA DO PROFISSIONAL PSICÓLOGO

Matheus diz ter grandes conflitos em sua vida e diz querer trabalhar estes conflitos em terapia. O adolescente diz ter sofrido um abuso em sua infância, e segundo o próprio paciente, estes conflitos influenciam negativamente em sua vida. Por fim, o mesmo ainda diz ter um relacionamento ruim com sua família, e diz sentir-se deslocado quando está com sua família.

6.2 PLANO PSICOTERAPÊUTICO

Inicialmente nas quatro primeiras sessões foram livres. Nessas sessões foram realizadas escutas do paciente com o intuito de identificar quais eram os conflitos que o paciente se referia em sua queixa inicial, e conhecer de forma mais ampla a história de vida de Matheus.

As quatro sessões iniciais foram muito ricas, pois permitiram à estagiária tomar conhecimento da história do paciente e dos conflitos os quais ele vivenciou no decorrer de sua vida. Nestas sessões iniciais a estagiária atentou-se aos elementos que o paciente trouxe a respeito de sua história, percebendo alguns comportamentos atípicos em Matheus, os quais geraram suspeitas de que talvez Matheus apresentasse algum transtorno psicótico ou de personalidade.

As suspeitas de diagnóstico que a estagiária tinha para Matheus eram de Transtorno de Personalidade Esquizotípica, ou diagnóstico de Esquizofrenia. A partir destas suspeitas, foi dado início ao processo de avaliação psicológica deste paciente. Durante esta avaliação foi utilizada a aplicação da anamnese e Inventário de Crenças Pessoais de Beck, assim como foi realizada escuta unida a técnica do questionamento socrático. Nesta avaliação também foi realizada a aplicação dos seguintes instrumentos psicológicos: Rorschach; as Pirâmides Coloridas de Pfister, e a Bateria Fatorial da Personalidade – BFP, os quais objetivam avaliar a personalidade deste paciente.

6.3 EVOLUÇÃO DO CASO

No desenrolar do processo psicodiagnóstico de Matheus foi perceptível a presença de uma importante fragilidade emocional, a qual é acompanhada de delírios perceptórios e alterações de pensamento. Notou-se de forma alarmante a evolução e agravamento dos sintomas deste paciente.

Após finalização do processo de avaliação psicológica e análise dos resultados obtidos, foi possível concluir que o mesmo apresenta como diagnóstico a Esquizofrenia. Sinaliza-se que as conclusões obtidas a partir do processo de psicodiagnóstico foram pautadas no processo de avaliação como em um todo, não levando apenas um aspecto em consideração.

6.4 ENCAMINHAMENTOS

A partir da confirmação do diagnóstico de Esquizofrenia, foi realizado o encaminhamento deste paciente ao CAPSI de sua cidade, para que o mesmo receba acompanhamento psiquiátrico junto ao processo de psicoterapia. Também foi realizada uma conversa com os pais de Matheus, sinalizando a gravidade deste caso, reforçando a importância de uma rede de apoio para o paciente e orientando a respeito dos encaminhamentos realizados.

Com o encerramento do processo de psicodiagnóstico, foi possível planejar o tratamento psicoterapêutico para o caso deste paciente. Esse tratamento ocorrerá com base na abordagem terapêutica cognitiva comportamental, a qual irá trabalhar as distorções cognitivas de Matheus, o modelo cognitivo de seus delírios e crenças, e irá trabalhar sua fragilidade emocional.

6.5 ENTENDIMENTO DO CASO

No decorrer do processo de psicoterapia, foi possível supor que Matheus apresenta diagnóstico de Esquizofrenia. Percebe-se que a esquizofrenia está em sua fase inicial neste paciente, e desta forma no desenrolar dos atendimentos, foi possível observar de forma nítida a evolução deste transtorno.

A esquizofrenia é uma doença mental caracterizada por alucinações, delírios e alterações do pensamento. Essa doença ocorre com maior incidência em indivíduos do sexo masculino, e na maioria dos casos começa a manifestação dos sintomas na adolescência. Um fato que vale a pena destacar, é que o paciente em questão é do sexo masculino e no momento se encontra na fase da adolescência.

6.6 HIPÓTESE PROGNÓSTICA

Tendo em vista a complexidade que o diagnóstico de Esquizofrenia apresenta e a vulnerabilidade e desequilíbrio emocional em que o paciente se encontra; sugere-se que este paciente receba acompanhamento psicológico e psiquiátrico constante, não apresentando possibilidade de alta até o momento.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Esquizofrenia é configurada como uma doença mental grave, a qual se apresenta por três diferentes tipos de sintomas: Psicóticos, sintomas de desorganização, e os sintomas negativos. Tendo em vista a complexidade desta doença, o diagnóstico da Esquizofrenia é dado por meio de um processo complexo de avaliação psicológica, avaliando uma gama de fatores e aspectos do indivíduo. Este diagnóstico envolve o reconhecimento de uma série de sinais e sintomas associados a um funcionamento profissional ou social prejudicado.

Tendo em vista os aspectos observados no estudo de caso deste trabalho, entende-se que o acompanhamento psicoterapêutico baseado na psicologia cognitiva comportamental vem apresentando cada vez mais eficácia em casos de pacientes diagnosticados com Esquizofrenia. A TCC auxilia no tratamento destes pacientes através de técnicas de análise de evidências, de atividades voltadas às distorções cognitivas, na elaboração da conceptualização cognitiva e sistema de crenças e elaboração do registro dos pensamentos disfuncionais; de forma a contribuir com o funcionamento global do indivíduo, na redução dos sintomas e diminuição quanto à severidade das alucinações e delírios; bem como contribui na prevenção de recaída do paciente.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual Diagnóstico E Estatístico de Transtornos Mentais: DSM – V. 5.** ed. Porto Alegre: Artmed, 2014. 948 p.

ARAUJO, M. de F. Estratégias de Diagnóstico e Avaliação Psicológica. **Psicol. Teor. Part.**, São Paulo, v. 9, n. 2, dez. 2007.

BECK, A. T. **Terapia Cognitiva da Esquizofrenia.** Porto Alegre: Artmed, 2010.

BECK, J. S. **Terapia Cognitiva Comportamental: Teoria e Prática.** 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013. 413 p.

BIZARRO, L.; ELKIS, H. Evidências de eficácia da terapia cognitiva comportamental na esquizofrenia. **Revista de Psiquiatria Clínica**, São Paulo, v. 20, n. 1, p. 204-207, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rpc/v34s2/a11v34s2.pdf>. Acesso em: 24 nov. 2018.

CORDIOLI, A. V. **Psicoterapias: Abordagens Atuais.** 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2008. 886 p.

CUNHA, J. A. **Psicodiagnóstico-V.** Porto Alegre: Artes Médicas, 2000. 677 p.

GIACON, B. C. C.; GALERA S. Aparecida Frari. Primeiro episódio da esquizofrenia e assistência de enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 40, n. 2, p. 286-291, 2006. Disponível em: <http://www.ee.usp.br/reeusp/upload/pdf/251.pdf>. Acesso em: 8 jun. 2018.

MARI, J. de J.; LEITÃO, R. J. A epidemiologia da esquizofrenia. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo, v. 22, n. 1, 2000.

MARI, J. de J.; STREINER, D. L. An Overview of Family Interventions and Relapse on Schizophrenia: Meta-analysis of Research Findings. **Psychol Med.**, Cambridge, v. 24, n. 3, p. 565-578. 1994.

RANGÉ, B. **Psicoterapia Cognitiva: Psicoterapia Comportamental e Cognitiva, Pesquisa, Prática, Aplicações e Problemas**. Campinas: Livro Pleno, 1998. 19 p.

STUART, G. W.; LARAIA, M. T. **Enfermagem Psiquiátrica: Princípios e Prática**. Porto Alegre: Artmed, 2001. 958 p.

TURATO, E. R. Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde: Definições, diferenças e seus objetos de pesquisa. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 39, p. 507-514. 2005.

WRIGHT, J. H.; BASCO, M. R.; THASE, M. E. **Aprendendo a Terapia Cognitivo-Comportamental: Um Guia Ilustrado**. Porto Alegre: Artmed, 2008. 224 p.

PERFIL UNIVERSITÁRIO NO ENSINO SUPERIOR

Tatiane Basso Paludo¹
Camília Susana Faler²

RESUMO

A escolha de um curso no Ensino Superior é um momento importante na trajetória dos indivíduos, sendo importante a avaliação e entendimento do perfil dos ingressos nos cursos de graduação para que a universidade possa se aproximar dos estudantes e de suas necessidades. O objetivo deste estudo foi levantar o perfil dos acadêmicos de uma instituição comunitária de ensino superior do Oeste de Santa Catarina. Trata-se de uma pesquisa de abordagem quantitativa descritiva que aconteceu na Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC) – Campus Chapecó. Foi aplicado um questionário online com 16 questões fechadas, para os alunos que aceitaram participar do estudo. O estudo contou com a adesão de 196 participantes. Após análise foram criadas três categorias, quais sejam: características sócio demográficos dos estudantes; escolha do curso e influências e as estruturas institucionais da instituição de ensino. Observou-se como perfil do estudantes da Unoesc Chapecó, estudantes majoritariamente do sexo feminino (72%), com idade entre 20 e 30 anos (89%), brancos (84%), quanto a profissão intitulam-se estudantes/estagiários (85 pessoas), provenientes de escola pública (85%), já possuem ensino superior (13%), que não realizaram teste vocacional (82%), filhos de pais sem ensino superior completo (70%), com renda mensal entre 2 e 3 salários mínimos (30%), principalmente renda família advinda do pai (41%) e/ou pelo estudante (22%) possuem bolsa de estudo (59%). A maior parte dos estudantes reside com outras pessoas (46%) ou com a mãe (30%) e residem nas cidades aos arredores de Chapecó, Oeste de Santa Catarina ou Norte do Estado do Rio Grande do Sul. Destaca-se para o acesso as bolsas e outros incentivos estruturais como cruciais ofertados pelas instituições comunitárias, para conclusão do ensino superior, bem como são imprescindíveis para ingresso de estudante de baixa renda e que precisam de deslocar-se diariamente longos trechos intermunicipais para chegar até a universidade.

Palavras-chave: Ensino Superior. Estudantes. Perfil do Aluno. Ingresso no Ensino Superior.

1 INTRODUÇÃO

Nas duas últimas décadas, a educação superior brasileira foi marcada por forte expansão sob todos os aspectos: cresceu o número de instituições, de cursos, de vagas, de ingressantes, de matrículas e de concluintes. Neste conjunto de mudanças há um importante número de ingresso no ensino superior com perfil jovem, o que revela maiores oportunidades de ingressar na formação que nas gerações passadas. Em 2016, mais de um milhão e cem mil estudantes concluíram a educação superior (RISTOFF, 2014).

Segundo Barlem (2012), a escolha por uma trajetória acadêmica é um momento marcante na vida de uma pessoa e envolve sentimentos, expectativas, questionamentos e aflições, e se configura em várias mudanças através de um processo decisório que resulta em uma percepção sobre o curso pretendido. Diante deste panorama, faz-se necessário um estudo consistente sobre o perfil dos

¹ Graduanda no Curso de Psicologia da Universidade do Oeste de Santa Catarina de Chapecó; tatiane.paludo@hotmail.com

² Professora na Universidade do Oeste de Santa Catarina de Chapecó; camilafaler@yahoo.com.br

universitários de uma instituição de ensino superior do oeste de Santa Catarina, pois, há escassa produção destes dados em universidades comunitárias na região.

A relevância social e científica do estudo se conjectura em esclarecer as características dos universitários sociais e econômicas, no qual estes dados possam subsidiar ações que promovam a inclusão e o enfrentamento das demandas deste grupo. Para psicologia tal tema igualmente traz relevância, pois a partir destes achados podem-se identificar os acadêmicos da psicologia, os quais, tais resultados podem auxiliar no planejamento para construção de uma formação condizente com a realidade dos estudantes da região oeste.

Diante destas contextualizações, emerge o problema de pesquisa: qual o perfil dos estudantes universitários de uma instituição do Oeste de Santa Catarina?

Para auxiliar a responder o problema de pesquisa traçou-se o seguinte objetivo: Levantar o perfil dos acadêmicos de uma instituição comunitária de ensino superior do Oeste de Santa Catarina.

Como objetivos específicos têm-se: Apontar as características sócias demográfica, etária, gênero, idade, renda, estado civil e trabalho; identificar a influência nos fatores econômicos e a proveniência dos acadêmicos diante da escolha do curso; verificar as condições estruturais ofertada aos acadêmicos pela universidade que influência no ingresso conclusão e/ou desistência do ensino superior.

O artigo parte introdutória, fundamentação teórica – subdividido em categorias: breve contextualização das instituições de ensino superior; educação superior e as universidades na atualidade, perfil dos ingressos universitários e sua influência na escolha do curso superior; características dos egressos universitários e os desafios da formação e qualificação destes para o mercado de trabalho, e o ensino superior nas universidades comunitárias; discussão dos resultados – subdividido em categorias: características sócio demográficas e familiares dos estudantes; escolha do curso, finalizando com as conclusões.

2 METODOLOGIA

2.1 DESCRIÇÃO DA INSTITUIÇÃO EM ESTUDO

A Universidade do Oeste de Santa Catarina - UNOESC atua desde a década de 1960 na região Catarinense com a missão de “promover a formação humana e profissional, por meio do ensino, da pesquisa e da extensão, gerando conhecimento para o desenvolvimento regional com sustentabilidade. É mantida pela Fundação Universidade do Oeste de Santa Catarina (Funoesc), entidade educacional a qual é credenciada pelo Ministério da Educação (MEC) (UNIVERSIDADE DO OESTE DE SANTA CATARINA, 2018).

A Unoesc foi criada pelo poder público municipal como instituição de natureza privada e qualificada como Instituição Comunitária nos termos da Lei n. 12.881, de 12 de novembro de 2013, e da Portaria n. 634, de 30 de outubro de 2014. No segundo semestre de 2017 a Unoesc contava com 14.791 estudantes matriculados em 37 cursos de graduação 2.319 em cursos de pós-graduação latos e stricto sensu e 792 em cursos de educação básica, totalizando 17.905 matrículas.

Enquanto Instituição comunitária assume o compromisso de participar do desenvolvimento regional, promovendo formação humana e profissional, desenvolvendo pesquisa com vistas à solução de problemas e prestando serviços educacionais, em parceria com municípios, órgãos de governo e entidades da sociedade civil (UNIVERSIDADE DO OESTE DE SANTA CATARINA, 2018).

A UNOESC Chapecó conta com mais de 2.500 alunos, 9 cursos de graduação presencial (Administração, Arquitetura e Urbanismo, Ciências Contábeis, Direito, Educação Física (bacharelado e licenciatura), Engenharia Civil, Engenharia da Computação, Psicologia e Sistemas de Informação), 2 cursos de graduação EAD (Tecnologia em Processos Gerenciais e Licenciatura em Informática), dezenas de cursos de pós-graduação lato-sensu, mestrados em Administração e Direito e Doutorado em Administração. Presta Serviços de Atendimento Psicológico pelo SAP, Jurídico pelo NPJ – Núcleo de Prática Jurídica e empresarial, via CGE – Centro de Gestão e Empreendedorismo. Possui dezenas de laboratórios vinculados aos cursos, 54 salas de aula, academia, auditórios, sala de dança, campos de futebol onde treina a base da chapecoense, um ginásio de esportes e ambientes para estudos coletivo e individuais (UNIVERSIDADE DO OESTE DE SANTA CATARINA, 2018).

Para atingir os objetivos aplicou-se uma pesquisa de abordagem quantitativa descritiva e fez parte desta abordagem a obtenção de informações descritivas por meio de contato direto e participativo do pesquisador com a situação objeto de estudo (NEVES, 1996).

O estudo aconteceu na Universidade do Oeste de Santa Catarina (Unoesc) – Campus Chapecó. Como critérios de inclusão de a pesquisa foram utilizados: o sujeito encontrar-se devidamente matriculado nos cursos da Unoesc Chapecó e estar frequentando o curso (presencial ou modalidade MIX). Como critério de exclusão: acadêmico dos cursos pós, extensão, mestrados, doutorando, alunos da UMIC. Foi aplicado um questionário online com 16 questões fechadas, para os alunos que aceitaram participar do estudo.

Para aplicação das questões foi utilizado um questionário online do Google Drive, que foi encaminhado via e-mail para os estudantes, para que os mesmos acessassem e respondessem. Para análise utilizou frequência absoluta relativa.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

3.1 BREVE CONTEXTUALIZAÇÃO DAS INSTITUIÇÕES DE ENSINO SUPERIOR

A universidade teve seu início na idade média, conforme enfatizam Barreto e Filgueiras (2007), inicialmente utilizavam-se o termo *universitas*, grupos comum entre conhecidos pela sociedade que garantiam os interesses econômicos, políticos ou cultural.

De acordo com Santos e Almeida Filho (2000, p. 112) “as universidades pioneiras eram abertamente escolásticas, absorvendo o papel social das instituições religiosas [...] e as chamadas protos universidades vieram substituir os monastérios.”

A partir da Revolução Francesa a Universidade moderna é designada como uma instituição republicana sendo então de caráter pública e laica e “no século XIX é atribuída a ela um caráter de pesquisa e de ensino.” (CHAUÍ, 2003, p. 67).

As escolas de ensino superior foram fundadas no Brasil em 1808 com chegada da família real portuguesa ao país. Salvador e Rio de Janeiro foram às primeiras cidades em que foram instituídas tais escolas (MARTINS, 2002).

Com interesse de formar sua elite no Brasil Colônia só existiam alguns cursos superiores, em geral literários e retóricos, ligados principalmente à formação de sacerdotes; a maior parte dos jovens completava sua formação na metrópole. Com a vinda da corte, passaram a se diversificar mais no sentido de formar os profissionais considerados necessários para a elite assumir posições de destaque. Durante o Império e o início da República, diz respeito ao controle do governo sobre o ensino, escolhiam desde a disciplina até os locais, época e horário em que tudo devia fazer-se. (MENDONÇA, 2005, p. 5).

No início de sua instituição, o ensino superior era designado apenas para a elite, e somente duzentos anos depois, em 1980 ampliam-se numa perspectiva moderna e democrática as discussões sobre seu papel e expansão. Nesta década o ensino superior brasileiro, especialmente o de graduação, vive uma nova fase de crescimento e diversificação. Entre 1980 a 1998 se registra um crescente número de instituições de ensino e de cursos, das matrículas, alunos ingressantes e concluintes, dos professores e funcionários, das vagas oferecidas e inscrições no vestibular, por tipo de instituição e área do conhecimento (INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA, 1999).

Depois da Constituição Federal (1988), novas modificações são visualizadas no funcionamento e no papel das universidades brasileiras. Frente às transformações destaca-se a condição e formas a serem ponderadas nessa mudança, tais como:

Definir a autonomia universitária não pelo critério dos chamados “contratos de gestão”, mas pelo direito e pelo poder de definir suas normas de formação, docência e pesquisa; [...] Desfazer a confusão atual entre democratização da educação superior e massificação; [...] Revalorizar a docência, que foi desprestigiada e negligenciada com a chamada “avaliação da produtividade”, quantitativa; [...] Revalorizar a pesquisa, estabelecendo não só as condições de sua autonomia e as condições materiais de sua realização, mas também recusando a diminuição do tempo para a realização dos mestrados e doutorados; [...] A valorização da pesquisa nas universidades públicas exige políticas públicas de financiamento; [...] Adotar uma perspectiva crítica muito clara tanto sobre a ideia de sociedade do conhecimento quanto sobre a de educação permanente, tidas como ideias novas e diretrizes para a mudança da universidade pela perspectiva da modernização. (CHAUÍ, 2003, p. 12-15).

Ao iniciar no mundo universitário, parte-se do pressuposto que a entrada na esta instituição representa uma conquista pessoal, dessa forma o jovem precisa se adaptar a uma série de demandas decorrentes dessa nova realidade. Este processo é chamado de adaptação acadêmica e exige do aluno o ajustamento à instituição de ensino, suas normas e valores, exige também a busca por recursos intrapessoais, interpessoais e familiares (CAMARGO, 2017).

Portanto, conforme evidenciam Cobra e Braga (2004), um dos principais desafios das Instituições de ensino superior é entender que os alunos não estão em busca apenas de um curso, mas de uma carreira profissional de sucesso, nesta perspectiva a instituição necessita agregar valor a seus cursos para que não haja evasão bem como para que tenham condições de disputar espaço no mercado de trabalho.

A necessidade de uma profissão alcançada com o ensino superior para mercado de trabalho atualmente é imprescindível. As empresas buscam profissionais qualificados e essa qualificação é, em termos, certificada pelo diploma. Atualmente o caminho para sujeitos formalmente mais qualificados

passa, sem dúvida, pela Educação e, particularmente pelo Ensino Superior (SCHWARTZMAN; CASTRO, 2013).

3.2 EDUCAÇÃO SUPERIOR E AS UNIVERSIDADES NA ATUALIDADE

Em 1994 foi instituída a Lei n. 9.394 – Lei de Diretrizes e Bases da Educação, em que a esta lei traz no seu artigo 45 que a educação superior será ministrada em instituições de ensino superior, públicas ou privada, com variados graus de abrangência ou especialização (BRASIL, 1996).

Mesmo havendo significativas alterações no seu modo e funcionamento, no que se refere ao sistema de avaliação, a instituição de programas como fundo de apoio aos estudantes, Programa Universidade para todos, desde então a educação superior tem enfrentado muitos desafios como a prevalência de um ensino e a insuficiência de vagas no ensino superior público (SILVA, 2012). Corroborando com estes argumentos, o Censo da Educação Superior 2016 mostra que 87,7% das instituições de educação superior brasileiras são privadas (ALTOS..., 2016).

O referido Censo da Educação de Ensino Superior mostra ainda que em 201.634.366 cursos de graduação foram ofertados em 2.407 instituições de educação superior (IES) totalizando 8.052.254 estudantes matriculados no ensino superior (ALTOS..., 2016). Estes dados revelam que no decorrer das últimas décadas o Ensino Superior brasileiro passou por acelerado fenômeno de crescimento, e observou-se que a quantidade de alunos nos cursos de graduação saltou de 1,5 milhão em 1990 para mais de 8 milhões nos dias atuais, além disso, o número de instituições de Ensino Superior aumentou exponencialmente (TORINI, 2012).

Neves (2007, p. 16) apontam os principais desafios da educação superior:

A ampliação do acesso e maior equidade nas condições do acesso; formação com qualidade; diversificação da oferta de cursos e níveis de formação; qualificação dos profissionais docentes; garantia de financiamento, especialmente para o setor público; empregabilidade dos formandos e egressos; relevância social dos programas oferecidos; e estímulo à pesquisa científica e tecnológica.

Por outro lado, Lima e D'ascenzi (2013) referem que o Ensino Superior não significa somente a formação em números e domínio de técnica, mas que por meio dele se eleva o desenvolvimento da sociedade. A formação de qualidade deve oportunizar os egressos uma formação cidadã, para que possam “fazer a diferença “na sociedade, atuando como atores sociais e melhorando a qualidade de vida das pessoas e promovendo o desenvolvimento das estruturas em seu entorno.

Neste sentido o Ensino Superior atua como propulsor do desenvolvimento cultural, político, econômico, social e no processo de construção histórica de uma localidade, país e do mundo todo. Assim, a Universidade e o Ensino Superior são ambientes de produção do conhecimento, necessários para o fortalecimento da sociedade (CUNHA, 2006).

Destaca-se também o ensino superior como ambiente de produção, transmissão e disseminação de conhecimento, assim, mais recentemente surge à intenção de promoção de modificações no sistema de educação superior, buscando que este se mostre mais voltado aos desafios globais, de construção social e responsabilidade social que são vivenciados atualmente (SPELLER; ROBL; MENEGHEL, 2012).

Tais discussões para a modificação do Ensino Superior, mostra a necessidade de criar instituições e sistemas de ensino que promovam a equidade e a ampliação dos mecanismos de inclusão social mantendo a qualidade de formação. Para tal objetivo ser alcançado observa-se a criação de novas possibilidades de aprendizado, como pesquisa e inovação científica e estratégias multidisciplinares e integradoras no ensino, mostrando relevância social (SPELLER; ROBL; MENEGHEL, 2012).

Conforme *Moretto Neto* (2012) o Brasil tem um leque de instituições de Ensino Superior, reguladas pela constituição de 1988 e pela Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) de 1996, existindo também a regulação pelo Plano Nacional de Educação a fim de promover maior organização política referente ao Ensino Superior.

Nesse sentido, em 2001 foi aprovado o PNE referente a 2001-2010, que a bordo melhorias para o Ensino Superior, o que busca tornar a Universidade realmente “para todos”, tentando minimizar o abismo social que separa o Ensino Médio do Ensino Superior (*MORETTO NETO*, 2012). Neste caminho apresenta perspectivas futuras para o Ensino Superior, que envolvem a expansão considerável do modelo da distância – EAD e o aprofundamento das questões do ensino nas instituições públicas, bem como, a necessidade de maior incentivo os egressos no ensino médio iniciarem em uma instituição de ensino superior (*MORETTO NETO*, 2012).

3.3 PERFIL DOS INGRESSOS UNIVERSITÁRIOS E SUA INFLUÊNCIA NA ESCOLHA DO CURSOSUPERIOR

O cotidiano de todos os indivíduos é permeado por escolhas, sejam elas complexas, simples, planejadas, impulsivas, que satisfazem ou que decepcionam no futuro, nesse sentido a escolhas por uma instituição e curso de Ensino Superior faz parte desse cotidiano, instigando, angustiando e projetando características a muitos egressos do Ensino Médio. Pode-se afirmar que estas escolhas estão ligadas a questões sociais, culturais e econômicas dos indivíduos, uma vez que estas questões vão auxiliar a definir qual será o curso e a Instituição de Ensino Superior a ser escolhida (*OLIVEIRA; NEIVA*, 2013).

Além disso, as escolhas estão relacionadas ao modelo de educação que este indivíduo enfrentou durante o ensino básico, fundamental e médio, pois, à medida que a carga educacional, informacional, cultural e de autoconhecimento aumentam, a percepção do seu contexto social também muda e por consequência suas escolhas são alteradas (*GOLDENBERG*, 1993).

Consideram-se determinantes do perfil dos ingressos universitários as questões socioeconômicas, culturais e a estruturas das instituições de Ensino Médio que este sujeito frequentou, pois, há muitos abismos entre concluir o Ensino Médio público e adentrar no Ensino Superior (*SILVA*, 2013).

O ingresso na educação superior tem sido valorizado como alternativa principal de escolha para os jovens que chegam ao fim do ensino médio. Por outro lado, o tipo de escola e o nível de escolaridade parental estão associados às escolhas dos jovens, em fazer uma faculdade ou entrar no mercado de trabalho. Muitos alunos das escolas públicas ao concluir o ensino médio preferem ingressar no mercado de trabalho a ingressar na faculdade, o que pressupõe que estas escolhas podem

estar associadas à situação socioeconômica dos mesmos, já que a entrada imediata no mercado de trabalho subentende o aumento da renda familiar (SPARTA, 2005).

Historicamente as escolas públicas de Ensino Médio brasileiras carregam um estigma marcado pela insuficiência de seu principal objetivo proposto – ofertar de qualidade, causado principalmente pelo grande número de evasões e reprovações escolares, escassez de professores, a indisciplina e a agressividade dos alunos, o que reitera a despreparação para enfrentamento nos vestibulares e para entrada no ensino superior de maneira qualificada (ALVARENGA NETO; BARBOSA; PEREIRA, 2007).

Contrariamente, as Instituições de Ensino Superior públicas são consideradas de melhor qualidade, com maior procura, o que pode ser observado pelo próprio perfil dos ingressos, através dos exames promovidos pelas instituições consideradas extremamente concorridas e celetistas, o que revela que o candidato com melhor preparo para realização da prova será aprovado (AMBIEL, 2017).

A renda tem papel fundamental não só por proporcionar aos alunos mais ricos melhores condições de estudo (como acesso a escolas privadas e a cursinhos pré-vestibulares), mas também por possibilitar ao aluno maior oportunidade de escolha, através de tentativas, da carreira que melhor se adequa às suas aptidões. (SAMPAIO, 2011, p. 360).

É importante destacar também que a seleção dos alunos nas instituições públicas é geralmente aplicada por meio de exames sobre conteúdos ministrados no ensino médio, através do vestibular ou do Exame Nacional de Ensino Médio.

É possível dizer que diferentemente do que ocorre com os alunos provenientes de escolas particulares, os quais frequentam o curso universitário como um prolongamento natural de sua escolaridade, a entrada no ensino superior para os estudantes com baixa renda é caracterizada pela dificuldade de acesso decorrente também pela pouca informação sobre o exame, os cursos e as carreiras que podem seguir, ou seja, sobre a vida universitária. (FIGUEREDO; BARBOSA, 2015, p. 174).

O vestibular ou ENEM são considerados então divisores de águas, no qual, para alcançar a entrada numa instituição de ensino superior pública ou de nível de excelência, o sujeito precisa ser aprovado num crivo de alta seletividade. Ressalta-se aqui o que já foi exposto, o Ensino Médio público sendo pouco eficaz para preparação para entrada no ensino superior, também irá refletir na manutenção deste aluno na universidade, o que conjectura nos altos indicadores de evasão e desistências (AMBIEL, 2017).

Destaca-se por outro lado, que existe sim uma parcela de ingressos de sujeitos de menor renda que estudaram em escolas públicas e que ingressaram no ensino superior, especialmente a partir da Lei das Cotas criada em 2012, a qual determina que instituições federais brasileiras reservem 50% das vagas para estudantes oriundos de escolas públicas, negros e indígenas. Em 2013, o percentual de vagas para cotistas foi de 33%, índice que aumentou para 40% em 2014. Do percentual de 2013, os negros ficaram com 17,25%. O número subiu para 21,51% em 2014 (EM TRÊS..., 2015).

Contudo, questões sociais, econômicas e culturais dos ingressantes universitários que são provenientes de escolas públicas e que possuem menor renda, podem influenciar significativamente no desempenho acadêmico, bem como estes fatores influenciam a permanência deste sujeito nas instituições de Ensino Superior (ALVARENGA NETO; BARBOSA; PEREIRA, 2007).

3.4 OS DESAFIOS DA FORMAÇÃO NO ENSINO SUPERIOR

A globalização e as modificações sociais constantes afetam o mercado de trabalho e a oferta de empregos, nesse sentido as instituições de Ensino superior têm cada vez mais destaque como formadores de conhecimento, bem como é nestes espaços que se busca a formação profissional e para o trabalho (ALVARENGA NETO; BARBOSA; PEREIRA, 2007).

O trabalho desde os primórdios da civilização sempre teve posição de destaque para a sociedade, visto como o meio para obtenção de bem-estar material e fonte de satisfação pessoal. Assim, o trabalho pode ser visto como prazer e forma de realização pessoal, e a universidade é o Ensino Superior é o espaço propulsor da formação qualificada (DUTRA, 1996).

Para Giordano (2000) o trabalho é muito mais do que subsistência para o ser humano, mas sim, caracteriza-se como identidade social, contribuindo para a construção da confiança, autoestima e status do sujeito, auxiliando no seu crescimento, aprendizagem enquanto indivíduo e enquanto agente social.

Seguindo o mesmo raciocínio Gazo Figueira (1996) afirma que essa transição da Universidade para o mercado de trabalho é o espaço de legitimação social, quando o indivíduo recebe o título de trabalhador e ingressa realmente no mercado. Mas, segundo a autora mesmo sendo inserido no mercado de trabalho esse egresso universitário ainda é "cru", pois é, em sua maioria, desprovido de reais experiências de trabalho sendo necessário esse ajuste e modelação ao seu campo e atividade.

Nesse sentido, conhecer o perfil dos egressos e a trajetória profissional é importante para entender e avaliar as questões refletivas a formação e a qualidade da carreira profissional. (COLENCI; BERTI, 2012). Para as instituições de ensino superior compreender as novas características que apresentam os alunos ingressantes, seu perfil, é importante, pois podem a partir destes dados planejar e mas diretrizes de seus Planos de Desenvolvimento Institucional, bem como os projetos pedagógicos dos cursos, voltados a um perfil de egresso condizente a realidade local e para o desenvolvimento social e econômico da região na qual a instituição está inserida (AFONSO et. al., 2012).

O perfil exigido dos egressos está sendo cada vez mais debatido e estudado, uma vez que o mercado de trabalho apresenta exigências crescentes de produtividade e de qualidade, tornando cada vez mais necessária a inserção do ensino e o investimento em uma formação voltada as competências no trabalho, investindo na formação de um indivíduo resolutivo e preparado para atuar em diferentes situações, tendo capacidade técnica e científica para tal, uma vez que cada vez mais o trabalho muda do modelo não qualificado, repetitivo, rotineiro e fragmentado para um trabalho polivalente, integrado em equipe e que exige mais flexibilidade e autonomia do trabalhador (DELUIZ, 2001).

Assim, a igualdade de oportunidades para todos, a construção de inclusão social, e a construção de valores éticos são recursos para alcançar a democracia nas sociedade, e a Universidade e todas as Instituições de Ensino Superior são ambientes proliferadores dessa ideia e construtores dessa maior igualdade social. Nesse sentido não adianta pregar a necessidade de igualdade de oportunidades se esse acesso não é garantido. Faz-se necessária modificação dos padrões educacionais e mudanças de paradigmas a fim de garantir igualmente e integralmente educação de qualidade (DELUIZ, 2001).

3.5 O ENSINO SUPERIOR NAS UNIVERSIDADES COMUNITÁRIAS

Desde 1985 o perfil das universidades chamadas “comunitárias” está em voga. A expressão universidade comunitária vem se firmando mais do que universidade pública não-estatal ou universidade confessional (GADOTTI, 1995).

As instituições comunitárias atendem a uma parcela de demandas públicas importantes para o desenvolvimento social e possuem características próprias, tal como uma administração democrática. Este modelo surge de uma atividade democrática exercida pela comunidade: a deliberação, característica que acompanha sua existência (ARAUJO, 2010).

As ICES possuem papel de grande importância como agentes de desenvolvimento, pois com o crescimento e as ações destas instituições, permitem uma formação técnica de qualidade e conseguem formar cidadãos comprometidos com o desenvolvimento local e regional. Verifica-se que para as ICES serem protagonistas do desenvolvimento regional, precisam proporcionar um relacionamento cooperativo com os órgãos representativos dos municípios e da região, bem como com as entidades de classe da comunidade organizada. (YAMAGUCHI, 2016, p. 1).

Rosa-castro, Marques Júnior e Marques (2014) referem à importância do ensino superior ofertado nas Instituições comunitárias dentre os quais citam: que nas avaliações do MEC as instituições universitárias comunitárias têm apresentado bons índices de desempenho acadêmicos; quanto à função social, em atender a populações carentes, tem sido uma bandeira através das atividades de extensão, o que revela a importância destas instituições para o desenvolvimento social e econômico da região onde está situada.

4 DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

A entrada na universidade representa uma conquista pessoal, dessa forma o jovem precisa se adaptar a uma série de demandas decorrentes dessa nova realidade. Este processo é chamado de adaptação acadêmica e exige do aluno o ajustamento à instituição de ensino, suas normas e valores, exige também a busca por recursos intrapessoais, interpessoais e familiares (TEIXEIRA, 2008).

Nesse sentido, conhecer o perfil dos egressos e a trajetória profissional é importante para entender e avaliar as questões refletivas a formação e a qualidade da carreira profissional. Para as instituições de ensino superior compreender as novas características que apresentam os alunos ingressantes, seu perfil, é importante, pois podem a partir destes dados planejarem as diretrizes de seus Planos de Desenvolvimento Institucional, bem como os projetos pedagógicos dos cursos, voltados a um perfil de egresso condizente a realidade local e para o desenvolvimento social e econômico da região na qual a instituição está inserida (COLENCI; BERTI, 2012).

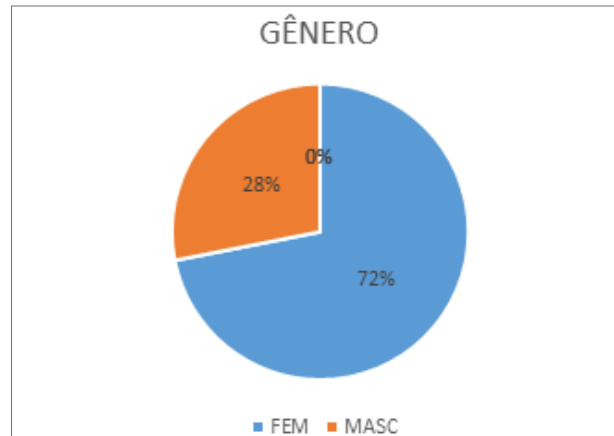
Após a observação e análise das respostas foram criadas três categorias, quais sejam: características sociodemográficos dos estudantes; escolha do curso, influência econômica e providencia; e estrutura institucionais da instituição de ensino.

4.1 CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS E FAMILIARES DOS ESTUDANTES

Consideram-se determinantes do perfil dos ingressos universitários as questões socioeconômicas, culturais e a estruturas das instituições de Ensino Médio que este sujeito frequentou, pois, há muitos abismos entre concluir o Ensino Médio público e adentrar no Ensino Superior (SILVA, 2013).

Neste item foram abordados os dados relacionados a gênero, faixa etária e cor da pele. Com relação ao gênero, observou-se que 72%, o que corresponde a 138 pessoas, são do sexo feminino, e apenas 28% são do sexo masculino, conforme pode ser observado no Gráfico 1:

Gráfico 1 - Gênero dos estudantes



Fonte: os autores.

Dados do Censo da Educação Superior de 2016, última edição do levantamento, revelam que as mulheres representam 57,2% dos estudantes matriculados em cursos de graduação (IBGE, 2018).

O debate sobre a relação de gênero e educação tem se mostrado fundamental para a definição de estratégias no campo da educação, em especial no ensino superior. Como sabe-se a desigualdade de gênero está presente na sociedade a séculos, influenciando também historicamente a educação. Entretanto, atualmente no Brasil, com a implantação de políticas voltadas a inclusão observa-se uma lenta mudança no sentido de cada vez mais serem verificadas mulheres ingressando em cursos no Ensino superior (ASSUMPÇÃO, 2012).

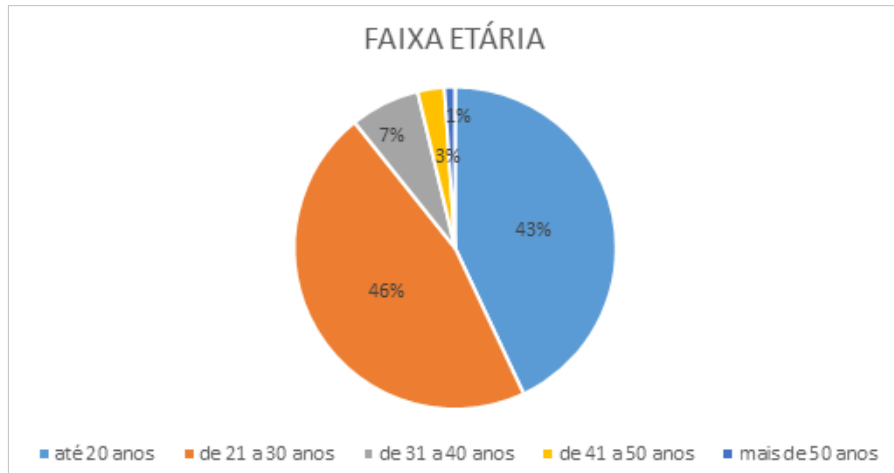
No Brasil, as mulheres começam tardiamente a ingressar na universidade. Somente a partir do final do século XIX, as mulheres brasileiras adquirem o direito de ingressar no ensino superior. O pioneirismo do acesso feminino à universidade cabe a uma médica, formada pela Faculdade de Medicina da Bahia, em 1887 (QUEIROZ, 2001).

Destaca-se aqui também que quando se fala de gênero não se fala apenas de homens e mulheres, mas também, de identidades que são construídas fora de uma lógica heteronormativa, como a de travestis, transexuais e transgênicos (PINHO; PULCINO, 2016).

Além disso, conforme dados do IBGE (2018) as mulheres são maior número entre as pessoas com ensino superior completo no Brasil, tomando por base a população de 25 anos ou mais de idade com ensino superior completo em 2016, as mulheres somam 23,5%, e os homens, 20,7%. Quando se comparam os dados com homens e mulheres de cor preta ou parda, os percentuais são bastante inferiores: 7% entre os homens e 10,4% entre mulheres.

A faixa etária de maior prevalência entre os estudantes participantes do estudo foi de 21 a 30 anos, que compôs 46% da pesquisa, que corresponde a 90 pessoas, seguido de estudantes com até 20 anos, que corresponde a 43%, ou, 84 pessoas. Pessoas com mais de 50 anos que responderam ao questionário foram apenas 2. Pode-se observar estes dados no Gráfico 2:

Gráfico 2 – Faixa etária dos estudantes

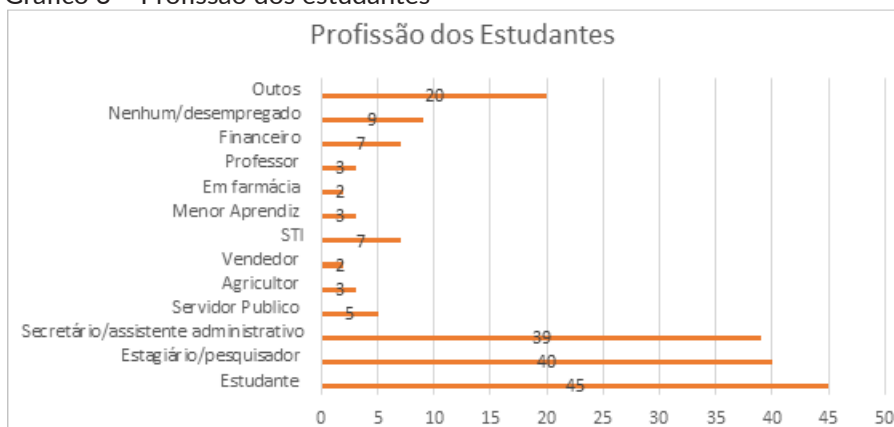


Fonte: os autores.

Os dados da PNAD/IBGE de 2009 mostram que o percentual de jovens de 18 a 24 anos que ingressaram no ensino superior é 19%, contrastando com 13% em 2003. Andrade (2015) demonstrou que, dos 33% de jovens nesta faixa etária que concluíram o ensino médio entre 1995 a 2012, 21% tiveram acesso ao ensino superior.

Observou-se que a maior parte dos participantes ao serem questionados com relação à profissão se intitulou estudantes 45 pessoas, seguido por estagiário-pesquisadores 40 pessoas, secretárias/assistentes e/ou que trabalham em escritório 39. Além destes observou-se, servidores públicos, agricultor, vendedor, em áreas relacionadas à STI, menos aprendiz, áreas relacionadas à farmácia, professores, áreas relacionadas a financeiro, dentre outro. Estes dados estão disponíveis no Gráfico 3:

Gráfico 3 – Profissão dos estudantes



Fonte: os autores.

De acordo com relatório de Monitoramento de Educação para Todos 2000-2015 publicado pela Unesco, as oportunidades na educação superior acima de 18 anos cresceram 161% de 2000 a 2012 no Brasil e os maiores incrementos foram observados entre pretos, pardos e indígenas e entre os 25% mais pobres, embora ainda persistam disparidades regionais, sociais e econômicas acentuadas, contribuindo muito para o aumento do número de ingressos nas universidades (EM TRÊS..., 2015).

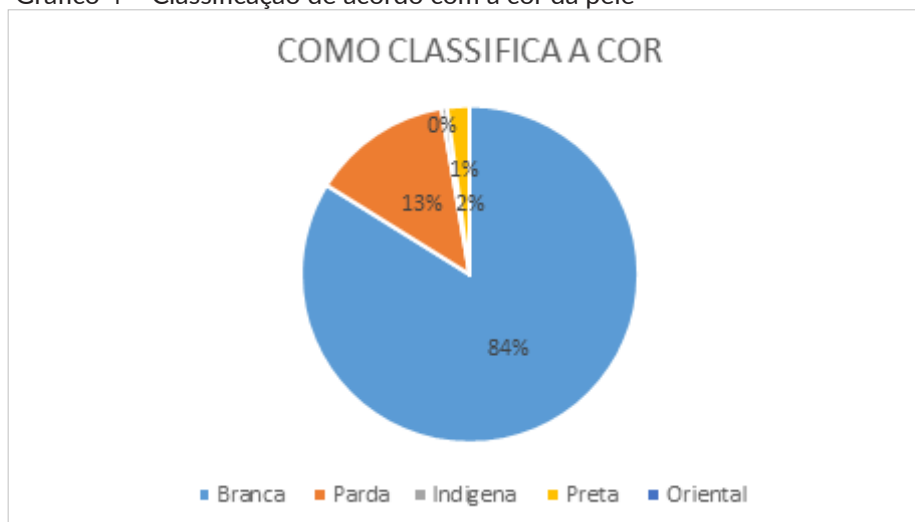
Observa-se que muitos dos estudantes já trabalham, o que significa que estes trabalham no contra turno do seu curso de graduação, ou seja, trabalham durante o dia e estudam durante a noite, ou, vice e versa. Cita-se aqui também que o Código do Trabalho traz legislação específica para estes indivíduos que trabalham e estudam. Segundo o artigo número 89 do CT, Noção de trabalhador-estudante (BRASIL, 2018, p. 42):

Considera-se trabalhador-estudante o trabalhador que frequenta qualquer nível de educação escolar, bem como curso de pós-graduação, mestrado ou doutoramento em instituição de ensino, ou ainda curso de formação profissional ou programa de ocupação temporária de jovens com duração igual ou superior a seis meses. A manutenção do estatuto de trabalhador-estudante depende de aproveitamento escolar no ano letivo anterior.

Ainda, no Código do Trabalho, artigo 90 (BRASIL, 2018, p. 42), são definidas a Organização do tempo de trabalho de trabalhador-estudante, onde é descrito que “O horário de trabalho de trabalhador-estudante deve, sempre que possível, ser ajustado de modo a permitir a frequência das aulas e a deslocação para o estabelecimento de ensino.” Entre outras determinações a fim de garantir que este indivíduo permaneça estudando.

No que se refere a como os estudantes se autodenominam quanto à cor da pele brancos representam 84% do total do estudo, 164 pessoas. Outras 27 pessoas se consideraram pardas, 01 indígena e 5 pretas, conforme o Gráfico 4:

Gráfico 4 – Classificação de acordo com a cor da pele



Fonte: os autores.

A escolarização, sobretudo no que tange o Ensino Superior torna-se um gargalo para a ascensão social, ou seja, ainda existe uma grande discriminação e diferenciação entre as pessoas e seu ingresso na graduação. Observa-se então que os negros, pardos, indígenas, dentre outros ainda constituem um número muito menor dos ingressos (LIMA; NEVES; SILVA, 2012).

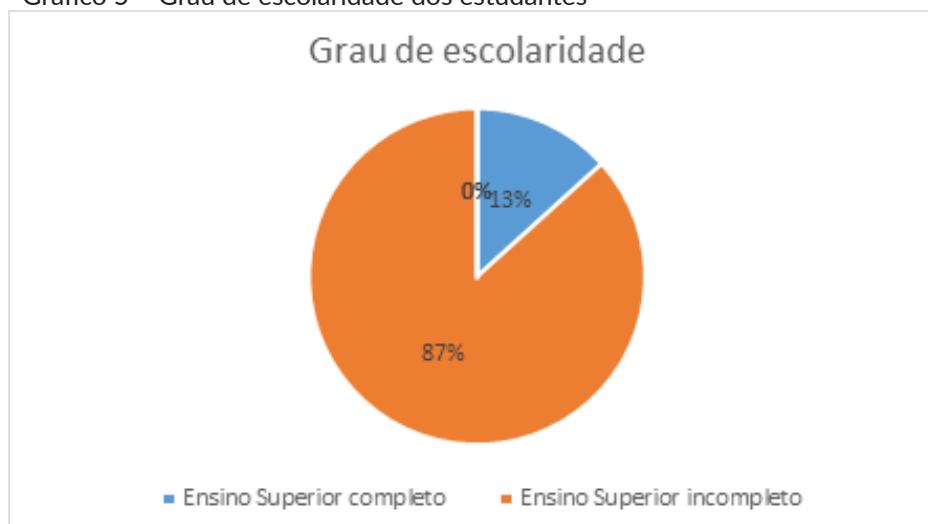
Entretanto, pode-se dizer que a percepção do país como uma democracia racial desfez-se e, hoje, diferentes setores da sociedade têm sua agenda política marcada pelo debate sobre o racismo como elemento constitutivo de nossa sociedade. Nesse sentido são inseridas as políticas de ações afirmativas e incentivo a entrada de diversas etnias e grupos raciais no ensino superior (DOMINGUES et al., 2013).

A partir de 2004 as políticas de ação afirmativa como as cotas e as bolsas de estudo tem alterado, mesmo que de forma lenta, o perfil étnico racial dos ingressos do ensino superior. Conforme Paixão (2010) em 1988 12,4% da população branca estava no ensino superior, em 2008 este percentual aumentou para 35,8%, no caso da população negra ou parda em 1988 era 3,6% e aumentou para 16,4% em 2008. Ou seja, o ingresso de negros e pardos no ensino superior é uma realidade recente, possivelmente está se deve ao maior acesso destes grupos a educação básica nas últimas décadas, bem como os programas, ações afirmativas e cotas criados a partir dos anos 2000.

Em seu estudo Ambiel, Santos e Dalbosco (2016) mencionam o perfil dos estudantes ingressos em universidades com maior concorrência: são jovens egressos de Ensino Médio privado, oriundos de famílias de renda mais elevada e de cor branca, e que estudaram em escolas particulares. Estes mesmos aspectos definem a escolha dos cursos de Ensino Superior, uma vez que se observa que cursos de “maior prestígio” estão associados à escola destes alunos. Podemos observar em pesquisa realizada sobre perfil socioeconômico dos estudantes de Medicina da Universidade Federal de Espírito Santo, “o estudo mostrou predomínio de mulheres (50,2%), brancos (68,6%), solteiros (98,7%), com renda familiar acima de R\$ 3.000,00 (77,7%), vindos de escolas particulares (80,3%) e cujos pais possuem nível superior completo (65%) (FIOROTTI; ROSSONI; MIRANDA, 2007, p. 355).

Outro dado encontrado na análise se refere à busca pela segunda graduação, encontrado em 13,3% (27 pessoas) deste estudo, conforme verificado no Gráfico 5:

Gráfico 5 – Grau de escolaridade dos estudantes

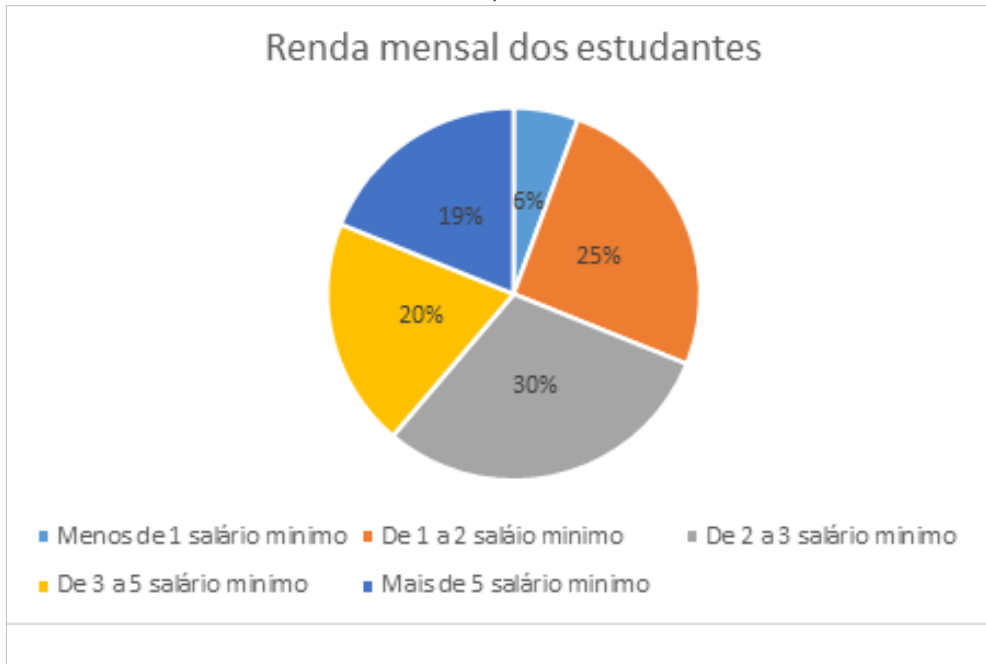


Fonte: os autores.

Muitos dos estudantes que já possuem curso de graduação, optam por ingressar novamente na universidade, a fim de tentar outra área de atuação profissional, por não ter se adaptado a área que escolheu ou por não ter oportunidades de crescimento nessa área (SANTOS JUNIOR, 2016).

Quanto a renda média dos estudantes deste estudo varia entre 2 e 3 salários mínimos, representando 30% dos participantes, seguido de 1 a 2 salários mínimos e 3 a 5 salários mínimos, o que caracteriza que a maior parte dos participantes fazem parte da classe média. Disponível no Gráfico 6:

Gráfico 6 – Renda mensal dos estudantes/familiar



Fonte: os autores.

Existe uma parcela de ingressos de sujeitos de menor renda que estudaram em escolas públicas e que ingressaram no ensino superior, especialmente a partir da Lei das Cotas criada em 2012, a qual determina que instituições federais brasileiras reservem 50% das vagas para estudantes oriundos de escolas públicas, negros e indígenas. Em 2013, o percentual de vagas para cotistas foi de 33%, índice que aumentou para 40% em 2014. Do percentual de 2013, os negros ficaram com 17,25%. O número subiu para 21,51% em 2014 (ALTOS..., 2016). Contudo, quanto maior a faixa de renda familiar, maior é o acesso ao ensino superior, e este efeito da renda é superior ao da cor.

É importante frisar ainda que, as instituições de ensino superior pública são as mais concorridas, e tem número importante de filhos de famílias com maior poder aquisitivo, que dispõem de maior tempo para se dedicarem aos estudos e maior capital social e cultural (SCHWARTZMAN, 2013).

A elitização é evidente quando se observa a prevalência de egressos do ensino médio privado entre os matriculados nas universidades (77,8%), comparados com a prevalência de alunos de nível médio e na educação básica que vem de escolas públicas, 85 e 83,5% respectivamente, segundo dados do INEP/MEC de 2013 (BASSUMA, 2014; MATOS et al., 2012; MOHR et al., 2012). Essa inversão inclui universidades que estão no topo dos rankings de Ensino Superior, como a Universidade de São Paulo (USP), com 79% dos estudantes provenientes de famílias com renda familiar superior a 5 salários mínimos (MOHR et al., 2012).

Há uma evidente correlação entre raça e *status* socioeconômico. Em 2014, os pretos e pardos representavam 53,6% da população brasileira e 64% dessa população estava na faixa da

pobreza em 2004. De acordo com censo divulgado pelo IBGE em agosto de 2014, o percentual de pretos e pardos entre os 10% mais pobres (renda média de cento e trinta reais per capita) aumentou de 73,2% em 2004 para 76% em 2014.

4.1.1 O Estudante Universitários e as Características Familiares

Observou-se que a maior parte dos estudantes informou residir com outras pessoas, compondo 46% ou seja 90 pessoas, seguido de outros 35% que residem com a mãe. Observa-se estes dados no Gráfico 7:

Gráfico 7 – Com quem o estudante reside



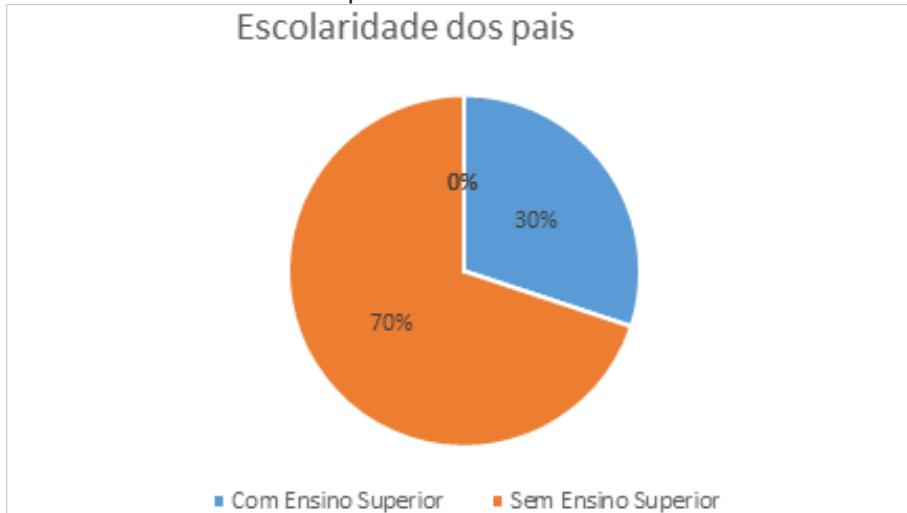
Fonte: os autores.

Em um estudo realizado na Universidade Federal de Pelotas, quando os estudantes foram questionados “quantas pessoas da sua família moram com você” 19 estudantes (23%) afirmaram não residir com familiares, enquanto 22 (27%) dizem morar com duas pessoas da família. Outros 17 (20%) estudantes residem com três membros da família. E, 13 estudantes (15%) residem com pelo menos um familiar. Outros 15% das(os) estudantes moram com quatro pessoas ou mais da família (UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS, 2016).

Observa-se então que a realidade encontrada neste estudo também é realidade em outras universidades em todo o Brasil, onde, os estudantes migram de sua cidade natal para buscar melhores oportunidades de estudo e de carreira profissional e, devido principalmente ao custo de vida mais elevado nas grandes metrópoles, dividem os gastos com residência com outras pessoas, majoritariamente outros estudantes (OLIVEIRA; JANUZZI, 2005).

Quanto a escolaridade dos pais 70% não tem ensino superior.

Gráfico 8 – Escolaridade dos pais



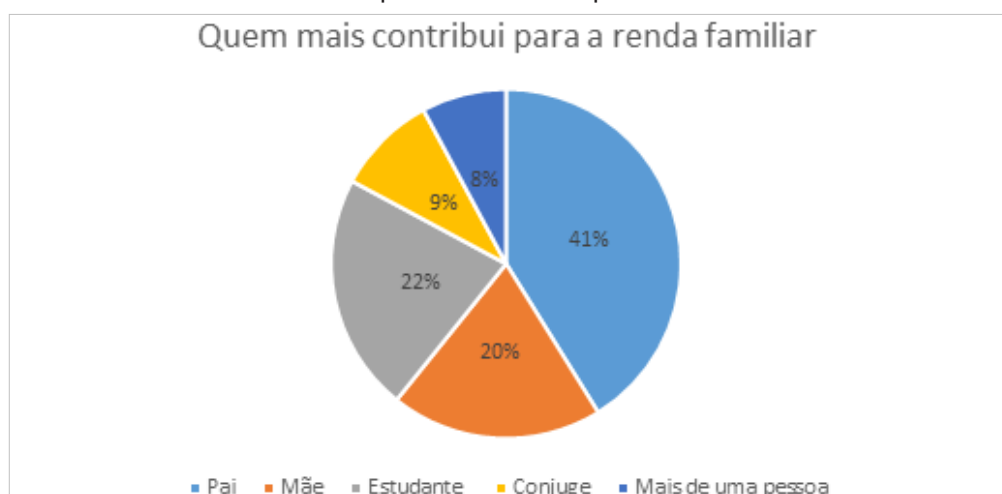
Fonte: os autores.

O ingresso no ensino superior é uma transição que traz potenciais repercussões para o desenvolvimento psicológico dos jovens estudantes. Em primeiro lugar, ela representa muitas vezes a primeira tentativa importante de implementar um senso de identidade autônomo, tentativa esta traduzida por meio da escolha profissional (ou tentativa de escolha), que é uma tarefa típica do desenvolvimento na passagem da adolescência para a vida adulta (ERIKSON, 1976 apud TEIXEIRA, 2008).

O ingresso na educação superior tem sido valorizado como alternativa principal de escolha para os jovens que chegam ao fim do ensino médio. Por outro lado, o tipo de escola e o nível de escolaridade parental estão associados às escolhas dos jovens, em fazer uma faculdade ou entrar no mercado de trabalho. Muitos alunos das escolas públicas ao concluir o ensino médio preferem ingressar no mercado de trabalho a ingressar na faculdade, o que pressupõe que estas escolhas podem estar associadas à situação socioeconômica dos mesmos, já que a entrada imediata no mercado de trabalho subentende o aumento da renda familiar (SPARTA, 2005).

Com relação a renda familiar observou-se que o pai aparece como principal provedor da renda familiar (41%) seguido pelo próprio estudante (22%) e depois pela mãe (20%), conforme apresentado no Gráfico 9:

Gráfico 9 – Membro da família que mais contribui para a renda familiar



Fonte: os autores.

Muitos estudantes dependem da renda familiar, oferecida majoritariamente pelo pai para manter-se na graduação, mas, percebe-se também que muitos estudantes trabalham e são responsáveis por prover sua própria renda e tem que conciliar trabalho e estudos (ARAUJO, 2016).

Para Maranhão (2015, p. 37-38) existem três tipos de estudantes: 1) estudante em tempo integral, 2) estudante-trabalhador e 3) trabalhador-estudante. Assim:

O estudante em tempo integral é aquele que é totalmente mantido pela família, que usufrui melhor de sua condição de estudante, sem precisar absorver-se com os problemas de seu sustento, porém precisa prestar conta de seus estudos à família, o que gera limitação na sua autonomia. O estudante-trabalhador é mantido pela família apenas parcialmente. Embora sua conduta seja ainda controlada por familiares, transfere parte de sua responsabilidade para eles com a contribuição no orçamento familiar. Além da parcialidade de manutenção da família, esse estudante tem parcialidade também na sua condição de estudante. O trabalhador-estudante não depende financeiramente da família e colabora para sua manutenção. Ao contrário do estudante-trabalhador, ele é também responsável pelo orçamento doméstico e seu sustento é retirado de seu trabalho, assim como a continuidade de seus estudos depende de si próprio. Os estudos são vistos como algo que irá agregar na sua qualificação profissional, estabilidade financeira e realização pessoal. (MARANHÃO, 2015, p. 37-38).

Por outro lado, muitas vezes estudantes que trabalham e contribuem para a renda familiar são provenientes de uma família mais pobre e, depende da sua renda para continuar no Ensino superior, ou seja, são estudantes-trabalhadores que recebe ajuda dos familiares, mas não integralmente, pois, possivelmente este não tem capacidade financeira para manutenção dos custos pessoal e os estudos (ARAUJO, 2016). Estudantes que migram de cidades pequenas para centros maiores para estudar, apresentam essas características, pois, muitas vezes os pais não têm renda suficiente para manter os filhos fora de casa (FERREIRA, 2011).

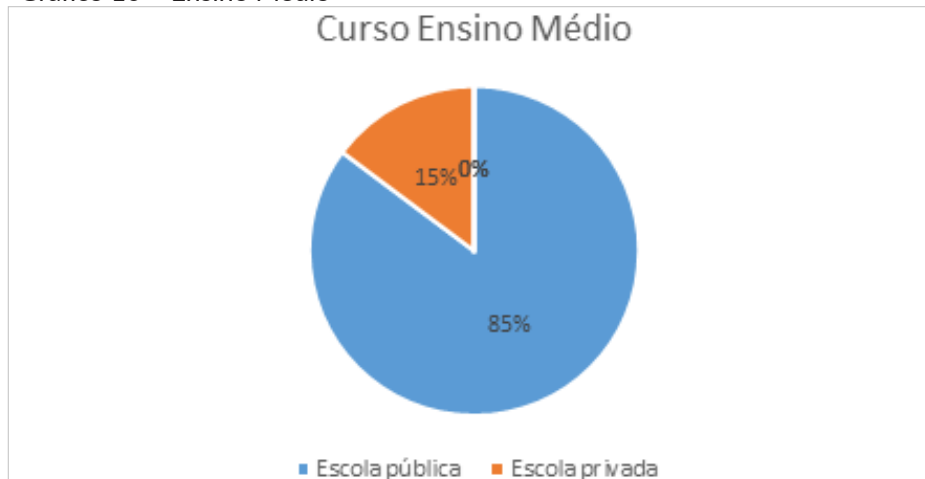
4.2 DESAFIOS PARA ESCOLHA DO CURSO NO ENSINO SUPERIOR

O Brasil é um dos países com a maior desigualdade na educação. Quanto maior a faixa de renda familiar, maior é o acesso ao ensino superior e este efeito da renda é superior ao da cor da pele. Paralelamente, o combate ao preconceito e à discriminação por etnia, raça, condição social, necessidades especiais, sexo ou questões ligadas ao gênero tem sido uma realidade. Há políticas públicas buscando garantir a igualdade de direitos e acessibilidade a cuidados de saúde, emprego e educação, com grande destaque para o último (BASSUMA, 2014; EM TRÊS..., 2015; MARTELETO, 2012).

Nesta seção apresentar-se-á as cidades onde os estudantes moram, os quais em muitos casos precisam se deslocar para ter acesso ao ensino superior. Além disto serão apresentadas as categorias o que levou a escolha do curso, teste vocacional para escolha de carreira e as variáveis renda e bolsa diante desta escolha e a preparação para ensino superior na preparação do ensino médio tendo tido cursado em escola privada ou pública.

Os dados mostram que 85% estudaram em escola pública (173 estudantes), conforme Gráfico 10:

Gráfico 10 – Ensino Médio



Fonte: os autores.

Conforme o Jornal da USP (PRESENÇA..., 2017) cerca de 34,6% dos ingressos nesta instituição foram de escolas públicas, enquanto que em outras universidades estes números variam bastante, como por exemplo: Escola de Engenharia de São Carlos (EESC) 14,1% dos calouros cursaram o ensino médio na rede pública; faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto (Forp) 17,5%; Instituto de Química de São Carlos (IQSC) 18,3%; Faculdade de Educação (FE) 55,6%; Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto (EERP) 51,6%; e Escola de Artes, Ciências e Humanidades (EACH) 50,8%.

Nesse sentido, percebeu-se que os números apresentados neste estudo superam os números apresentados por outras instituições de ensino no que diz respeito ao número de ingressos provenientes de Escolas Públicas, isso pode estar relacionado a fatores regionais e culturais desta localidade.

Com relação à escolha do curso abaixo segue Tabela 1 sobre a escolha do curso feita pelos estudantes:

Tabela 1 – Curso escolhido pelo estudante

Curso	Número de estudantes
Direito	74
Psicologia	34
Arquitetura e Urbanismo	15
Ciências Contábeis	14
Educação física	13
Sistemas de Informação	13
Engenharia Civil	12
Administração	8
Engenharia da Computação	7
Nenhum	7
Mestrado ou doutorado em Administração	2
Pedagogia	1
Processos Gerenciais EAD	1

Fonte: os autores.

O curso mais procurado é o Curso Superior em Direito que teve um crescimento de mais de 32% entre 2009 e 2016, segundo o Censo de Educação Superior, aproximadamente 862,3 mil matrículas no ano de 2016 no Brasil. Seguido pelos cursos de Graduação em Administração,

Pedagogia, Engenharia Civil, Ciências Contábeis, enfermagem, Psicologia, Educação física, Arquitetura e Urbanismo e Engenharia de Produção (INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA, 2016).

Importantes destacar que nem sempre os acadêmicos têm a oportunidade de ingressar no curso que se identifica, pois para isso depende de acesso à universidade no que se refere vagas e custos. Diante disto, entende-se que a escolha profissional, “ainda que se configure como uma ação individual, expressa a influência dos meios de comunicação, do contexto socioeconômico, da família, do grupo de amigos, da escola, entre outros.” (BRASIL et al., 2012, p. 118).

A Tabela 2 mostra que a maior parte dos estudantes são provenientes da cidade de Chapecó, correspondendo a 121 pessoas, os demais são residentes nas cidades próximas, as cidades do Rio Grande do Sul e uma pessoa de Joaçaba.

Tabela 2 – Procedência dos estudantes e o acesso à universidade

Cidade/Estado	Número de estudantes
Chapecó	121
Seara	7
Xanxerê	3
São Carlos	3
Quilombo	3
Maravilha	2
São Lourenço do Oeste	2
Xaxim	1
Joaçaba	1
Planalto Alegre	1
Sul Brasil	1
Saudades	1
Formosa do Sul	1
Cordilheira Alta	1
Arvoredo	1
Rio Grande do Sul	9
Total	158

Fonte: os autores.

Mapa 1 – Localização da Região Oeste do Estado de Santa Catarina e Norte do Rio Grande do Sul



Fonte: os autores.

Com estes dados pode-se confirmar o que foi supracitado com relação a estudantes vindos de outras cidades para estudar em Chapecó e ingressar na universidade. Esta é uma realidade em muitas outras universidades em todo o Brasil, como por exemplo na Universidade Federal de Juiz de Fora, onde, 49,80% dos aprovados são oriundos de outros municípios (UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA, 2013).

É importante destacar também que o Oeste de Santa Catarina tem suas particularidades sendo formado por cidade de pequeno porte populacional e Chapecó sendo um destaque na região em termos de estrutura, estimulam os jovens a vir estudar nas universidades que se localizam neste território.

Gráfico 11 – Realização de teste vocacional para ingresso no Curso de Ensino superior



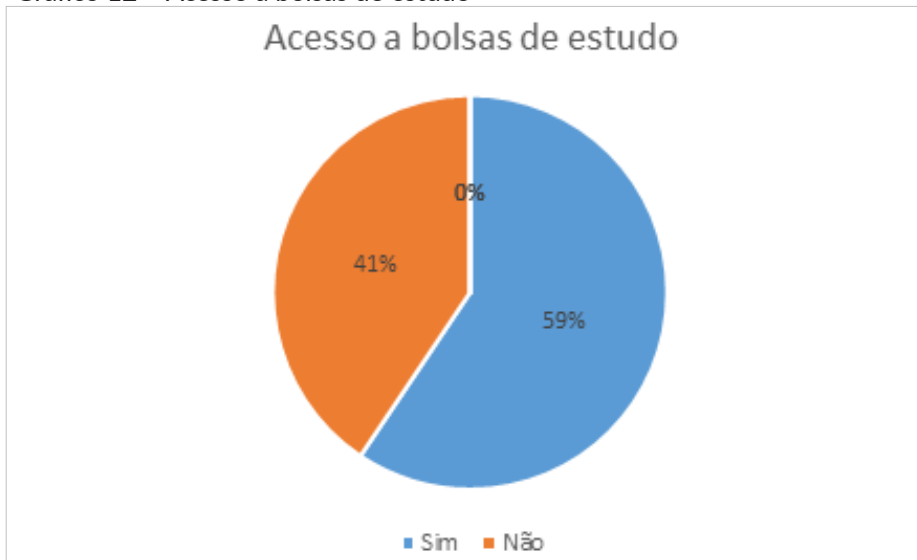
Fonte: os autores.

Os testes vocacionais têm a finalidade orientar profissionalmente os ingressos universitários para uma escolha coerente e condizente com suas aptidões e expectativas a fim de proporcionar maior eficiência e adaptação ao mercado de trabalho. Ele direciona os indivíduos para diferentes profissões pelas suas capacidades (ABADE, 2005).

Tais avaliações podem auxiliar os indivíduos a encontrarem uma área com a qual tenham afinidade, diminuindo os níveis de evasão, desistência e troca de curso. Assim, para que a escolha vocacional seja bem sucedida, o sujeito deve possuir a capacidade de suportar os sentimentos dúbios em relação aos objetos e testar sua capacidade de resiliência em relação ao que considerava como certo (GRINGS; JUNG, 2016).

Com relação ao acesso as bolsas de estudo, 59,1% dos estudantes possui algum tipo de bolsa, conforme Gráfico 12:

Gráfico 12 – Acesso a bolsas de estudo



Fonte: os autores.

Entende-se então que a disponibilização de bolsas de estudo é de extrema importância para o acesso dos estudantes no ensino superior, pois, muitos não teriam a possibilidade financeira de estudar e manter demais gastos para subsistência.

Destaca-se que o perfil aqui apresentado é de universitários vinculados a uma instituição de ensino superior de caráter comunitário. Pode-se perceber que as oportunidades de bolsa e outros incentivos são importante, e há inúmeras possibilidades de acessar bolsas de estudo e pesquisa. A Unoesc utiliza o Programa Universidade para Todos (ProUni), nos termos da Lei n. 11.096/2004, com bolsas integrais e parciais de 50% em todos os seus cursos de graduação. A Unoesc tem os programas de bolsa de iniciação científica (Pibic) e de bolsa de iniciação tecnológica e inovação (Pibiti) do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), bem como o Programa de Bolsas Universitárias do Estado de Santa Catarina (Uniedu), gerenciado pela Secretaria de Estado da Educação, em cumprimento aos artigos 170 e 171 da Constituição Estadual Fundação de Amparo à Pesquisa e Inovação do Estado de Santa Catarina (Fapescc) para a seleção anual de bolsas de pesquisa e de extensão, por meio de convênio (UNIVERSIDADE DO OESTE DE SANTA CATARINA, 2018).

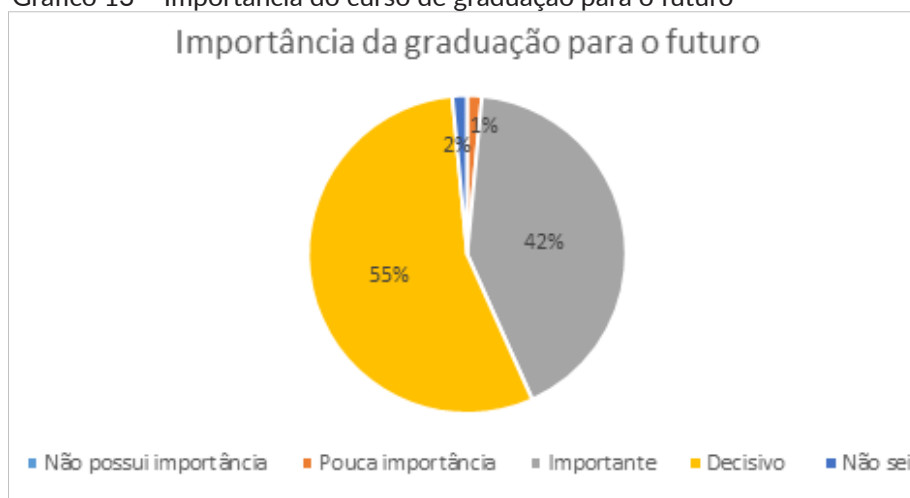
A Unoesc concede descontos aos alunos, na forma regulamentada pela Resolução n. 17/ Cons. Adm./Funoesc/2015, conforme: a) estudantes que cursam duas graduações na Unoesc têm direito a 10% de desconto sobre o valor da mensalidade de cada curso; b) estudantes graduados na Unoesc que estiverem cursando o segundo curso de graduação têm direito a 10% de desconto sobre o valor da mensalidade; c) estudantes idosos, com idade igual ou superior a sessenta anos, matriculados em curso de graduação, têm direito a um desconto de 20%; d) estudantes com dois ou mais membros do grupo familiar que estudam cursos de graduação na Unoesc, concomitantemente, têm desconto mensal de 10% sobre o valor da mensalidade a cada um dos estudantes devidamente matriculados (UNIVERSIDADE DO OESTE DE SANTA CATARINA, 2018).

Além disso existe o Serviço de apoio ao Estudante (SAE) dispõe de uma estrutura que presta assistência por meio de ações e programas que atendem as necessidades dos estudantes, visando à excelência na formação pessoal e profissional. As atividades estão pautadas em: Apoio Financeiro/

Bolsas de Estudo: por meio da concessão de bolsas de estudo e financiamento estudantil; Apoio psicológico e psicopedagógico: por meio da prestação de serviços de acolhida e diagnóstico psicológico e psicopedagógico, realizados pelo Núcleo de Acessibilidade e Inclusão; Apoio à Acessibilidade e Inclusão de pessoas com deficiências e com necessidades de apoio educacional: por meio do Núcleo de Acessibilidade e Inclusão (NAI), que busca o atendimento de aspectos pedagógico, atitudinal, arquitetônico e comunicacional; Apoio para a inserção ao mercado de trabalho: por meio da gestão dos estágios não obrigatórios e divulgação das oportunidades de estágio e trabalho a estudantes e diplomados; Apoio na divulgação de oportunidades de Moradia e Horários de Transporte Público, para facilitar a acolhida na Universidade (UNIVERSIDADE DO OESTE DE SANTA CATARINA, 2018).

Para a maior parte dos estudantes a graduação tem importância “decisiva” para seu futuro/vida (55%), seguido por aqueles que entendem o curso de graduação como “importante” (42%).

Gráfico 13 – Importância do curso de graduação para o futuro



Fonte: os autores.

O Brasil é, atualmente, o país da América Latina com os menores índices de acesso à educação superior, contando com menos de 12% da população com idade entre 18 e 24 anos matriculada nesse nível de ensino. No entanto, a entrada na universidade tem assumido para o jovem brasileiro um caráter de tarefa evolutiva em si mesma, como se o ingresso na educação superior fosse uma continuidade natural a ser assumida por quem termina o ensino médio, ou seja, passou a ter relevância na vida dos estudantes, pois existe o entendimento de que a partir do ingresso no ensino superior existem mais possibilidades de melhoria de qualidade de vida e sucesso profissional (SPARTA; GOMES, 2005).

5 CONCLUSÃO

O objetivo deste estudo foi levantar o perfil dos acadêmicos de uma instituição comunitária de ensino superior do Oeste de Santa Catarina.

Nesse sentido, observou-se como perfil dos estudantes da Unoesc Chapecó, estudantes majoritariamente do sexo feminino (72%), com idade entre 20 e 30 anos (89%), brancos (84%), que quando questionados sobre sua profissão intitulam-se estudantes/estagiários (85 pessoas), provenientes de escola pública (85%), que não possuem outro curso de graduação/ensino superior

(87%), que não realizaram teste vocacional (82%), filhos de pais sem ensino superior completo (70%), com renda mensal entre 2 e 3 salários mínimos (30%), contribuída principalmente pelo pai (41%) e/ou pelo estudante (22%) e que possuem bolsa de estudo (59%). A maior parte dos estudantes reside com outras pessoas (46%) ou com a mãe (35%) e residem na cidade de Chapecó.

Com relação à escolha do curso, observou-se que cursam direito (74 pessoas), seguido de psicologia (34 pessoas), Arquitetura e Urbanismo (15 pessoas), Ciências contábeis (14 pessoas), Educação Física e Sistemas de Informação (13 pessoas), engenharia Civil (12) e outros (26).

Destaca-se também a escolha do curso de graduação e a relevância deste para o futuro profissional, onde, os estudantes caracterizaram como “decisiva” (55%), ou seja, que o curso de graduação será decisivo para seu futuro, seja profissional ou pessoal. Seguido pelos que caracterizaram como “Importante” (42%). Isso está diretamente relacionado a escolha do curso de graduação, pois, normalmente os estudantes escolhem o curso influenciados pelos familiares e pessoas próximas, bem como devido ao status que essa graduação vai lhes proporcionar.

O Ensino Superior é conquista, uma forma de ingressar no mercado de trabalho de qualificação profissional, sendo este determinante para o seu futuro e sucesso profissional, assim, como o planejamento da carreira e da escolha do curso.

O acesso as bolsas e outros incentivos estruturais são cruciais para conclusão do ensino superior, bem como são imprescindíveis para ingresso do estudante de baixa renda e que moram longe da universidade.

É por estes motivos que as universidades comunitárias, como é o caso da **Unoesc**, mantem sistemas de bolsas, a fim de garantir o ingresso e permanência dos estudantes nos cursos de graduação, incentivando o Ensino Superior e a qualificação profissional, o que vem promover o desenvolvimento regional da região do Oeste de Santa Catarina.

REFERÊNCIAS

ABADE, F. L. Orientação profissional no Brasil: uma revisão histórica da produção científica. **Rev. Bras. Orientação profissional**, São Paulo, v. 6, n. 1, p. 15-24, jun. 2005. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-33902005000100003. Acesso em: 2 out. 2018.

AFONSO, M. R. *et al.* Estratégias para a permanência na universidade: a universidade federal de pelotas como cenário. *In: CLABES – CONFERÊNCIA LATINO-AMERICANA SOBRE ABANDONO DA EDUCAÇÃO SUPERIOR*, 2., 2012, Porto Alegre. **Anais [...]**. Porto Alegre: PUCRS, 2012.

ALTOS índices de desistência na graduação revelam fragilidade do ensino médio, avalia ministro. **Ministério da Educação**, Brasília, DF, 6 out. 2016.

ALVARENGA NETO, R. C. D.; BARBOSA, R. R.; PEREIRA, H. J. Gestão do conhecimento ou gestão de organizações da era do conhecimento? Um ensaio teórico-prático a partir de intervenções na realidade brasileira. **Perspectivas em Ciência da Informação**, Belo Horizonte, v. 12, n. 1, p. 5-24, jan./abr. 2007.

AMBIEL, R. A. M. **Escala de motivos de evasão do ensino superior**. São Paulo: Hogrefe Cetepp, 2017.

- AMBIEL, R. A. M.; SANTOS, A. A. A.; DALBOSCO, S. N. P. Motivos para evasão vivencias acadêmicas e adaptabilidade de carreira em universitários. **Psico**, Porto Alegre, v. 47, n. 4, p. 288-297, 2016.
- ANDRADE, C. Y. Access to higher education in Brazil: the evolution of the last 15 years. In: TERANISHI, R. T. *et al.* Mitigating Inequality: Higher Education Research, Policy, and Practice in an Era of Massification and Stratification. *Advances in Education in Diverse Communities: Research, Policy and Praxis*. **Emerald Books**, v. 11, p. 3-18, 2015.
- ARAÚJO, N. C. Universidades comunitárias como propulsoras da efetivação dos direitos humanos: uma análise a partir da experiência da Unijuí. **Revista Direito em Debate**, n. 33, jan./jun. 2010.
- ARAUJO, S. C. R. Q. **Transformações na educação superior e a realidade do trabalhador estudante no Brasil: políticas de financiamento, reu e assistência estudantil**. 2016. 66 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Serviço Social) – Universidade Federal Fluminense, Rio das Ostras, 2016. Disponível em: <https://app.uff.br/riuff/bitstream/1/4640/1/TCC%20Finalizado.pdf>. Acesso em: 2 nov. 2018.
- ASSUMPCÃO, A. dos S. B. M. **Educação para igualdade na perspectiva de gênero**. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 2012.
- BARLEM, J. G. T. *et al.* Opção e evasão de um curso de graduação em enfermagem: percepção de estudantes evadidos. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 2, n. 33, p. 132-138, 2012.
- BARRETO, Arnaldo Lyrio; FILGUEIRAS, Carlos A. L. Origens da Universidade Brasileira. **Quím. Nova**, São Paulo, v. 30, n. 7, p. 1780-1790, 2007. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-40422007000700050. Acesso em: 2 out. 2018.
- BASSUMA, R. M. V. P. **Universidades e Escolas Públicas: pela integração necessária**. 2014. 121 p. Dissertação (Mestrado em Estudos Interdisciplinares sobre a Universidade) – Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2014.
- BRASIL. Assembleia da República. Código do Trabalho. **Lei n. 7/2009**, de 12 de fevereiro de 2009. Versão atualizada 20 mar. 2018. Disponível em: <http://cite.gov.pt/asstscite/downloads/legislacao/CT20032018.pdf>. Acesso em: 2 nov. 2018.
- BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**: promulgada em 5 de outubro de 1988. Organização do texto: Juarez de Oliveira. 4. ed. São Paulo: Saraiva, 1990. 168 p. (Série Legislação Brasileira).
- BRASIL. Lei n. 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 23 dez. 1996.
- BRASIL, V. *et al.* Orientação profissional e planejamento de carreira para universitários. **Cadernos Acadêmicos**, Palhoça, v. 4, n. 1, 2012. Disponível em: http://www.portaldeperiodicos.unisul.br/index.php/Cadernos_Academicos/article/view/1213. Acessado em: 2 out. 2018.
- CAMARGO, E. P. de. Inclusão social, educação inclusiva e educação especial: enlaces e desenlaces. **Ciênc. Educ.**, Bauru, v. 23, n. 1, p. 1-6, Mar. 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-73132017000100001. Acessado em: 2 nov. 2018.
- CHAUÍ, M. **Convite à filosofia**. São Paulo: Ática, 2003.
- COBRA, M.; BRAGA, R. **Marketing educacional: Ferramentas de Gestão para Instituições de Ensino**. São Paulo: Cobra, 2004.

COLENCI, R.; BERTI, H. W. Formação profissional e inserção no mercado de trabalho: percepções de egressos de graduação em enfermagem. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 46, n. 1, p. 158-166, Feb. 2012.

CUNHA, M. I. da. Docência na universidade, cultura e avaliação institucional: saberes silenciados em questão. **Revista Brasileira de Educação**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 32, p. 258-371, maio/ago. 2006.

DELUIZ, N. Qualificação, competências e certificação: visão do mundo do trabalho. In: MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Humanizar cuidados de saúde: uma questão de competência**. Brasília, DF: MS, 2001.

DOMINGUES, P. M. L. *et al.* Discriminação racial no cuidado em saúde reprodutiva na percepção de mulheres. **Texto Contexto – Enferm.**, Florianópolis, v. 22, n. 2, p. 285-292, jun. 2013.

DUTRA, J. S. **Administração de carreira: uma proposta para repensar a gestão de pessoas**. São Paulo: Atlas, 1996.

EM TRÊS anos, Lei de Cotas tem metas atingidas antes do prazo. **Ministério da Educação**, 2015. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/component/tags/tag/35544-lei-de-cotas>. Acesso em: 8 jun. 2018.

FERREIRA, D. S. **A contrarreforma da educação superior do governo Lula e a Formação profissional em Serviço Social: uma análise dos impactos do REUNI nos cursos de Serviço Social das universidades federais dos estados do Espírito Santo, de Minas Gerais e do Rio de Janeiro**. Juiz de Fora: Universidade Federal de Juiz de Fora, 2011.

FIGUEIREDO, V. C. N.; BARBOSA, A. V. Escolha e perspectiva profissional de alunos de um cursinho preparatório popular. **Rev. Bras. Orientac. Prof.**, Florianópolis, v. 16, n. 2, p. 173-183, dez. 2015. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-33902015000200008&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 9 jun. 2018.

FIOROTTI, K. P.; ROSSONI, R. R.; MIRANDA, A. E. Perfil do Estudante de Medicina da Universidade Federal do Espírito Santo, 2007. **Revista Brasileira de Educação Médica**, n. 34, v. 3, p. 355-362, 2010.

GADOTTI, M. **Universidade estatal, universidade comunitária: dois perfis em construção da universidade brasileira**. 1995. Disponível em: http://acervo.paulofreire.org:8080/jspui/bitstream/7891/3400/1/FPF_PTPF_01_0423.pdf. Acesso em: 8 jun. 2018.

GAZO-FIGUEIRA, P. **La inserción del universitario en el mercado de trabajo**. Barcelona: EUB, 1996.

GIORDANO, W. **Eficiência e trabalho: analisando suas representações**. São Paulo: Annablume: Fapesp, 2000.

GOLDEMBERG, J. **O repensar da educação no Brasil**. 1993. Disponível: <http://www.revistas.usp.br/eav/article/view/9623>. Acesso em: 9 jun. 2018.

GRINGS, J. A.; JUNG, C. F. Fatores que influenciam na escolha profissional e a importância da orientação vocacional e ocupacional. **Revista Espacios**, 2016. Disponível em: <http://www.revistaespacios.com/a17v38n15/a17v38n15p12.pdf>. Acesso em: 30 out. 2018.

IBGE. **Estatísticas de Gênero: indicadores sociais das mulheres no Brasil**. 2018.

IBGE. **Estimativas da população residente nos municípios brasileiros com data de referência em 1 de julho de 2014**. Ago. 2014. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv97744.pdf>. Acesso em: 2 nov. 2018.

IBGE. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio. **Síntese de indicadores**, 2009. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv45767.pdf>. Acesso em: 2 nov. 2018.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA. **Censo de Educação superior 2016**: notas estatísticas. 2016. Disponível em: http://download.inep.gov.br/educacao_superior/censo_superior/documentos/2016/notas_sobre_o_censo_da_educacao_superior_2016.pdf. Acesso em: 30 out. 2018.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA. **Dois Estudos sobre a Distribuição de Verbas Públicas para as Instituições Federais de Ensino Superior**. 1999. Disponível em: http://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=3967&catid=315. Acesso em: 14 jun. 2018.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA. **Mulheres são maioria na educação brasileira**. 2018.

LIMA, L. L.; D'ASCENZI, L. Implementação de Políticas públicas: perspectivas analíticas. **Rev. Sociol. Polít.**, Curitiba, v. 21, n. 48, p. 101-110, dez. 2013.

LIMA, M. E.O.; NEVES, P. S. da C.; SILVA, P. B. e. A implantação de cotas na universidade: paternalismo e ameaça à posição dos grupos dominantes. **Rev. Bras. Educ.**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 56, p. 141-163, mar. 2014.

MARANHÃO, J. D. **Ensino superior noturno**: percepções de estudantes da graduação da Universidade Federal da Bahia. Salvador: Universidade Federal da Bahia, 2015.

MARTINS, A. C. P. Ensino superior no Brasil: da descoberta aos dias atuais. **ActaCir. Bras.**, São Paulo, v. 17, p. 4-6, 2002. Supl. 3.

MATOS, M. S. *et al.* O impacto do Programa de Inclusão Social da Universidade de São Paulo no acesso de estudantes de escola pública ao ensino superior público gratuito. **Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos**, Brasília, DF, v. 93, n. 235, p. 720-742, set./dez. 2012.

MENDONÇA, T. R. B. Brasil: o ensino superior às primeiras universidades colônia – império – primeira república. *In*: Seminário nacional estado e políticas sociais no Brasil, Cascavel: Universidade Estadual do Oeste do Paraná, 2., 2005, Cascavel. **Anais [...]**. Cascavel, 2005.

MOHR, N. E. R. *et al.* A expansão das fronteiras da educação pública superior: uma análise da experiência da Universidade Federal da Fronteira Sul em Laranjeiras do Sul. **Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos**, Brasília, v.93, n.235, p.791-817, set./dez. 2012.

MORETTO NETO, L. *et al.* **Universidade e compromisso social**: atividades de extensão sob a ótica da gestão social. **Pensamento & Realidade**, v. 27, n. 2, 2012. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/pensamentorealidade/article/view/1265>. Acesso em: 9 jun. 2018.

NEVES, C. E. B. Desafios da educação superior. **Sociologias**, Porto Alegre, v. 9, n. 17, p. 14-21, jan./jun. 2007.

NEVES, J. L. Pesquisa qualitativa – características, uso e possibilidades. **Cadernos de pesquisa em administração**, São Paulo, v. 1, n. 3, 2. sem. 1996.

OLIVEIRA, C. M. R; NEIVA, K. M. C. **Orientação Vocacional/Profissional**: avaliação de um projeto piloto para estudantes da educação profissional. 2013. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S167933902013000100013. Acesso em: 19 jun. 2017.

- OLIVEIRA, K. F. de; JANNUZZI, P. de M. Motivos para migração no Brasil e retorno ao nordeste: padrões etários, por sexo e origem/destino. **São Paulo Perspect.**, São Paulo, v. 19, n. 4, p. 134-143, dez. 2005.
- PAIXÃO, M. **Relatório anual das desigualdades raciais no Brasil: 2009-2010**. Rio de Janeiro: UERJ, 2010.
- PINHO, R.; PULCINO, R. Desfazendo os nós hetero normativos da escola: contribuições dos estudos culturais e dos movimentos LGBTTT. **Educ. Pesqui.**, São Paulo, v. 42, n. 3, p. 665-681, set. 2016.
- PRESENÇA de alunos de escola pública nas unidades é desigual. **Jornal da USP**, 2017. Edição especial. Disponível em: <http://jornal.usp.br/especial/presenca-de-alunos-de-escola-publica-nas-unidades-e-desigual/>. Acesso em: 30 out. 2018.
- QUEIROZ, D. O acesso ao ensino superior: gênero e raça. **Caderno CRH**, v. 14, n. 34, p. 175-197, 2001.
- RISTOFF, D. O novo perfil do campus brasileiro: uma análise do perfil socioeconômico do estudante de graduação. **Avaliação**, Campinas, v. 19, n. 3, p. 723-747, nov. 2014.
- ROSA-CASTRO, R. M.; MARQUES JÚNIOR, E.; MARQUES, E. M. R. Universidades comunitárias: características e desafios analis eletrônicos. In: SEMINÁRIO DE EDUCAÇÃO SUPERIOR, 1., 2014, Sorocaba. **Anais [...]**. Sorocaba: Universidade de Sorocaba, 2014.
- SAMPAIO, B. *et al.* Desempenho no vestibular, background familiar e evasão: evidências da UFPE. **Econ. Apl.**, Ribeirão Preto, v. 15, n. 2, p. 287-309, 2011.
- SANTOS, B. S.; ALMEIDA FILHO, N. **A Universidade no século XXI: para uma universidade nova**. Coimbra, Portugal: Almedina, 2008.
- SANTOS JUNIOR, J. da S. **Trajetória acadêmica de estudantes de graduação: evasão, permanência e conclusão de cursos na Universidade Federal da Grande Dourados**. Dourados: Universidade Federal da Grande Dourados, 2016.
- SCHWARTZMAN, S. A crise da universidade. **Revista de Ensino Superior da Unicamp**, v. 10, 2013.
- SCHWARTZMAN, S.; CASTRO, C. M. Ensino, formação profissional e a questão da mão de obra. **Ensaio: Aval. Pol. Públ. Educ.**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 80, p. 563-624, jul./set. 2013.
- SILVA, E. L. Educação superior no Brasil – 10 anos pós ldb: uma análise crítica. **Revista Científica Fac Mais**, v. 2, n. 1, 2012.
- SILVA, G. P. Análise de evasão no ensino superior: uma proposta de diagnóstico de seus determinantes. **Avaliação**, Campinas, v. 18, n. 2, p. 311-333, 2013.
- SPARTA, M.; GOMES, W. G. Importância atribuída ao ingresso na educação superior por alunos do ensino médio. **Revista brasileira de Orientação Profissional**, v. 6, n. 2, p. 45-53. 2005.
- SPELLER, P.; ROBL, F.; MENEGHEL, S. M. **Desafios e perspectivas da educação superior brasileira para a próxima década**. Brasília, DF: UNESCO: CNE: MEC, 2012.
- TEIXEIRA, M. A. P. *et al.* Adaptação à universidade em jovens calouros. **Psicol. Esc. Educ.**, Campinas, v. 12, n. 1, p. 185-202, jun. 2008.

TORINI, D. M. **Formação e identidade profissional: a trajetória de egressos de Ciências Sociais.** 2012. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/8/8132/tde-09012013-160019/en.php>. Acesso em: 9 jun. 2018.

UNESCO. **Relatório de monitoramento global ERP. Educação para todos 2000-2015: progressos e desafios.** 2015. Disponível em: <http://unesdoc.unesco.org/images/0023/002325/232565por.pdf>. Acesso em: 2 nov. 2018.

UNIVERSIDADE DO OESTE DE SANTA CATARINA. **Plano de desenvolvimento institucional da Unoesc 2018- 2022.** 3. ed. Joaçaba: Ed. Unoesc, 2018.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA. **Comunicação. Migração de estudantes.** 2013.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS. **O perfil socioeconômico e cultural das(os) estudantes de ciências sociais da UFPEL curso de licenciatura.** Pelotas: Departamento de Sociologia e Política, 2016. Disponível em: <https://wp.ufpel.edu.br/ifisp/files/2017/05/O-PERFIL-SOCIOECONOMICO-E-CULTURAL-LICENCIATURA.pdf>. Acesso em: 2 nov. 2018.

YAMAGUCHI, C. K. Papel das universidades comunitárias de ensino superior de Santa Catarina para o desenvolvimento regional. *In: AMOSTRA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA. PÓS GRADUAÇÃO, PESQUISA E EXTENSÃO. PPG EM ADMINISTRAÇÃO UCS, 16., 2016, Caxias do Sul. Anais [...]* Caxias do Sul, 2016.

POLIQUEIXA: UMA QUESTÃO DE SAÚDE MENTAL

Jéssica Buenos¹
Aline Campigotto Hack²

RESUMO

Poliqueixa é um jargão médico usado para definir os pacientes que apresentam múltiplos sintomas e estão em constante contato com médicos de diferentes especialidades. Estes sintomas físicos podem estar diretamente ligados a causas emocionais e histórias de vidas difíceis. A busca constante por médicos, medicamentos e consultas se tornam a chave para a compreensão deste paciente e de seus sintomas. Além disso, pacientes poliqueixosos apresentam demandas bastante específicas por profissionais de saúde. Através de relatos é possível perceber o quanto é necessária a inserção do profissional Psicólogo em Unidades Básicas de Saúde para proporcionar encaminhamentos adequados e maior qualidade de vida para estes pacientes.

Palavras-chave: Poliqueixa. Saúde Mental. Médicos. Psicólogo.

1 INTRODUÇÃO

Atualmente, o Sistema Único de Saúde vem tendo grandes gastos com pacientes chamados de poliqueixoso. Conforme ressalta Quaresma (2005) “Tanto o paciente hipocondríaco quanto o poliqueixoso são muitas vezes submetidos a exames invasivos que acabam ocasionando muitos sofrimentos e gastos públicos.” Paulin e Oliveira (2012) também confirmam esta afirmação, e citam que isso ocorre devido á tratamentos ineficazes, exames sofisticados e consultas constantes.

Para Quaresma (2005, p. 170), o nome Poliqueixa vem de um jargão médico, usado para definir os pacientes que apresentam múltiplos sintomas e estão em constante contato com médicos de diferentes especialidades. Desta forma, o objetivo principal deste trabalho visa entender a relação entre as dores físicas apresentadas e o sofrimento psíquico das pacientes, tendo em vista a hipótese de que grande parte dos usuários de UBS's solicitantes de consultas e exames faz parte desta parcela de poliqueixosos, onde o sofrimento físico é proveniente muitas vezes de sofrimento psíquico.

Para Rennó Junior et al. (2012) o fato de que os sujeitos da pesquisa foram mulheres também remete a qualidade de vida, de forma que com relação ao homem, a mulher está mais exposta a patologias e doenças. Deve-se trabalhar sempre de forma a aliviar as dores, sejam elas provenientes da situação psicológica em que se encontram, ou mesmo do contexto social e doenças. Visando este preceito, este trabalho pretende compreender esta relação e buscar qual o cuidado e a percepção das mulheres a cerca do sofrimento Psicológico, de forma a alertar as mesmas que este é um meio que pode ocasionar suas dores, muitas vezes não identificadas por médicos ou aliviadas com medicamentos.

¹ Pós-graduanda em Psicopatologia na Universidade do Oeste de Santa Catarina de Xanxerê; Psicóloga; jessicaagbuenos@gmail.com

² Mestranda em Administração pela Universidade do Oeste de Santa Catarina de Chapecó; Professor no Curso de Psicologia da Universidade do Oeste de Santa Catarina de Xanxerê; Psicóloga; aaline@hotmail.com

2 SAÚDE MENTAL

A área da saúde mental compreende uma complexidade de conceitos e especificações e é preciso se ter uma definição básica a cerca deste assunto. Para Amarante (2011) a saúde mental é um campo de atuação e de conhecimento técnico, dentro do âmbito de políticas públicas e de saúde.

Já para Moraes (2012) (et.al) ter uma definição expressa sobre saúde mental significa remeter o paciente a uma barreira no acesso aos cuidados, pois o conhecimento a cerca de uma doença mental pode fazer com que o paciente não busque e não tenha aderência ao tratamento. Outra definição importante é trazida pela Secretaria de Saúde do Paraná, onde trazem que a saúde mental pode ser a capacidade que um indivíduo tem de procurar um equilíbrio na vida entre as atividades e esforços, atingindo assim a resiliência psicológica. (SECRETARIA DE SAÚDE DO PARANÁ, 2016).

Uma definição de saúde é trazida pela Organização Mundial da Saúde, e compreende um completo estado de bem-estar físico, mental e social, se diferenciando da definição antiga, que englobava somente a ausência de doenças. Deve se levar em consideração, que a definição antiga era baseada no que se usava na época, que era o modelo biomédico clássico, que se centrava mais na doença. Já a atual foi baseada no modelo biopsicossocial, proposto por Engel e Lipowski (apud TEIXEIRA; LEAL, 1990), que é centrado na pessoa doente, onde aspectos Psicológicos e Sociais começaram a ser levados em consideração para a compreensão do adoecer e também do “estar doente”.

A compreensão do estado de saúde se submete diretamente ao corpo e a qualidade de vida a que o mesmo está submetido. Desta forma o corpo passa a ser visto em todas as suas dimensões biopsicossociais, dinâmico e integrado com o ambiente que o cerca, e não mais um mero estado de adoecimento (CHAMMÉ, 2002).

Além disso, a compreensão da condição de saúde perpassa diretamente pelos sintomas e sinais da doença, e essa compreensão deve ser feita considerando que o corpo é muito mais do que os sinais e sintomas da doença, mas sim influenciado também pela questão cultural e contexto social onde o indivíduo estará inserido. É importante considerar que o corpo/saúde/doença são partes integradas influenciadas também pelo psicológico do indivíduo e as situações não podem, de tal forma ser vistas isoladamente.

3 PACIENTES POLIQUEIXOSOS

A origem do nome Poliqueixa vem de um jargão médico, usado para definir os pacientes que apresentam múltiplos sintomas e estão em constante contato com médicos de diferentes especialidades. O profissional por sua vez, solicita exames para verificar a queixa, e, no entanto elas nem sempre aparecem no mesmo. Há dificuldade de diagnóstico e tratamento tendo em vista a falta de atendimento fixo e o ciclo que se torna a troca de médicos, os exames constantes e também as queixas em diversos lugares do corpo. Sendo assim o paciente poliqueixoso é caracterizado pelas constantes queixas de dor física, troca de profissionais e dificuldade de diagnóstico (QUARESMA, 2005).

Os poliqueixosos apresentam duas características típicas: a falta de consciência do problema e a narrativa metaforizada dos sintomas. Conforme Quaresma (2005, p. 171), “as metáforas que este

paciente constrói são arquitetadas adequando imaginação e fantasia como um recurso para promover a passagem compreensiva do significante ao significado.” Ou seja, esses pacientes através da narração de seus sintomas, podem deixar transparecer aquilo que está oculto, tais como problemas psicossociais.

A poliqueixa pode ser proveniente de dificuldades de alguns indivíduos de se relacionar com o mundo externo, ou seja, a forma como vivenciam as situações também pode ser um fator que reproduz a dor. O corpo vê as dores sociais, e, como forma de defesa perante uma realidade difícil ou dolorosa, desloca as emoções para o físico, onde se originam os sintomas de dor física. Estas Poliqueixas podem ser momentâneas ou crônicas. Esses indivíduos não têm consciência de que seus sintomas são provenientes do emocional, dificultando assim a associação com os problemas psicossociais (QUARESMA, 2005).

Basicamente, a suspeita é de que esses fatores estressores, ou a realidade difícil sejam fatores que dão origem às poliqueixas, e é através destas queixas que o indivíduo procura auxílio médico. Os médicos, em nossa cultura são considerados detentores do saber sobre a vida, e para os poliqueixosos isso se torna importante, pois traz a relação de que ele pode saber tudo sobre como curar todos os sofrimentos humanos. Por conta disso é “eleito” pelos poliqueixosos como “confessor” dos seus problemas sociais (QUARESMA, 2005).

O que mais comumente acontece, é de alguns profissionais diagnosticarem o paciente poliqueixoso como paciente com transtorno de sintoma somático. Isso ocorre devido a não existir em nenhum livro de classificação características sobre estes pacientes. A etimologia da poliqueixa dificulta um diagnóstico devido, pois é difícil enquadrar esses pacientes nos diagnósticos propostos pelo CID 10 ou DSM V. Deve-se considerar que o fenômeno da poliqueixa ainda esta em processo de definição para a ciência médica, e há poucos estudos sobre o mesmo (QUARESMA, 2005).

4 FENÔMENO DOLOROSO

O fenômeno da dor é importante e considerado uma das muitas e melhores evoluções do ser humano. É através da dor que é possível prever / prevenir e tratar um indivíduo. Para a Associação Internacional para o estudo da dor (IASP), a dor é uma experiência sensorial e emocional desconfortável, associada a lesões teciduais reais ou potenciais. Este fenômeno precisa ser compreendido em sua origem, sendo que nem sempre será ocasionada por lesões físicas (VITOR E PONTE et al., 2008, p. 88).

O fenômeno doloroso possui dois componentes: aversivo cognitivo sensorial, que determina as respostas comportamentais à dor, ou seja, atribui às emoções à percepção dolorosa, tornando assim algumas emoções responsáveis pela dor. Já o outro componente, se caracteriza pela discriminação em relação ao tempo, intensidade e espaço, e é chamado de Perceptivo discriminativo. Estes dois fenômenos caracterizam a compreensão do fenômeno doloroso, sendo que neste contexto já estão ligados ao âmbito psicológico (VITOR E PONTE et al., 2008).

Ainda, para Silva e Ribeiro Filho (2011) há dois campos em que a dor se divide, sendo eles a dor experimental e dor clínica. A dor experimental trata-se do sofrimento psicológico e a dor trazida por esse sofrimento, ou seja, a ansiedade, a angústia. O que vai caracterizar como dor experimental, é a intensidade com que vai ser trazido pelo paciente. Já a dor clínica, são as dores físicas, o que o

paciente vem trazendo no físico. A dor experimental pode durar apenas alguns minutos, no máximo horas, já a dor clínica pode perdurar por anos (SILVA E RIBEIRO FILHO, 2011).

5 SAÚDE MENTAL DA MULHER

O gênero faz parte das relações sociais, e vem se construindo através de símbolos, normas e instituições que apesar de abranger diversas orientações sexuais, acabam por definir modelos de masculinidade e feminilidade, bem como padrões de comportamentos. O gênero proporciona o suporte para a criação de leis e as formas de aplicação. Para o Ministério da Saúde (2009) no gênero também está incluído a subjetividade do sujeito, sendo que é única a forma em que cada um responde ao que é oferecido em sociedade. O gênero se torna então um fator determinante na saúde e doença da mulher.

A saúde e a doença intimamente se relacionam e constituem um processo, onde os resultados são determinados por fatores econômicos, culturais, sociais e históricos. Isso significa dizer que de acordo com o grau de desenvolvimento de cada região, o perfil de saúde e doença pode alterar. A população mais exposta a precárias condições de vida se tornam mais vulneráveis, e, em consequência disso vivem menos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009).

Não somente o dobro de mulheres sofre de depressão em comparação aos homens, mas também possuem índice maior de comorbidades, tanto físicas quanto mentais. As mulheres estão mais expostas a fatores estressores como violências, abuso e estupro, a partir de uma idade precoce, porém nem todas as mulheres que se deparam com tais situações desenvolvem transtornos. Desta forma, a interação entre vulnerabilidade genética, fatores ambientais, fisiológicos e psicossociais [...] desempenham um importante papel em suas patologias (RENNÓ JUNIOR et al., 2012, p. 6).

O gênero é um dos fatores de maior risco quando se diz respeito às mulheres. Além de ser mais vulneráveis e expostas a diversas dificuldades, o gênero as expõe a todas as patologias nas quais a maior incidência de casos é feminina. É importante ressaltar, que apesar de tudo isso as mulheres vêm cada vez mais conquistando lugar e igualdade.

6 MÉTODO

Este estudo se tratou de uma pesquisa qualitativa descritiva com estudo de caso. Os sujeitos estudados foram três mulheres dos 40 aos 60 anos, políquelixosas e frequentadoras semanais de UBS com queixas de dores físicas constantes. Para a escolha dos indivíduos foi solicitado ao responsável pela unidade indicação de pacientes que se encaixam no perfil que será pesquisado, sendo assim, por meio da análise e levantamento das informações fornecidas pelo responsável foram selecionados os sujeitos. Um dos critérios de inclusão da pesquisa para selecionar caso surgissem mais pacientes foi de frequência, foram escolhidas as pacientes que frequentam há mais tempo a UBS. Como critérios de exclusão foram definidos que: não sejam do sexo feminino, com idade abaixo de 40 anos e acima de 60 anos, e que não sejam indicadas pelo responsável pela Unidade Básica de Saúde.

Para a coleta de dados foi utilizado à observação e entrevista semi estruturada. A análise dos dados por sua vez se deu através de análise de conteúdo, organizada nos pólos de pré análise, exploração do material e o tratamento dos resultados obtidos (BARDIN, 1977, p. 95).

Para Dyniewicz (2007, p. 143) cada pesquisador é responsável por garantir aos sujeitos pesquisados a compreensão a cerca de seus direitos dentro da pesquisa, bem como que a negativa em participar da pesquisa não implicara em termos assistenciais ou sociais. Além disso, é do pesquisador também a responsabilidade por garantir o anonimato dos participantes e o sigilo das informações fornecidas. Para tanto, são comumente usados termos de consentimento livre esclarecido, bem como termos de consentimento para fotografias e/ou gravações.

7 ANÁLISE

7.1 ENTENDIMENTO SOBRE SAÚDE MENTAL

O conhecimento apresentado sobre saúde mental trazido pelas entrevistadas se mostra culturalmente aprendido, e não embasado em conhecimento teórico ou informações mais concretas sobre o assunto. Através de termos mais leigos, as três entrevistadas trouxeram seu conhecimento nos relatos quando perguntadas sobre o que é saúde mental.

O que é culturalmente aprendido proporciona ao usuário da UBS a possibilidade de ter sua própria compreensão sobre o serviço de saúde, o que estigmatiza o processo de relações e propicia ao usuário a compreensão de que o que ele aprendeu culturalmente é o que está correto, e desta forma a busca pelo real conhecimento é acomodada e estigmatizada (SOUZA, et al., 2008).

L.1: Ah saúde mental é, como que vou te explicar né [...] acho que é quando a pessoa começa a [...] ah deixar de fazer as coisas certas.

I.2: Eu entendo que saúde mental é, acho que assim a pessoa não está certo das ideia do, não faz as coisas né [...] assim eu entendo. (informações verbais).

7.2 EVENTOS DESENCADEADORES DA DOR FÍSICA

Salim (2007) traz que o poliqueixoso pode ser julgado e se sentir incapaz com frequência. Tendo em vista o quadro clínico sempre instável, esse tipo de paciente sempre pode contar com o meio externo e consigo mesmo, e nem sempre as condições para isso são favoráveis. Esse esforço que o paciente demonstra para melhorar é desgastante e pode desencadear mais dor e estresse. No relato da entrevistada C.3 pode-se perceber o desgaste físico e emocional pelo qual esta passando: “não para os problemas né dai eu assim, não sou que nem antes né, eu qualquer problema não tenho mais resistência para enfrentar.” (informação verbal).

Ainda, Quaresma (2005) ressalta que a poliqueixa pode ser proveniente de diversas situações, sejam elas perda de um emprego, estresse, dificuldades financeiras, etc. A maneira como cada indivíduo vivencia é que vai diferenciar e pode ressaltar a poliqueixa. O corpo percebe os problemas sociais, desloca as emoções para o físico e se iniciam os sintomas de dor física.

I.2: foi do tempo que eu cuidei a minha mãe já começou la, a gente erguia ela, peso muito forte, começou dor na coluna e daí passou para o braço.

C.3: Eu sofri muito na gravidez da minha filha, os problemas né, eu tinha uma micro empresa e foi a falência e bem na hora que eu estava grávida né, da minha filha, então foi uma gravidez terrível né. (informações verbais).

Já uma das entrevistadas traz uma visão diferenciada, onde ela não consegue identificar uma possível causa para seus sintomas: “L.1 Eu estava bem né começou assim meio do nada né, foi aos poucos eu tinha, sempre fui uma pessoa com bastante amigos, tudo, Não sei por que, quando eu vi eu estava assim.” (informação verbal).

Quaresma (2005) considera que a poliqueixa surge como uma forma de enfrentamento, reação ou adaptação perante as dificuldades vivenciadas. Ressalta ainda que os indivíduos não tem consciência de que seus sintomas podem ter origem emocional.

7.3 MEDICAMENTOS

Para o paciente poliqueixoso, o medicamento tem duas finalidades: o alívio para todas as dores e o sentimento de que essa é a “cura”. Desta forma os médicos passam a ser vistos como os “salvadores”, pois eles são o meio através do qual é possível conseguir medicamentos, e, além disso, também são considerados os detentores do saber, portanto capazes de ter a cura para os sofrimentos humanos (QUARESMA, 2005).

Nos relatos das entrevistadas, há existência de tratamento medicamentoso. Sobre isso, elas relatam a necessidade que sentem de não tomar o medicamento, ou de parar de tomar, mesmo sentindo que auxilia: L.1: “eu é, sempre fui tomando remédio e daí estou a um bom tempo tomando né, e me faz bem por que daí agora uma coisa que eu notei é que eu fico nervosa sem.” A entrevistada C.3 também relata: “daí eu não consigo parar, eu gostaria de parar de tomar né.” (informações verbais).

O medicamento também traz à tona outra forma de significado, sendo que o enfoque do medicamento evidencia a doença e não a saúde. Leite e Vasconcelos (2010) trazem que o paciente pode não querer mais ingerir o medicamento, pois aquele significa o encontro diário com a sua doença, com sua condição de doente. E aceitar o tratamento medicamentoso significa aceitar a sua doença.

7.4 TEMPO QUE FREQUENTAM A UBS E PERTENCIMENTO

Observa-se que as entrevistadas se sentem pertencentes à aquele lugar, e que os outros lugares pelos quais já passaram ou frequentaram também foi desta forma. Este sentimento de pertencer ao lugar, traz o sentido do acolhimento, de como são tratadas e se gostam de vir (MEDEIROS et al., 2010).

L.1: *eu comecei a frequentar esse posto de saúde fazem três quatro anos vamos dizer, 3 anos e meio.*
I.2: *Acho que, eu não digo mas quero ver, faz uns seis anos acho. (informações verbais).*

Ainda, para Medeiros et al. (2010), o acolhimento na UBS significa muito mais do que apenas receber o usuário, mas também não significa a resolução completa dos problemas que os usuários

trazem. Para ele, acolher significa ter atenção na relação com o paciente, envolvimento, escuta, valorização de suas queixas e a identificação das necessidades, sejam estas individuais ou coletivas.

7.5 ATRIBUIÇÕES DE CAUSAS DA DOR

Chammé (2002) define ainda que a dor sentida pelo paciente poliqueixoso pode representar diversas situações vivenciadas pelo sujeito de modo que a dor física sentida pode demonstrar uma situação de angústia e ansiedade sofrida pelo sujeito. I.2 confirma a teoria de Chammé (2002), quando diz: “Eu tenho problema de dor nesse braço né [...]foi do tempo que eu cuidei a minha mãe.” (informação verbal).

A negação da relação entre a dor física e saúde mental é uma constante, sendo que todas as entrevistadas justificam a dor física através de eventos ocorridos durante a vida, mesmo quando a dor muda de lugar. Sobre isso, Quaresma (2005) nos traz que este é um dos fatores que pode caracterizar a poliqueixa, pois ela pode ser proveniente de dificuldades de se relacionar com o mundo externo, a forma como vivenciam as situações também pode ser um fator que reproduz a dor.

L.1: essa dor nas costas a única coisa que eu tenho é assim se eu ergo mais peso.

I.2: Eu tenho problema de dor nesse braço né que estou tratando [...] faz muito tempo, foi do tempo que eu cuidei a minha mãe já começou la, a gente erguia ela, peso muito forte, começou dor na coluna e dai passou para o braço mas faz muito tempo também. (informações verbais).

Além disso, a compreensão a cerca da origem de sua dor é pouca e justificável no ponto de vista das entrevistadas.

L.1: eu não sei o que que aconteceu comigo.

C.3: Eu sofri muito na gravidez da minha filha, os problemas né, eu tinha uma micro empresa e foi a falência e bem na hora que eu estava grávida né, da minha filha, então foi uma gravidez terrível né. (informações verbais).

Quaresma (2005) ressalta que os indivíduos que passam por situações difíceis, como as dificuldades após e durante a gravidez da C.3, e a I.2, onde a dor também pode ser representada pela perda da mãe, acabam vivenciando em seus corpos alguns sintomas de dor física, e como são queixas provenientes do emocional, dificultam o diagnóstico.

7.6 SIGNIFICADO DA DOR

Souza et al. (2008) remete ao sentido de acesso a UBS, o qual muitas vezes é baseado em quantitativos de exames e consultas, e exclui grande parte da população, fazendo com que os pacientes fiquem esgotados. Ressalta ainda a importância da dinâmica de trabalho e da qualificação do acesso a UBS. O esgotamento é algo inerente na fala das entrevistadas: L.1: “mas eu o que eu penso disso é que feliz de quem não tem dor nenhuma né.” I.2: “Ah é uma coisa horrível por que a gente fica sem disposição de fazer nada né.” C.3: “Ah eu me sinto mal né, que ninguém é feliz com dor né.” (informações verbais).

A respeito da dor física, a Associação Internacional para o estudo da dor (IASP) traz que a dor é uma experiência sensorial e emocional desconfortável, e pode estar associado a lesões teciduais reais, potenciais, ou ainda não ser ocasionada por lesões físicas. Silva e Ribeiro Filho (2011), complementam que a dor pode se dividir em dois campos, dor experimental e dor clínica. A dor experimental se trata da dor Psicológica, sendo a que traz mais ansiedade e sentimentos de incapacidade, tristeza diante, angústia e ansiedade diante do sofrimento (VITOR E PONTE et al., 2008).

Para que a dor experimental seja sentida de forma mais amena, o acolhimento nas UBS's deve envolver a atenção, escuta e qualificação no tratamento. Souza (et.al 2008) traz que é através do acolhimento que o paciente pode ressignificar, mesmo sentindo dor, e desta forma se articulam e se complementam, para que integralidade e cuidado sejam práticas efetivas.

7.7 TRATAMENTOS PARTICULARES

Tendo em vista a insistência do paciente poliqueixoso em médicos, exames, e consultas com especialistas, o apego ao médico que o trata também é uma das características da poliqueixa. Para Salim (2007) esse apego pode ser caracterizado pelo cuidado e proteção que o médico proporciona a este paciente quando o escuta, fornece receituário para medicamentos e pede que realize exames. Ainda, de acordo com Salim (2007) o paciente poliqueixoso é seguido de vários atendimentos médicos especializados e sua doença se prolonga por tempo indeterminado. L.1: "Daí, a gente vai também de vez em quando no particular." C.3: "Um psiquiatra particular né, por que no posto, os remédios do posto não adiantavam, não faziam efeito." (informações verbais).

O Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor (2006) traz também que é necessária uma melhoria nos serviços e na prática ofertada pelo SUS, mas ainda assim continua sendo a melhor opção. Ressalta que mesmo sendo usuário de planos de saúde, ou qualquer outra forma de atendimento particular o sujeito ainda continua sendo usuário do SUS, visando o direito de todo cidadão de ter acesso a saúde, bem como nas campanhas promovidas de vacinação e ações de promoção e prevenção da saúde.

8 CONCLUSÃO

Mesmo com todos os tratamentos medicamentosos e consultas, a presença do profissional Psicólogo no contexto de UBS's é fundamental, podendo auxiliar na triagem e fornecer encaminhamento correto para estes pacientes. As contribuições a cerca do tema foram de extrema importância para a pesquisadora, mas também se sugere pesquisar a relação entre a história de vida das pacientes e a poliqueixa. Além disso, ainda é necessário fazer melhor a compreensão sobre a poliqueixa por ser um tema pouco difundido e pesquisado.

REFERÊNCIAS

AMARANTE, P. **Saúde mental e atenção psicossocial**. 3. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2011.

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

CHAMMÉ, S. J. Corpo e saúde: inclusão e exclusão social. **Revista Saúde e Sociedade**, Presidente Prudente, 2002.

DYNIWICZ, A. M. **Metodologia da pesquisa em saúde para iniciantes**. São Caetano do Sul: Difusão, 2007.

INSTITUTO BRASILEIRO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. **O SUS pode ser seu melhor plano de saúde**. 3. ed. São Paulo: Idec, 2006.

LEITE, S. N.; VASCONCELLOS, M. da P. C. **Os diversos sentidos presentes no medicamento: elementos para uma reflexão em torno de sua utilização**. Associação Médica Brasileira. Arquivos Catarinenses de Medicina, v. 39, n. 3, p. 18-23, 2010.

MEDEIROS, F. A. *et al.* Acolhimento em uma unidade básica de saúde: a satisfação do usuário em foco. **Rev. Salud Pública**, p. 402-413, 2010.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes**. Brasília, DF: MS, 2009.

MORAES, C. A. *et al.* Concepções de saúde e doença mental na perspectiva de jovens brasileiros. **Revista Estudos de Psicologia**, p. 369-379, 2012.

PAULIN, L. F.; OLIVEIRA, T. C. Transtornos somatoformes. **Revista RBM**, n. 11, p. 390-394, 2012.

QUARESMA, S. L. Q. **A percepção do médico clínico em relação aos pacientes hipocondríacos e poliqueixosos que são atendidos no ambulatório do Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Thiago**. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 2005. 284 p.

RENNÓ JUNIOR, J. *et al.* Saúde Mental da Mulher: transtornos psiquiátricos relacionados ao ciclo reprodutivo. **Revista Debates em Psiquiatria**, v. 6, p. 6-10, nov./dez. 2012.

SALIM, S. A. O paciente poliqueixoso e o trauma físico e psíquico. **Rev. Med. Minas Gerais**, v. 17, n. 1-2, p. 27-33, 2007.

SILVA, J. A.; RIBEIRO FILHO, N. Pinto. A dor como um problema psicofísico. **Revista Dor**, São Paulo, v. 138, p. 51, abr./jun. 2011.

SOUZA, E. C. F. de *et al.* Acesso e acolhimento na atenção básica: uma análise da percepção dos usuários e profissionais de saúde. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, p. S100-S110, 2008.

TEIXEIRA, J. A. C.; LEAL, I. **Psicologia da saúde: contexto e intervenção**. *Análise Psicológica*, v. 4, n. 8, p. 453-458, 1990.

VITOR, A. O. *et al.* Psicofisiologia da dor: uma revisão bibliográfica. **Revista Eletrônica de Comunicação Informação e Inovação em Saúde**, v. 2 n. 1, p. 87-96, jan./jun. 2008. Disponível em: <http://www.saude.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=1059>. Acesso em: 21 maio 2016.

PSICOLOGIA JURÍDICA: RELEVÂNCIA E ÁREAS DE ATUAÇÃO

Ana Élica Bearzi¹
Pâmela Rodrigues de Freitas²
Orientadoras: Ardinete Rover³
Jorgiana Bau Mena Barreto⁴
Scheila Beatriz Sehnem⁵

RESUMO

O objetivo do presente artigo é identificar o conceito, a relevância e as áreas de atuação da Psicologia Jurídica, sendo este o campo de atuação da psicologia que se articula ao direito. O método adotado para atingir esse objetivo foi à elaboração de um questionário aplicado entre acadêmicos da terceira fase de Direito e terceira fase de Psicologia da Universidade do Oeste de Santa Catarina (Unoesc) de Joaçaba. O instrumento de pesquisa foi aplicado entre o período de maio e junho de 2019. A análise das respostas evidenciou que a Psicologia Jurídica tem grande importância, também possui uma vasta área de atuação no mercado de trabalho e contribui no âmbito da justiça, para que o psicólogo tenha seu espaço, auxiliando na difusão de um processo mais justo. Conclui-se que a Psicologia Jurídica atinge quase a totalidade dos seus setores, porém, ainda é uma área que depende exclusivamente das necessidades do direito.

Palavras-chave: Psicologia Jurídica. Psicologia. Áreas de atuação.

1 INTRODUÇÃO

A psicologia se tornou uma ciência a partir de 1879 com o primeiro instituto de psicologia, em Leipzig, Alemanha, por Wilhelm Wundt (1832-1920). A partir desse momento, muitos profissionais procuraram adquirir experiência para se estudar a mente (HISTÓRIA..., 2016).

Como profissão, no Brasil, a psicologia somente foi regulamentada em 1962, pela Lei n. 4.119, que dispôs sobre os cursos de formação em psicologia, e ainda anda em busca de afirmação e maturidade (TRINDADE, 2014). Com o avanço dessa ciência foi-se desmembrando inúmeras áreas da psicologia, como por exemplo a psicologia jurídica, que será nosso objeto de estudo neste artigo.

A psicologia jurídica é a articulação de psicologia e direito. A psicologia jurídica surgiu da psicologia do testemunho, a qual ajudou a consolidar a psicologia enquanto ciência dada a necessidade de comprovar a fidelidade de testemunhos, principalmente com o surgimento e aplicação de testes psicológicos, em meados do século XX, assim o desenvolvimento do funcionamento dos interrogatórios, delitos, falsos testemunhos e falsas memórias.... Colaboram para a criação dos primeiros laboratórios de psicologia. No Brasil, a prática dessa psicologia foi reconhecida pelo Conselho Federal de Psicologia – CFP, em 2000, mas ela teve início em conjunto com a profissão em 1960, por meio de trabalhos voluntários (O QUE Ê..., [ca. 2019]).

¹ annaelicabearzi@gmail.com

² pahfreitas01@gmail.com

³ ardinete.rover@unoesc.edu.br

⁴ jorgiana.bau@unoesc.edu.br

⁵ scheila.sehnem@unoesc.edu.br

Atualmente a área da Psicologia Jurídica possui muitas subdivisões dentro da mesma, as quais serão trabalhadas no desenvolvimento desse artigo, que tem como objetivo geral identificar a relevância da Psicologia Jurídica e as possibilidades de atuação nessa área.

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 CONCEITOS DE PSICOLOGIA JURÍDICA

De forma complementar, para Novo (2018),

A Psicologia Jurídica é o campo da psicologia que agrega os profissionais que se dedicam à interação entre a psicologia e o direito [...] é um dos campos de conhecimento e de investigação dentro da psicologia com importantes colaborações nas áreas da cidadania, violência e direitos humanos.

Para Clemente (1998, p. 25 apud TRINDADE, 2014, p. 32) a psicologia jurídica “[...] é o estudo do comportamento das pessoas e dos grupos enquanto tem a necessidade de desenvolver-se dentro de ambientes regulados juridicamente, assim como da evolução dessas regulamentações jurídicas ou leis enquanto os grupos sociais se desenvolvem neles.”

A psicologia jurídica é, em suma, uma área de trabalho cujo objeto de estudo é o comportamento dos atores jurídicos no âmbito do direito, da lei e da justiça. Compreende o estudo, a explicação, a avaliação, a prevenção, a assessoria e o tratamento dos fenômenos psicológicos, comportamentais, e relacionados que incidem no comportamento legal das pessoas (CONCEITO..., 2012).

Encontra-se no Ministério do Trabalho – Fundação Duprat (1996) a seguinte definição “O psicólogo jurídico atua no âmbito da justiça, nas organizações governamentais e nas organizações não governamentais. Colabora no planejamento e execução de políticas de cidadania, direitos humanos e prevenção da violência.”

O objeto de estudo da psicologia jurídica, assim como toda a psicologia, são os comportamentos que ocorrem ou que possam vir a ocorrer, porém não é todo e qualquer tipo de comportamento. Ela atua apenas nos casos onde se faz necessário um inter-relação entre o Direito e a Psicologia, como no caso de adoções, violência doméstica, novas maneiras de atuar em instituições penitenciárias, entre outros (NOVO, 2018).

2.2 HISTÓRIA

A história da atuação de psicólogos brasileiros na área da Psicologia Jurídica tem seu início no reconhecimento da profissão, na década de 1960. Tal inserção deu-se de forma gradual e lenta, muitas vezes de maneira informal, por meio de trabalhos voluntários. Os primeiros trabalhos ocorreram na área criminal, enfocando estudos acerca de adultos criminosos e adolescentes infratores da lei (ROVINSKI, 2002).

O trabalho do psicólogo junto ao sistema penitenciário existe, ainda que não oficialmente, em alguns estados brasileiros há pelo menos 40 anos. Contudo, foi a partir da promulgação da Lei de

Execução Penal – Lei Federal n. 7.210/84 (BRASIL, 1984), que o psicólogo passou a ser reconhecido legalmente pela instituição penitenciária (FERNANDES, 1998).

Não era apenas no campo do Direito Penal que existia a demanda pelo trabalho dos psicólogos. Outro campo em ascensão até os dias atuais é a participação do psicólogo nos processos de Direito Civil. No estado de São Paulo, o psicólogo fez sua entrada informal no Tribunal de Justiça por meio de trabalhos voluntários com famílias carentes em 1979. A entrada oficial se deu em 1985, quando ocorreu o primeiro concurso público para admissão de psicólogos dentro de seus quadros (SHINE, 1998).

Ainda dentro do Direito Civil, destaca-se o Direito da Infância e Juventude, área em que o psicólogo iniciou sua atuação no então denominado Juizado de Menores. Apesar das particularidades de cada estado brasileiro, a tarefa dos setores de psicologia era, basicamente, a perícia psicológica nos processos civis, de crime e, eventualmente, nos processos de adoção. Com a implantação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) (BRASIL, 1990), em 1990, o Juizado de Menores passou a ser denominado Juizado da Infância e Juventude. O trabalho do psicólogo foi ampliado, envolvendo atividades na área pericial, acompanhamentos e aplicação das medidas de proteção ou medidas socioeducativas (TABAJASKI; GAIGER; RODRIGUES, 1998).

Outro dado histórico importante foi a criação do Núcleo de Atendimento à Família (NAF), em outubro de 1997, implantado no Foro Central de Porto Alegre e pioneiro na justiça brasileira. O trabalho objetiva oferecer a casais e famílias com dificuldades de resolver seus conflitos um espaço terapêutico que os auxilie a assumir o controle sobre suas vidas, colaborando, assim, para a celeridade do Sistema Judiciário (SILVA; POLANCZYK, 1998).

A psicologia jurídica surgiu como área de atuação psicológica a serviço das decisões da justiça, principalmente através da elaboração de laudos periciais. Fortemente impregnada pelos ideários positivistas, sua prática foi marcada pela realização de diagnósticos solicitados por juízes, com ampla utilização dos testes psicológicos.

Com o avanço da psicologia em se tornar profissão a serviço da saúde mental e da maior expressão da singularidade, a prática em psicologia jurídica continua muito atrelada à processos jurídicos, atuando os psicólogos jurídicos principalmente junto aos juizados de menores, às varas civis e criminais e às penitenciárias (BOMFIM, 2006).

Segundo Foucault (1974), tanto as práticas jurídicas quanto as judiciárias são as mais importantes na determinação de subjetividades, pois por meio delas é possível estabelecer formas de relações entre os indivíduos. Tais práticas, submissas ao Estado, passam a interferir e a determinar as relações humanas e, conseqüentemente, determinam a subjetividade dos indivíduos.

2.3 A IMPORTÂNCIA DA PSICOLOGIA JURÍDICA NO MEIO SOCIAL

Nota-se cada vez mais a urgência da sociedade em relação aos psicólogos de qualquer área e essa grande demanda é por meio das doenças da mente que afetam o século XXI. Em relação a psicologia jurídica, percebemos que essa área está se tornando uma necessidade devido aos trabalhos que ela oferece.

É de suma importância o papel do psicólogo que atua nessas esferas da justiça, contribuindo para sua efetivação e na busca de possibilidades para o bem-estar e recuperação do indivíduo. Nesse ponto vale chamar a atenção, tendo em vista ser essa uma questão social, pois reflete plenamente na sociedade, na qual, todos, de alguma maneira fazemos parte. Destaca-se ainda que há um longo caminho a trilhar no entendimento e caracterização da área (NOVO, 2018).

Este ramo da Psicologia dedica-se às situações que se apresentam sobretudo nos tribunais e que envolvem o contexto das leis. Desse modo, na Psicologia Jurídica, são tratados todos os casos psicológicos que podem surgir em contexto de tribunal. Dedicar-se, por exemplo, ao estudo do comportamento criminoso, ao estudo das doenças envolvidas em situações familiares e de separação civil. Clinicamente, tenta construir o percurso de vida dos indivíduos no dia-a-dia na sociedade em constantes relações jurídicas e todos os processos psicológicos que possam ter conduzido a doenças do Consumidor, de estrutura familiar e do Trabalho. A Psicologia jurídica não se confunde com a psicologia forense, posto que o Psicólogo Forense, tenta descobrir a raiz do problema, uma vez que só assim se pode partir à descoberta da solução. Descobrir as causas das desordens, sejam elas mentais e/ou comportamentais, também se pode determinar um processo justo, tendo em conta que estes casos são muito particulares e assim devem ser tratados em tribunal (NOVO, 2018).

2.4 ÁREAS DE ATUAÇÃO DA PSICOLOGIA JURÍDICA

A psicologia jurídica tem importantes áreas distribuídas em todo o sistema jurídico, apesar de algumas áreas estarem em processo de desenvolvimento, outras já fazem total diferença, as quais são aplicadas em fóruns, adoções, penitenciárias, ... essa comunicação que se tem entre psicologia e direito, com as áreas atuantes, ajudam a sociedade em um todo.

Segundo França (2004), alguns autores brasileiros apresentados no III Congresso Ibero-Americano de Psicologia Jurídica enquadram-se nos seguintes setores de atuação:

I – Setores mais tradicionais da Psicologia Jurídica. A cada setor, seguem os temas dos trabalhos apresentados.

Psicologia Criminal: fenômeno delinquencial, relações entre Direito e Psicologia Jurídica, intervenção em Juizados Especiais Criminais, perícia, insanidade mental e crime, estudo sobre o crime.

Psicologia Penitenciária ou Carcerária: estudos sobre reeducação, intervenção junto ao recluso, prevenção de DST/AIDS em população carcerária, atuação do psicólogo, trabalho com agentes de segurança, stress em agentes de segurança penitenciária, trabalho com egressos, penas alternativas (penas de prestação de serviço à comunidade).

Psicologia Jurídica e as questões da infância e juventude: avaliação psicológica na Vara da Infância e Juventude, violência contra criança e adolescente, atuação do psicólogo, proteção do filho nos cuidados com a mãe, infância, adolescência e conselho tutelar, supervisão dos casos atendidos na Vara, adoção, crianças e adolescentes desaparecidos, intervenção junto a crianças abrigadas, trabalho com pais, adolescentes com prática infratora, infração e medidas socioeducativas, prevenção e atendimento terapêutico, atuação na Vara Especial e estudos sobre adolescentes com prática infratora.

Psicologia Jurídica: investigação, formação e ética: formação do psicólogo jurídico, supervisão, estágio, questões sociais e legais, relação entre direito e Psicologia Jurídica, pesquisa em Psicologia Jurídica, Psicologia Jurídica e Ética.

Psicologia Jurídica e Direito de Família: separação, atuação do psicólogo na Vara de Família, relação entre Psicologia Jurídica e Direito, paternidade, legislação, acompanhamento de visitas, perícia, disputa de guarda, atuação do assistente técnico.

Psicologia do Testemunho: falsas memórias em depoimentos de testemunhas, avanços e aplicações em falsas memórias.

Psicologia Jurídica e Direito Civil: acidentes de trabalho, psicologia e judiciário.

Psicologia Policial/Militar: treinamento e formação básica em Psicologia Policial, avaliação pericial em instituição militar, implantação do curso de direitos humanos para policiais civis e militares.

II – Setores mais recentes da Psicologia Jurídica e seus temas:

Avaliação retrospectiva mediante informações de terceiros (**autópsia psicológica**).

Mediação: no âmbito do direito de família e no direito penal.

Psicologia Jurídica e Ministério Público: o trabalho do psicólogo, assassinatos de adolescentes.

Psicologia Jurídica e Direitos Humanos: psicologia e direitos humanos na área jurídica.

Dano psíquico: dano psicológico em perícias acidentárias, perícias no âmbito cível.

Psicologia Jurídica e Magistrados: modelos mentais, variação de penalidade, tomada de decisão dos juízes, seleção de magistrados.

Proteção a testemunhas: o trabalho multidisciplinar num programa de Apoio e Proteção a Testemunhas, Vítimas da Violência e seus Familiares.

Vitimologia: violência doméstica contra a mulher, atendimento a famílias vitimadas.

Como pode-se observar as áreas apresentadas que fazem parte da psicologia jurídica são muitas, ao percebermos sua influência real no mercado de trabalho essa quantidade diminui, isto se dá pelo tradicionalismo dessa profissão, pois psicólogos jurídicos atuam em áreas mais concorridas nessa esfera, esquecendo que há um leque a ser escolhido, estudado e atuado.

Os primeiros trabalhos ocorreram na área criminal, enfocando estudos acerca de adultos criminosos e adolescentes infratores da lei (ROVINSKI,2002). Foi a partir da promulgação da Lei de Execução Penal – Lei Federal n. 7.210/84 (BRASIL, 1984), que o psicólogo passou a ser reconhecido legalmente pela instituição penitenciária.

Entretanto, a história revela que essa preocupação com a avaliação do criminoso, principalmente quando se trata de um doente mental delinquente, é bem anterior à década de 1960 do século XX.

Como advento da Psicanálise, a abordagem frente à doença mental passou a valorizar o sujeito de forma mais compreensiva e com um enfoque dinâmico.

3 MÉTODO DA PESQUISA

A amostra foi composta por 56 acadêmicos da Universidade do Oeste de Santa Catarina (Unoesc) de Joaçaba, sendo 31 acadêmicos da terceira fase do curso de Psicologia e 25 acadêmicos da terceira fase do curso de Direito. Os acadêmicos variavam entre 18 e 41 anos, perfazendo a maioria entre 18 e 23 anos, sendo 38 do sexo feminino e 18 do sexo masculino. Entre os acadêmicos, 45 possuíam ensino superior incompleto, 7 possuíam ensino superior completo, 3 pós graduação incompleta e 1 pós graduação completa.

Foi elaborado pelas pesquisadoras um questionário composto por 10 questões, sendo 7 fechadas e 3 abertas, as quais foram aplicadas aos acadêmicos do curso de direito no dia 31 de maio de 2019 e do curso de psicologia no dia 3 de junho de 2019.

Os dados foram tabulados e analisados a partir das ideias de escritores, assim, foi possível analisar e interpretar significativamente as informações.

4 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS

Sobre o conceito de psicologia jurídica, de acordo com o advogado, doutor em direito internacional pela Universidad Autónoma de Asunción, Novo (2018), “Psicologia Jurídica é o campo da psicologia que agrega os profissionais que se dedicam à interação entre a psicologia e o direito. A principal função dos psicólogos no âmbito da justiça é auxiliar em questões relativas à saúde mental dos envolvidos em um processo.” Esse conceito foi verificado em 29 sujeitos participantes deste trabalho de investigação, como pode ser observado na fala do s9: “É uma vertente de estudos da área do Direito e da Psicologia que trata do consciente e da aplicação dos conhecimentos psicológicos quanto à saúde mental [...]” (Direito) (informação verbal).

Dos 56 sujeitos, 21 acreditam que a prioridade da Psicologia Jurídica é o auxílio na elaboração de um exercício jurídico mais preciso, visando em primeiro lugar a elaboração de laudos, como afirma o s3: “Trata-se de uma aplicação da Psicologia aos assuntos relacionados a matéria de direito, a qual se entrelaçam para buscar um julgamento justo de acordo com a lei e as vertentes da matéria constitucional.” (Direito) (informação verbal).

Como afirma Trindade (2012), “Direito e Psicologia são duas disciplinas irmãs que nascem com o mesmo fim e compartilham o mesmo objeto de estudo: o homem e seu comportamento. Ambas estão destinadas a servir o homem e sociedade.” Este conceito é conciliado com a fala de 05 sujeitos do curso de direito, os quais conciliam o mesmo com o comportamento humano, como observamos na descrição do s16: “Se trata de uma área de atuação que avalia-se o comportamento humano no âmbito jurídico.” (informação verbal). Apenas 1 dos sujeitos não respondeu.

Outro importante ponto abordado foram as possibilidades de atuação nesta área, onde 18 sujeitos apontaram que a atuação está relacionada a questões referentes à criminalidade, neste contexto cabe destacar um estudo apresentado por Oliveira (2018), “O Psicólogo Jurídico encontra um campo de atuação vasto e em ascensão. Pode trabalhar diretamente com questões criminais, com grande responsabilidade, já que seu parecer pode ser determinante em diversas questões judiciais.”

Ainda neste posto, 16 sujeitos apontaram que a atuação do psicólogo jurídico acontece principalmente em fóruns, delegacias, penitenciárias, prefeituras, consultórios, entre outros... como afirma s27: “No fórum, presídios, manicômios [...]” (Psicologia) (informação verbal). Outros 14 sujeitos afirmaram que a atuação está relacionada à compreensão da mente e do comportamento humano, concordando com Martins da Agra (1986): “Psicologia e direito necessariamente têm de relacionar-se porque tratam da conduta humana. O comportamento humano é um objeto de estudo que pode ser apropriado por vários saberes simultaneamente, sem esgotar-se epistemologicamente.” Destaca-se que 8 sujeitos não souberam responder.

Quanto à importância do psicólogo jurídico nos contextos onde este profissional está inserido, 35 sujeitos salientaram que esta área é de extrema importância, pois auxilia nos processos do direito, apoiando assim a ideia de Marquiori (2017), no qual salienta que o trabalho da Psicologia para a justiça exige um profissionalismo com postura coerente em suas funções, uma vez no qual a Psicologia é um auxílio ao Direito de modo complementar, assim, portanto devendo marcar a diferença e assumir responsabilidade em seus aspectos consciente e inconsciente.

Dos entrevistados, 9 sujeitos entendem que esta área se torna importante através da busca pela compreensão do comportamento dos indivíduos, concordando assim com Novo (2018), no qual afirma que o papel do psicólogo é de suma importância nas esferas da justiça, contribuindo para sua efetivação e na busca pelas possibilidades para o bem estar e recuperação do indivíduo. Os demais (8) indicam significativa importância apenas por haver junção entre as duas áreas, conforme salientado por Sobral (1994): “A psicologia e o direito parecem dois mundos condenados a entender-se.” E 4 não souberam responder.

5 CONCLUSÃO

O presente estudo visou apontar as diversas áreas de atuação de um Psicólogo Jurídico e a importância no meio social, salientamos ainda o desenvolvimento dessa área em relação a outros setores da psicologia. A Psicologia Jurídica cresce no mercado de trabalho, possui um leque de oportunidades estudados nessa pesquisa, que aponta ser esse mais um campo de trabalho desde fóruns à presídios.

Observa-se uma discrepância entre as ideias dos acadêmicos de direito e psicologia, pois muitos alunos da 3ª fase do Curso de Direito mostraram que desconhecem as áreas de atuação do profissional da psicologia jurídica, enquanto os acadêmicos da 3ª fase do curso de psicologia demonstraram maior maturidade teórica sobre o campo de atuação. O mesmo ocorre com o conceito de Psicologia Jurídica, onde os alunos de Direito demonstraram maior conhecimento ao serem comparados com os alunos de Psicologia.

Por meio dos fatos apresentados, conclui-se que o papel do profissional de Psicologia Jurídica é muito importante para a sociedade e que exerce a sua área visando o bem-estar de todos. Acredita-se que esse estudo foi relevante para outros leitores que desejam conhecer as diversas áreas que esse profissional pode atuar e a este setor da Psicologia e do Direito que colabora na esfera da justiça.

REFERÊNCIAS

- BOMFIM, E. M. **Psicologia social, psicologia do esporte e psicologia jurídica**. São Paulo: Achcar, 2006.
- CONCEITO de psicologia jurídica. **Conceito de**, [s. l.], 28 set. 2012. Disponível em: <https://conceito.de/psicologia-juridica>. Acesso em: 4 jun. 2019.
- FERNANDES, M. A. **O trabalho do psicólogo junto ao sistema penitenciário: tratamento penal**. Canoas: Aletheia, 1998.
- FOUCAULT, M. **A verdade e as formas jurídicas**. Rio de Janeiro: [s. n.], 1974.
- FRANÇA, F. Reflexões sobre psicologia jurídica e seu panorama no Brasil. *Psicol. teor. prá.*, São Paulo, v. 6, jun. 2004. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-36872004000100006. Acesso em: 10 jun. 2019.
- HISTÓRIA e origem da ciência da psicologia. **Psicoativo: o universo da psicologia**, [s. l.], jun. 2016. Disponível em: <https://psicoativo.com/2016/06/história-e-origem-da-psicologia.html>. Acesso em: 27 maio 2019.

- MARQUIORI, D. Psicologia Jurídica no Sistema Judiciário. **Jusbrasil.com.br**, Brasília, DF, 2017. Disponível em: <https://daianymarquiiori.jusbrasil.com.br/artigos/492144532/psicologia-juridica-no-sistema-judiciario>. Acesso em: 18 jun. 2019.
- MARTINS DA AGRA, C. M. Projeto de Psicologia Transdisciplinar do comportamento desviante e auto organizado. In: MARTINS DA AGRA, C. M. **Análise Psicológica**, Lisboa, Portugal, 1986.
- MINISTÉRIO DO TRABALHO; FUNDAÇÃO DUPRAT. **Catálogo Brasileiro de Ocupações**. Brasília, DF, 1996. Disponível em: https://site.cfp.org.br/leis_e_normas/cbo-catlogo-brasileiro-de-ocupaes/. Acesso em: 4 jun. 2019.
- NOVO, B. N. A importância da psicologia jurídica. **Jus.com.br**, Teresina, 2018. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/64532/a-importancia-da-psicologia-juridica>. Acesso em: 4 jun. 2019.
- OLIVEIRA, A. Psicologia Jurídica: tudo o que você precisa saber. **Educa mais Brasil.com.br**, [s. l.], 2018. Disponível em: <https://www.educamaisbrasil.com.br/cursos-e-faculdades/psicologia/noticias/psicologia-juridica-tudo-o-que-voce-precisa-saber>. Acesso em: 6 jun. 2019.
- O QUE você sabe sobre a psicologia jurídica. Concursos de psicologia. **Blog, Salvador – BA**. [S. l.], c2019. Disponível em: <https://www.concursosdepsicologia.com/artigo-psicologia-juridica>. Acesso em: 27 maio 2019.
- ROVINSKI, S. L. R. La psicologia jurídica em Brasil. In: URRÁ, J. **Tratado de psicologia forense**. Madrid: SigloVeintiuno de España Editores, 2002. p. 661-665.
- SHINE, S. **Contribuições da psicologia para a justiça nas varas de família**. Canoas: Aletheia, 1998.
- SILVA, M. C. S.; POLANCZYK, T. M. V. **Implantação de um núcleo de atendimento à família no judiciário**. Canoas: Aletheia, 1998.
- SOBRAL FERNANDEZ, J.; ARCE, R.; PRIETO, A. **Manual de Psicologia Jurídica**. Barcelona: Ediciones Paidós Ibérica, 1994.
- TABAJASKI, B.; GAIGER, M.; RODRIGUES, R. B. **O trabalho do psicólogo no juizado da infância e da juventude de Porto Alegre/RS**. Canoas: Aletheia, 1998.
- TRINDADE, J. **Manual de psicologia para operantes do direito**. 7. ed. Porto Alegre: [s. n.], 2014.

PSICOLOGIA SOCIAL: AS RELAÇÕES ENTRE O PENSAMENTO DE HANNAH ARENDT, LEONARDO BOFF, MAX SCHELER E EDGAR MORIN DE FORMA A COMBATER A OPRESSÃO, A BANALIDADE DO MAL E PROMOVER E EMANCIPAÇÃO HUMANA

Maurício Tavares Pereira¹

RESUMO

As relações entre o pensamento de Arendt, Boff, Scheler e Morin, apesar de ímpares, têm em comum no sentido de combater a opressão, cada um a seu modo e promover a emancipação humana. Arendt teve a sua vida pessoal e intelectual marcada pela opressão que presenciou e sofreu com o advento dos regimes totalitários na Europa, e a sua tentativa intelectual de estudar e compreender este fenômeno. Leonardo Boff terá a sua vida pessoal e intelectual marcada pela opressão que presenciou e vivenciou das ditaduras militares que vigoraram no Brasil e na América Latina nos anos 1960 e 1970. Em sua terceira fase, Boff (2010) afirma que atualmente há duas chagas que queimam: a chaga da imensa pobreza e a chaga ambiental. Para Boff, este cenário está claramente fundado numa cosmologia que está para ser brevemente superada, aquela que Boff chama de Cosmologia da Dominação, baseada num antropocentrismo fundado na razão instrumental-analítica. Edgar Morin influenciará o pensamento de Leonardo Boff, oferecendo, a partir da década de 1970, novas perspectivas para a compreensão da epistemologia e do próprio pensamento, conhecido como pensamento complexo, que criará a base para o despertar do paradigma ecológico ou do pensamento ecológico ou sistêmico. De acordo com Scheler (1986) para que se possa entender o erro e as contradições nas diversas tradições da antropologia filosófica. Max Scheler utiliza a concepção metodológica *tábula rasa*, cunhada por John Locke (1632-1704). Pois para Scheler é preciso fazer uma *tábula rasa* de todas as tradições antropológicas para que seja possível a sistematização de uma nova antropologia filosófica. Para Scheler, o início deste método se dá no conhecimento da história da consciência de si do homem, e posteriormente, compreender as ideias do homem e seu correlato com a concepção histórica e antropológica. Este trabalho objetivou mostrar como os pensadores Arendt, Boff, Morin e Scheler se articulam e propõem, cada um a seu modo uma proposta universal com o fim de superar os problemas de sua época. Constatou-se haver convergências entre as concepções filosóficas, epistemológicas em seus pensamentos de forma a combater a opressão e promover a Emancipação Humana.

Palavras-chave: Psicologia Social. Hannah Arendt. Leonardo Boff. Max Scheler. Edgar Morin.

1 INTRODUÇÃO

Leonardo Boff fez 80 anos em dezembro de 2019. Considerado por muitos como o maior intelectual brasileiro vivo, o Professor Leonardo Boff escreveu mais de uma centena de livros ao longo de sua intensa e prolífica carreira teológica, filosófica e acadêmica. Leonardo Boff é um autor consagrado, com centenas de milhares de exemplares vendidos em todo o mundo, e nos anos 1970

¹ Mestre em Filosofia pela Faculdade Jesuíta, BH; Doutorando em Psicologia Social pela Universidade Kennedy; Professor no Instituto Federal Rio Grande do Sul – Campus Alvorada; mauriciotav1@gmail.com

e 1980 foi também um religioso cuja importância no pensamento teológico latino-americano deve permanecer pelas décadas futuras.

Em que pese ser ainda reconhecido por grande parte da intelectualidade como um teólogo atuante, a postura ácida e dura que o Vaticano passou a adotar sobre ele e sua obra a partir de meados da década de 1980 foi adquirindo tal conformação que ele veio finalmente a se afastar da Igreja Católica a partir de 1992 e desde então assumiu o desafio de construir um novo conjunto de proposições e teorias no campo da Filosofia e mais especificamente da Ética, que o catapultaram como um novo defensor de um paradigma que concilie a existência da humanidade no planeta Terra sem que seja preciso destruir e esgotar o meio ambiente.

No mundo ocidental, a ideia de que a educação ambiental é a chave para resolver os graves problemas ambientais pelos quais passa a sociedade altamente industrializada e o capitalismo foi acordada. No entanto, não há consenso sobre como tornar a educação ambiental escolar um instrumento efetivo de mudança na mente dos jovens, uma vez que é possível fazer educação ambiental de diferentes maneiras.

O objetivo do projeto de investigação, de quem escreve esta resenha, portanto, é precisamente, sobre como o novo paradigma ecológico de Leonardo Boff, que prioriza uma educação ambiental ecocentrada, proporcionará uma nova visão de mundo, nas mentes dos jovens, do ensino secundário, através do estudo dos efeitos da, também, chamada nova Cosmologia da Transformação, proposta por Leonardo Boff.

Neste sentido, este trabalho da disciplina “Princípios de Política”, do curso de Doutorado em Psicologia Social da Universidade John Kennedy, visa relacionar o tema do projeto de investigação: “Psicologia social, ecologia e espiritualidade: analisando o impacto do novo paradigma ecológico na mudança da visão de mundo em estudantes do ensino médio” Que tem por base as concepções ético ambientais, da terceira fase (1993) do pensamento de Leonardo Boff, com outros temas e autores. Especialmente, com o pensamento de Hannah Arendt em sua obra “A condição humana”. Mas também, relacionar com o pensamento de Max Scheler e Edgar Morin.

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 O PENSAMENTO DE HANNAH ARENDT E LEONARDO BOFF

As biografias da Hannah Arendt (1905-1975) e Leonardo Boff (1938), apesar de distintas e ímpares possuem pontos em comum. Hannah Arendt, nascida na Alemanha, foi uma importante teórica da filosofia política e da filosofia (apesar dela não gostar deste termo). E Leonardo Boff é um importante teólogo e filósofo brasileiro que estudou teologia e filosofia na Alemanha onde obteve o seu doutorado.

Arendt teve a sua vida pessoal e intelectual marcada pela opressão que presenciou e sofreu com o advento dos regimes totalitários na Europa, e a sua tentativa intelectual de estudar e compreender este fenômeno. Leonardo Boff terá a sua vida pessoal e intelectual marcada pela opressão que presenciou e vivenciou das ditaduras militares que vigoraram no Brasil e na América

Latina nos anos 1960 e 1970, fato que gerou extrema pobreza e injustiça social, e sua tentativa intelectual de estudar, compreender e propor alternativas.

Arendt analisa de forma polêmica o nazismo e o stalinismo, como ideologias totalitárias, isto é, com uma explicação da sociedade mas também da vida individual, e mostra como a via totalitária depende da banalização do terror, da manipulação das massas. Em 1961, a serviço do *The New Yorker*, faz a cobertura do julgamento do famoso carrasco Nazista Adolf Eichmann, e em 1963 lança a obra “Eichmann em Jerusalém”. Nessa obra Eichmann não é demonizado, como o descreviam os ativistas judeus. Mas como um típico e mediocre burocrata que se limitara a cumprir ordens, sem considerações acerca do bem e do mal. Ela vai denominar este fenômeno de “A banalização do mal”.

Em 1958, Arendt, publica a obra “A Condição Humana”. Nesta obra, Arendt retoma sob um novo ângulo as questões políticas que vem sendo feitas, desde a publicação de “As origens do totalitarismo” (1951), para responder as reflexões e temores do totalitarismo no século XX e sua cultura de eliminação e descarte. Ela irá analisar que fatores na condição humana torna possível o renascimento do espaço político democrático. Hannah Arendt através de uma antropologia filosófica e de uma análise histórica, irá resgatar o conceito e o valor da “vita activa” ou “vida contemplativa”, dos gregos antigos, de forma a contribuir para uma melhor compreensão de nossa modernidade. E irá afirmar que a tradição filosófica ocidental desde Platão priorizou a análise contemplativa em detrimento da “vita activa”, ou seja, a participação dos filósofos e demais intelectuais no cotidiano da ativa na política (na *polis*) foi relegada a segundo plano. Fato que trouxe conseqüências desastrosas para o mundo ocidental e seu flerte com o totalitarismo e com as diversas formas de anomia e alienação das massas.

Em sua caminhada intelectual, Hannah Arendt irá retomar o conceito grego de “vita Activa”, que pretende designar três atividades humanas: Labor, Trabalho e Ação. O labor é a atividade que trata da vida biológica do corpo humano O trabalho é a atividade humana mais indispensável para a vida, mas a menos humana porque ela marca a escravização do ser humano às demandas do meio natural. A ação é a atividade política por excelência, e pode constituir o centro do pensamento político, em contraposição ao pensamento metafísico.

Leonardo Boff, como resposta a opressão das gritantes opressões e injustiças sociais na América latina, em sua primeira fase intelectual, irá criar uma teologia chamada de “Teologia da Libertação”, ou opção preferencial pelos pobres, negros, mulheres por parte da igreja católica, cujo marco é a sua obra “Jesus Cristo Libertador” (1972). Esta obra um dos pilares da Teologia da Libertação lhe trará problemas de perseguição e censura contra as suas obras. Culminando com o seu afastamento definitivo da igreja católica em 1992, ano em que inicia a sua terceira fase intelectual, com o lançamento da obra: “Ecologia, Mundialização e Espiritualidade” (1993) fase esta onde Leonardo Boff irá propor a humanidade um novo “paradigma ecológico”, um novo “Ethos mundial, denominado também de “cosmologia da transformação”, como resposta às atuais crises sócio-político-ecológico, que é o objeto principal de estudo em nosso projeto de investigação.

Em sua terceira fase, Boff (2010) afirma que atualmente há duas chagas que queimam: a chaga da imensa pobreza e a chaga ambiental

Para ele, este cenário está claramente fundado numa cosmologia que está para ser brevemente superada, aquela que Boff chama de Cosmologia da Dominação, baseada num antropocentrismo fundado na razão instrumental-analítica de corte mecanicista, determinista, e materialista, e que se apóia em filósofos racionalistas como Descartes, Francis Bacon, etc., os quais enxergam a natureza como objeto de conquista e de dominação do homem (BOFF, 2010).

Segundo o autor, esta Cosmologia da Dominação será dialeticamente substituída pela Cosmologia da Transformação, fundada num paradigma pós-antropocêntrico no qual a natureza aparece não mais como objeto, mas sim como território e tecido mesmos do homem, mas sim como sua própria casa e matéria de onde ele tira seu sustento, e os seres da natureza – plantas e animais – aparecem não mais como objetos do homem, inferiores a ele, mas sim como seus irmãos planetários (BOFF, 2003).

Para Boff (2003), uma nova civilização, aos poucos, começa a traçar um novo paradigma civilizacional, mais voltado para as dimensões benevolentes da humanidade para com a Mãe-Terra e para com os pobres. O ser humano começa a sentir-se despertado e religado para o mistério que compõe o universo. O momento é de unir forças para encontrar soluções.

É necessário, segundo o autor, o surgimento de uma civilização planetária, que priorize os princípios éticos e relações de cuidado para com todo o cosmo. A ética do cuidado essencial se propõe a resgatar a vida e conceber justiça ampla a todas as vítimas de nossa atual cultura de violência, exclusão, dominação e exploração (BOFF, 1995).

A atual situação, então, será superada por uma nova humanidade, comprometida em construir um novo padrão civilizatório. Assim, o “paradigma ecológico” acena para um destino mais nobre do ser humano e do Planeta Terra (BOFF, 1995).

Boff afirma, nesse contexto que o “fenômeno da Globalização e da correspondente consciência planetária dará origem a este novo paradigma civilizacional.” (BOFF, 2002).

O novo paradigma se caracterizará por uma redefinição do modo de se relacionar com a natureza e com os povos, por uma redefinição da subjetividade humana e do trabalho; pois, na medida em que cresce a consciência planetária, cresce também a convicção de que a questão do meio ambiente, da ecologia, está contextualizada em tudo, nas políticas públicas, da indústria, da educação e das políticas internacionais. Devido à exaustão dos recursos não renováveis, a humanidade terá de mudar o seu padrão de comportamento com relação à natureza ou ela irá de encontro a enormes cataclismas (BOFF, 1995).

Por esse motivo, a sociedade do século XXI consumirá com mais responsabilidade, constituindo uma nova aliança de respeito e devoção para com a natureza (BOFF, 1995).

Para o autor, o novo desenvolvimento se fará com a natureza e não à custa dela, como foi durante séculos. Ele afirma que haverá um pacto social mundial entre os povos, baseado em três valores fundamentais que todos assumirão: 1) salvaguardar as condições para que o planeta possa continuar a existir e a coevoluir; 2) garantir o futuro da espécie humana como um todo e as condições de seu ulterior desenvolvimento; 3) preservar a paz perpétua entre os povos como meio para a solução de todos os conflitos que sempre existirão (BOFF, 2002).

Prevalece em Boff (2003) o sentido de que, ao invés de dominar a natureza, a humanidade deve se colocar inserida no interior da natureza em sintonia com ela e sempre aberta a novas transformações. Além disso, prevalece também o sentido de que a natureza constitui um sistema aberto e que por isso ela sempre pode acolher novas interações e fluxos de energia, ao contrário da visão fechada da modernidade antropocêntrica, que vive como em uma casca de noz, fechado em si mesmo e, por isso, fora da dialogação universal. Segundo o autor, entre outras coisas, o que caracterizaria essa nova cosmologia da transformação seria “o respeito por toda forma de vida e da dignidade da natureza e não sua exploração pela humanidade.” (BOFF, 2003). Em suma, “colocar o cuidado no lugar da dominação, colocar a espiritualidade como um dado da realidade humana, e não apenas expressão de uma religião.” (BOFF, 2003).

2.2 EDGAR MORIN E LEONARDO BOFF

O sociólogo Edgar Morin influenciará o pensamento de Leonardo Boff, oferecendo, a partir da década de 1970, novas perspectivas para a compreensão da epistemologia e do próprio pensamento, conhecido como pensamento complexo, que criará a base para o despertar do paradigma ecológico ou do pensamento ecológico ou sistêmico.

Em 1977, Edgar Morin publica o primeiro volume de sua obra “The Method”, uma obra composta por um conjunto de seis livros, que foram escritos ao longo de quase três décadas. A “natureza da natureza” é o primeiro volume de uma longa obra epistemológica. Nestes seis volumes, Edgar Morin falará sobre “vida da vida”, “conhecimento do conhecimento”, “ideias”, “humanidade da humanidade” e “ética”.

No primeiro volume, chamado: “Método I: O: A natureza da natureza”, Morin abordará questões sobre as possibilidades de uma nova visão de mundo dialética do desenvolvimento do conhecimento, de religar processos de ordem, desordem e organização, tornar essas as palavras-chave baseadas em um tetragrama, juntamente com a noção de interação, sendo esta a palavra-chave que fecha e faz a circulação e operação do tetragrama. O problema da organização é a base do livro “A natureza da natureza”. A noção de organização em si é complexa. O método é mostrado, então, como outra maneira de pensar, trazendo a complexidade do pensamento para construir uma maneira de abordar conceitos antigos, como, neste caso, *physis* (natureza).

Como Morin (1977) nos diz:

Uma organização é uma provisão de relações entre componentes ou indivíduos que produz uma unidade ou sistema complexo, dotado de qualidades desconhecidas no nível dos componentes ou indivíduos [...] Garante solidariedade e força em relação a esses sindicatos, uma certa possibilidade de duração, apesar de de distúrbios aleatórios, a organização transforma, produz, reúne, mantém.

Morin afirma que, dados os problemas complexos que as sociedades contemporâneas enfrentam atualmente, apenas estudos interdisciplinares podem resultar em análises satisfatórias dessas complexidades. Segundo Morin, complexo vem do complexo latino, que significa “o que é tecido juntos”. Segundo o próprio Morin, somos o *Homo sapiens sapiens*.

Edgar Morin diz que é muito simples possuir um ou dois sapiens em nossa auto-denominação. Portanto, seria necessário acrescentar um demens, remanescente: Homo sapiens sapiens demens, que mostraria o quanto estamos destruídos, loucos, já que todo homem é duplo: ao mesmo tempo que é racional, apresenta uma certa demência.

Diz Morin (1990, p. 337):

Eu disse que o cosmos é como homem, sapiens/demens. Era o mesmo que dizer que o homem sapiens/demens estava próximo do que é genérico e genérico no cosmos. O homem sapiens é o ser organizador que se transforma em organização, desordem em ordem, ruído na informação. O homem demonstra no sentido de que ele é existencialmente atravessado por impulsos, desejos, delírios, êxtase, fervor, adoração, espasmos, esperanças, tendendo ao infinito. O termo sapiens/demens significa não apenas uma relação instável, complementar, concorrente e antagônica entre “bom senso” (regulação) e “loucura” (desrejo), significa que há bom senso em loucura e loucura em bom senso.

Segundo Morin, o pensamento complexo não se limita à ciência, pois há um profundo conhecimento de filosofia, literatura, poesia, artes etc. Todas as grandes obras de arte têm um pensamento profundo sobre a vida. Segundo o próprio Morin (1990, p. 327), “devemos romper com a noção de que devemos ter as artes de um lado e o pensamento científico do outro.”

Destarte Morin (1990, p. 111-112):

[...] o domínio de um paradigma que Descartes formulou pode ser diagnosticado na história, na história ocidental. Isso separava de um lado o domínio do sujeito, reservado à filosofia, à meditação interior e, por outro, ao domínio da coisa na extensão, domínio do conhecimento científico, medida e precisão. Descartes formulou muito bem esse princípio de disjunção, e essa disjunção reinou em nosso universo. Ele separava cada vez mais ciência e filosofia. Ele separou a cultura chamada humanista, a da literatura, poesia, artes e cultura científica. A primeira cultura baseada na reflexão não pode mais se alimentar das fontes de conhecimento objetivo. A segunda cultura, baseada na especialização do conhecimento, não pode refletir ou pensar em si mesma. O paradigma de simplificação (disjunção e redução) domina nossa cultura hoje e é atualmente que a reação contra sua empresa começa [...]

Morin (1990) conclui que “o paradigma da complexidade surgirá do conjunto de novas concepções, novas visões, novas descobertas e novas reflexões que se reconciliarão e se unirão.” Nesse sentido, o pensamento de Morin contribuirá para o nosso projeto de pesquisa, priorizando também uma nova concepção educacional holística e aberta para a interação social e para uma nova visão de mundo “verde”.

2.3 A VISÃO ANTROPOLÓGICA EM SCHELER: O PERSONALISMO HUMANISTA

Max Scheler (1874-1928) nasceu na Alemanha, na cidade de Munique. Entrou em contato com a religiosidade desde jovem, pois era filho de mãe judia e pai protestante, entretanto aos 15 anos de idade, no auge da adolescência Scheler teve sua primeira conversão sob a influência do padre da instituição onde estudava. Um dos fatos mais importantes sobre a vida deste autor, foram suas escolhas acadêmicas.

Max Scheler se formou em filosofia e ciências naturais. Foi discípulo de Husserl e flertou com a sua fenomenologia. Foi professor de sociologia por na Universidade de Colônia. E diretor do Instituto de Estudos Sociológicos, também em Colônia. Em 1928 ele publica a obra *A posição do*

homem no cosmos, sua obra prima e que marca a sistematização da antropologia filosófica. Entretanto alguns meses depois da publicação desta obra ele falece precocemente no auge de sua maturidade intelectual.

De acordo Scheler (1986) para que se possa entender o erro e as contradições nas diversas tradições da antropologia filosófica. Max Scheler utilizar a concepção metodológica *tábula rasa*, cunhada por John Locke (1632-1704). Pois para Scheler é preciso fazer uma *tábula rasa* de todas as tradições antropológicas para que seja possível a sistematização de uma nova antropologia filosófica. Para Scheler (1986), o início deste método se dá no conhecimento da história da consciência de si do homem, e posteriormente, compreender as ideias do homem e seu correlato com a concepção histórica e antropológica.

Destarte para Scheler (1986), a consciência de si do homem se desenvolve dentro da história tendo como início a cultura clássica greco-romana, passando pelo pensamento medieval teocentrico até a idade moderna com o racionalismo cartesiano e a idéia que o sol é o centro do sistema solar.

Portanto, para Scheler (1986), há uma enorme correlação entre história e antropologia. Além do fato que Scheler dará também muita importância às ciências naturais, de forma a sistematizar a antropologia moderna.

Para Scheler (1986), a antropologia filosófica possui condições de desenvolver um discurso mais rico sobre o homem do que no passado. Segundo nosso autor, a antropologia filosófica possui também, uma responsabilidade grande, pois é nessa disciplina que residem, também, os problemas psicofísicos do corpo e da alma bem como os problemas éticos fundamentais. Neste sentido, com objetivo de empreender e organizar uma antropologia filosófica que focasse a essência do ser humano. Scheler propõe uma a antropologia como uma ciência fundamental da estrutura essencial do homem, e sua relação com o que é animal, inorgânico como o fundamento de todas as coisas, seja da origem da metafísica da sua essência, como do seu início físico, psíquico e espiritual no mundo.

Segundo Scheler (2003), das esferas do ser vivente em geral, a primeira dimensão de estruturação é a construção do mundo psíquico ou individual, caracterizado pelo fato de tais seres já possuírem um ser-para-si, que por sua vez se desenvolve em quatro dimensões evolutivas e subordinadas umas às outras. Estas etapas ou níveis são: 1) o impulso afetivo (ou sensitivo) já presente nas formas viventes vegetais; 2) o instinto animal; 3) a memória associativa presente em certos animais; 4) a inteligência prática. É característica de todos estes processos uma progressiva individuação e desprendimento em relação ao meio natural. O homem compartilha elementos de todas estas esferas. Porém, não somente o homem, mas também animais superiores. Descreveremos brevemente estes níveis.

Para Scheler (2003), o “ser afetado” supõe um “sentir” algo que afeta, e um “sentido” original na vida que está anterior ao ser afetado. Este impulso é a primeira manifestação do surgimento de uma individuação, da constituição do ser íntimo psíquico como ser-para-si já está presente no vegetal. Parte de um ser íntimo que se destaca de um meio, como um movimento de dentro para fora, um impulso para o crescimento e a reprodução. No ser humano, esta intuição afetiva da resistência é o primeiro dado material para a percepção conceitual e formal da realidade. No vegetal, porém, não é possível a percepção de um mundo circundante pois que não há consciência nem ao menos

sensação, mas apenas o primeiro sentido desta vivência de resistência. Este impulso afetivo ekstático permanece presente nos demais viventes, inclusive no homem. Todas as formas viventes conservam estados vegetativos, como a vivência original da resistência. Segundo Scheler (2003), nos animais, o sistema nervoso vegetativo, expresso, por exemplo, pelo estado de repouso do sono, pelo que cessa toda centralidade de resposta consciente ao meio, é uma herança da forma primitiva de vida vegetal.

Esta é a segunda forma anímica, para Scheler definida a partir do comportamento, isto é, das expressões de estados internos, externamente observáveis, como movimentos e respostas do indivíduo vivente frente a mudanças no meio.

A relação do instinto como as sensações é que as sensações estão subordinadas ao instinto, isto é, o animal somente pode sentir aquilo que é significativo para seu comportamento instintivo, que por sua vez está subordinado à forma própria em que se estrutura o ser vivente nesta espécie. Que se caracteriza ainda como uma unidade inseparável de saber prévio e ação, mas não como um saber de objetos ou de representações, e sim de impressões valorativas, impressões originadas por um sentir resistências que atraem ou que repelem, no contato das sensações com elementos específicos do meio que ainda não podem ser representados como objetos. Se não podemos falar ainda do surgimento de representações, podemos, no entanto, dizer que o instinto, diferentemente do impulso afetivo direcionado meramente “para fora”, está direcionado para determinados componentes específicos do meio. Em cada nova dimensão destes estratos de ser vital há uma progressiva separação do indivíduo em relação ao meio.

De acordo Scheler (2003), está associada ao surgimento de um centro de resposta capaz de se relacionar com elementos específicos do meio como unidades significativas com maior relatividade ao indivíduo do que os elementos aos quais está relacionado o instinto. O indivíduo é capaz de associar, a partir da experiência de tentativas bem-sucedidas, suas atitudes com determinados acontecimentos. Tem por base aquilo que Pavlov chama de reflexos condicionados, mas vai mais além. Não se trata somente de reflexos, mas de atos aprendidos frente a acontecimentos do meio. O indivíduo pode aprender uma atitude cujo sentido não estava diretamente condicionado pelo instinto. Surge com relação a uma necessidade vital instintiva, mas não está inscrita no instinto como ato. Assim, a busca de comida, tanto como evitar a dor, são movimentos instintivos, mas o ato de um animal que se põe em pé sobre suas patas, ou rola sobre si mesmo para receber comida, ou evitar o açoite, é um ato aprendido, guardado na memória e associado à recompensa por comida e fuga da dor.

A Inteligência prática, de acordo Scheler (2003), não depende de tentativas ou atos prévios bem-sucedidos. O ser é capaz de intuir uma relação entre elementos do meio e seus próprios atos de movimento corporal. É assim que, por exemplo, um macaco pode, sem que ninguém o ensine, sem castigo ou recompensa, pegar um graveto e introduzi-lo no fundo do formigueiro para catar as formigas que pretende comer, desde que os encontre associados dentro do seu meio.

Segundo Scheler (2003), o homem não tem uma posição peculiar no cosmos. O ser humano, como mundo constituído, é que tem sua posição no espírito. O espírito é puro ato de intuição. O fundamento da pessoa é ser o centro destes atos, ligada à vida. Ato é movimento, não é posição. Pode estar em qualquer posição. O espírito da pessoa é trânsito livre e permanente, participando nas diversas esferas de ser.

Neste sentido, a alma é o resultado do trabalho humano acrescentado como intuição ao espírito, é o conteúdo de valores que o espírito intui das essências materiais de valor e que, por outro lado, intui a partir dos próprios atos concretos de ‘realização’ de valores orientados pelo espírito, os atos que são matéria da intuição moral.

No interior desta indefinição, permanece uma divisão, uma secção essencial no homem, no interior da humanidade, maior do que a divisão entre homem e animal. É a divisão entre o vivente que busca a Deus, que quer transcender, e a dimensão vital de sua existência ou, em outras palavras, é a distinção entre a essência da pessoa e a existência, motivo pelo qual cada homem é essencialmente indefinível.

De acordo Scheler (2003), é por isto que permanece sempre uma diversidade de ser em todos os âmbitos do humano, tanto entre as diversas culturas e modos de ser social do homem na história, quanto dentro de uma mesma sociedade, e até em momentos diversos da própria vida do indivíduo. Para Scheler (2003), a unidade do gênero humano, está em sua vinculação com Deus, o espírito supra-individual, o mar para onde todos os rios tendem, a pessoa infinitamente perfeita, modelo do que ele, homem, deve tornar-ser, O ser humano é unidade entre espírito e vida pela qual o espírito se insere e se realiza na vida.

Scheler (2003) conclui, afirmando que o ser humano é essencialmente trânsito entre o “reino da natureza” e o “reino de Deus”, como uma ponte, movimento; só tem sua existência como uma saída de um destes reinos, como preferência entre valores, escolha e decisão. O sentido do ser do homem é um sair-de-si, num impulso que ou se dirige para a natureza mesma, ou para Deus.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho objetivou mostrar como os pensadores Hannah Arendt, Leonardo Boff, Edgar Morin e Max Scheler se articulam e propõem, cada um a seu modo uma proposta universal com o fim de superar os problemas de sua época. Constatou-se haver convergências entre as concepções filosóficas, epistemológicas/paradigmáticas nos pensamentos destes(as) pensadores(as).

Arendt, com sua crítica á tradição filosófica ocidental da prevalência do *bios theorethikos* em detrimento ao *bios politikos*, criando assim uma sociedade passiva e sujeita às manipulações de massa do totalitarismo e á “banalização do mal”. Boff, com sua crítica eco-filosófica ao racionalismo instrumental iluminista, que gerou um paradigma antropocêntrico que subjuga a natureza e os seres humanos oprimindo-os igualmente.

Max Scheler e Leonardo Boff se articulam e propõem, cada um a seu modo uma proposta universal com o fim de estabelecer uma convivência fraterna entre o homem e a natureza. Scheler propôs uma nova visão antropológica humanista de comunhão entre os seres viventes e o mundo espiritual E Boff um novo paradigma pós antropocêntrico, também de comunhão e espiritualidade.

Pode-se afirmar que assim como Morin, o pensamento de Leonardo Boff possui muita amplitude, pois este dialoga com as mais variadas áreas do conhecimento, como a: sociologia, filosofia, biologia, física, química, ecologia, teologia, psicologia, etc. Além da amplitude, outro aspecto se destacar: ecletismo. O seu pensamento foi influenciado por autores como: Souza santos e Teilhard de Chardin, Prigogine, Maturana, Einstein e Jung, Marx e Heidegger, etc

Vale ressaltar, que de modo geral, outra característica da obra de Leonardo é a sua não linearidade (não-sistematicidade), sua dinamicidade. Apresenta-se como um pensamento aberto a mudanças, inclusive de paradigmas. Para Boff, nenhuma antropologia tem condições de apresentar de modo fechado, concluído, acabado, o ser humano. A antropologia é de certa forma uma antropogênese. Pois para Leonardo, o ser humano, assim como o cosmos, está em permanente evolução, e o conhecimento que temos de nós mesmos tem caráter limitado e necessariamente aberto. Estamos sempre em gênese, numa dimensão transcendente do Humano aberta para a dimensão ética.

Ambos os pensadores tecem abordagens universalistas. Seus múltiplos olhares enriquecerão a base teórica e ontológica do projeto de investigação, ainda inédito: “Psicologia Social, Ecologia e Espiritualidade: analisando o impacto do novo paradigma ecológico na mudança da visão de mundo em estudantes do ensino médio”.

REFERÊNCIAS

ARENDT, H. **A condição Humana**. 10. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2007.

BOFF, L. **Cuidar da Terra, Proteger a Vida**: Como evitar o fim do mundo. Rio de Janeiro: Record, 2010.

BOFF, L. **Dignitas Terrae – Ecologia**: Grito da Terra, grito dos pobres. São Paulo: Ática, 1995.

BOFF, L. **Ecologia, Mundialização e Espiritualidade**: A emergência de um novo paradigma. 2. Ed. São Paulo: Ática, 1993.

BOFF, L. **Ethos Mundial**: Um consenso mínimo entre os humanos. Rio de Janeiro: Sextante, 2003.

JAPIASSU, H. **Dicionário básico de filosofia**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar edições, 2006.

MORIN, E. **Introdução ao pensamento complexo**. Lisboa, Portugal: Edições Epistemologia e Sociedade: Instituto Piaget, 1990.

MORIN, E. **O método 1**: a natureza da natureza. Lisboa, Portugal: Europa-América, 1977.

SCHELER, M. **A posição do homem no cosmos**. Rio de Janeiro: Forense, 2003.

SCHELER, M. **Visão filosófica do mundo**. São Paulo: Perspectiva, 1986.

VAZ, H. C. de L. **Antropologia filosófica**. 11. ed. São Paulo: Loyola, 2011.

RELATO DE UM CASO CLÍNICO NA ABORDAGEM COGNITIVO COMPORTAMENTAL

Jéssica Buenos¹
Aline Campigotto Hack²

RESUMO

O atendimento clínico através de técnicas e sessões estruturadas na abordagem cognitivo comportamental se mostra eficaz no tratamento de indivíduos com transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade. As influências da história de vida do sujeito com relação aos comportamentos apresentados e as dificuldades trazidas através destes, se mostraram a real demanda a ser trabalhada. O transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade possui singularidade em cada indivíduo, e, portanto, cada técnica necessitou de adaptação a fim de ter a vinculação do paciente nestas. Através de técnicas de reconstrução, adaptação, psicoeducação e comportamentos foi possível trabalhar as demandas trazidas pelo indivíduo.

Palavras-chave: Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade. Abordagem Cognitivo Comportamental. Técnicas. História de vida.

1 INTRODUÇÃO

Visando um contexto sócio cultural e suas influências no indivíduo, este trabalho busca compreender a sólida relação terapêutica da abordagem cognitiva comportamental com pacientes, em específico em um paciente diagnosticado com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade.

Para Beck (2013) a TCC tem alguns princípios norteadores e também alguns conceitos e técnicas que auxiliam na prática. Cada transtorno tem uma especificidade, e cada paciente também, no entanto existem alguns princípios que são utilizados em todos os pacientes, que se tratam da identificação de pensamentos automáticos, crenças disfuncionais e estratégias compensatórias.

Além disso, a TCC é uma abordagem específica e centrada, tem foco no problema e no presente. Há necessidade de um vínculo terapêutico forte para que se consiga acesso às informações mais disfuncionais do paciente, bem como suas estratégias compensatórias. Em alguns casos pode haver necessidade de voltar ao passado para verificar as crenças, o que é o caso relatado neste trabalho.

A TCC é considerada a abordagem mais eficaz no tratamento do TDAH, pelos fatores específicos do tratamento e por suas características mais focadas. O TDAH é caracterizado hoje por uma tríade de sintomas, que são desatenção, hiperatividade e impulsividade. Há diversos critérios para o diagnóstico, mas sempre deve ter prejuízos significativos na vida do sujeito (SANTOS; VASCONCELOS, 2010).

Visando que os indivíduos com TDAH conseguem ter a capacidade de focar nas atividades que querem ou gostam, como vídeo games, ou televisão, há grandes probabilidades de que a TCC tenha sucesso no tratamento de pacientes diagnosticados com TDAH (ROHDE; HALPERN, 2004).

¹ Pós-graduanda em Psicopatologia na Universidade do Oeste de Santa Catarina de Xanxerê; Psicóloga; jessicaagbuenos@gmail.com

² Mestranda em Administração na Universidade do Oeste de Santa Catarina de Chapecó; Professora no Curso de Psicologia da Universidade do Oeste de Santa Catarina de Xanxerê; Psicóloga; aalynecampigotto@hotmail.com

2 PSICOLOGIA CLÍNICA

A Psicologia clínica nasceu no Brasil em 1962, e foi marcada por surgir junto com duas grandes áreas, a industrial e a escolar. Aos poucos foi se destacando e conquistando espaço. Inicialmente, as atividades de Psicologia clínica abrangiam inicialmente a psicoterapia e psicodiagnóstico, fundamentados basicamente em uma dimensão “intrapsíquica” (CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA, 2012).

Em 1980 iniciou-se uma discussão sobre a subjetividade, e a partir disso o eixo principal da formação de Psicólogos mudou. Antes era voltado para tratamentos particulares e área privada, e agora passa a ser um campo com mais pessoas que não conheciam a Psicologia, cultivando também a interdisciplinaridade (CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA, 2012).

Inúmeras discussões e marcos foram mudando o conceito de Psicologia Clínica, sendo que atualmente quando se pensa na mesma, logo o nome remete a clínicas particulares, equipes multidisciplinares no campo da saúde, centros de atenção psicossocial. Antes processo de neutralidade, espaço protegido, e agora a clínica passa a ser processo de construção e diálogo (CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA, 2012).

Atualmente, a Psicologia clínica é uma das áreas com maior atuação profissional, e Meira e Nunes (2005) complementam quando dizem que a psicologia clínica é uma das áreas mais estruturadas e definidas, e trazem também que proporcionam uma melhor identificação profissional.

Para Dutra (2004) atualmente pode-se considerar a Psicologia clínica como um campo que abrange psicodiagnóstico e/ou terapia convencional individual ou grupal, priorizando os processos psicológicos e psicopatológicos do indivíduo, baseada em abordagens e pressupostos teóricos.

Com o passar do tempo a Psicologia clínica se concretizou e mudou formas de trabalho, no entanto uma das percepções permaneceu que é a do atendimento onde se considera que o contexto onde o sujeito está inserido se relaciona intimamente com sua subjetividade, proporcionando assim a construção da mesma.

3 O MODELO COGNITIVO COMPORTAMENTAL

Basicamente, a TCC é um modelo de trabalho voltado para ajudar os terapeutas a conceitualizarem problemas clínicos e implementar neles métodos específicos da TCC. Propositamente, esse modelo é voltado para buscar a atenção do terapeuta para as relações entre os pensamentos, sentimentos e comportamentos do sujeito. O modelo Cognitivo comportamental também reconhece que fatores biológicos influenciam e fazem relações complexas com fatores ambientais e elementos cognitivo comportamentais (WRIGTH; BASCO; THASE, 2008).

O princípio fundamental da TCC é que a maneira como os indivíduos percebem e processam a realidade influenciará a maneira como eles se sentem e se comportam. Desta forma, o objetivo terapêutico da TC, desde seus primórdios, tem sido reestruturar e corrigir esses pensamentos distorcidos e colaborativamente desenvolver soluções pragmáticas para produzir mudança e melhorar transtornos emocionais. (KNAPP; BECK, 2008, p. 57).

Além disso, postula também que mudanças são moduladas por meio de processos biológicos, e que tratamentos biológicos, ou com medicações psicotrópicas influenciam na cognição. Acredita-se que a TCC associada a tratamentos medicamentosos pode ter sua eficácia melhorada, principalmente em casos mais graves, como depressão crônica, esquizofrenia e bipolaridade. No entanto, ressalta que benzodiazepínicos de alta potência podem comprometer a eficácia da TCC (WRIGTH; BASCO; THASE, 2008).

Entende-se também que há necessidade de se considerar aspectos cognitivo comportamentais, biológicos, sociais e interpessoais no momento em que se define o tratamento de um paciente, tendo em vista que a formulação precisa ser minuciosamente detalhada e integrada, de forma que nenhum componente comprometa a eficácia de outro. (WRIGTH; BASCO; THASE, 2008).

Existem também alguns princípios básicos que norteiam a prática da TCC, que para Beck (2013) apesar de a TCC se adequar a cada paciente, existem esses princípios que sempre estão presentes em qualquer tratamento. O primeiro, diz que a TCC esta baseada em uma formulação que traz o desenvolvimento contínuo dos pacientes, sendo que em termos cognitivos, cada paciente possui uma conceitualização diferente.

O segundo, diz respeito aos vínculos terapêuticos, especifica que para a TCC funcionar, há necessidade de uma aliança terapêutica sólida. O terceiro princípio traz que a TCC tem como um dos pontos fundamentais da relação terapêutica a colaboração e a participação ativa. O quarto princípio, fundamenta que a TCC é uma abordagem orientada nos objetivos e focada nos problemas. O Quinto, diz que esta abordagem enfatiza primeiramente o presente, mas também em alguns casos pode se voltar para o passado (BECK, 2013).

O sexto princípio traz uma das principais características pelas quais a TCC é importante, pois ensina o paciente a ser seu próprio terapeuta, e também é voltada para a prevenção de recaídas. O sétimo princípio trata-se de que a TCC visa sempre ser limitada no tempo de tratamento. O Oitavo diz que todas as sessões de TCC são estruturadas (BECK, 2013).

O Nono diz respeito às práticas, nas quais os pacientes são orientados para identificar, avaliar e responder aos seus pensamentos automáticos e suas crenças. E por fim, o décimo princípio diz que a TCC se utiliza de diversas técnicas para mudar o pensamento, o humor e o comportamento. As sessões da TCC são parecidas para vários transtornos, no entanto a diferença se da de paciente para paciente (BECK, 2013).

Além das sessões da TCC serem estruturadas, existem também pensamentos, que para Knapp e Beck (2008) são pensamentos que surgem para interpretar algumas situações, são chamados de pensamentos automáticos, por que surgem rápida e espontaneamente. Nas raízes destes pensamentos, existem crenças nucleares, as crenças mais profundas que norteiam a interpretação do indivíduo sobre uma determinada situação e também podem influenciar a criação de novas crenças disfuncionais, para lidar com as determinadas situações. Para Knapp e Beck (2008) "Crenças nucleares embutidas nessas estruturas cognitivas modelam o estilo de pensamento de um indivíduo e promovem erros cognitivos encontrados na psicopatologia."

Essas crenças são construídas no desenvolvimento do sujeito, e funcionam como “filtros” por onde passam as informações, e onde também são processadas. Surgem de acordo com experiências pessoais, mas derivam da percepção das outras pessoas com relação ao indivíduo, e também da identificação do sujeito com pessoas significativas. Knapp e Beck (2008) ressaltam também que “Os esquemas de indivíduos bem ajustados permitem avaliações realistas, ao passo que os de indivíduos mal ajustados levam a distorções da realidade, que, por sua vez, geram um transtorno psicológico.”

À medida que essas crenças disfuncionais são ativadas ocorrem as distorções cognitivas, que são estratégias do indivíduo, de enfrentamento perante as situações, para tentar evitar o contato com suas crenças nucleares e subjacentes. Surgem então, as estratégias compensatórias, que embora momentaneamente auxiliem ao longo do tempo podem reforçar e piorar as crenças disfuncionais (KNAPP; BECK, 2008).

4 TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE

A hiperatividade foi publicada pela primeira vez na literatura médica em 1865, porém somente em 1902 a primeira descrição do transtorno foi feita por pediatras ingleses e os mesmos definiram como defeito na conduta moral, acompanhados de desatenção, inquietação e dificuldades diante de limites e regras (SANTOS; VASCONCELOS, 2010).

Já no início do século, XX em decorrência de um surto de encefalite, a TDAH começou a chamar a atenção, tendo em vista que as crianças que sobreviviam à encefalite apresentavam sintomas como impulsividade, inquietação e desatenção. Por um período durante a segunda guerra mundial e no final da década de 1930, inúmeros pacientes com traumas cerebrais traziam os mesmos sintomas, desatenção, inquietação e impaciência, e começaram a se beneficiar do tratamento. Esse foi denominado como lesão cerebral mínima, e era explicado a partir de uma lesão no sistema nervoso central (SANTOS; VASCONCELOS, 2010).

Em função de o tratamento ter dado certo, isso estimulou mais pesquisas e estudos á cerca da temática envolvendo uma proposição de que o transtorno poderia ter alguma relação com o sistema nervoso central. Em 1968 o Manual Diagnóstico e Estatístico das Doenças Mentais incluiu a Hiperatividade, com a nomenclatura de transtorno de reação hipercinética. (SANTOS; VASCONCELOS, 2010).

Na década de 1970 o transtorno teve uma nova nomenclatura, e passou a ser chamado de Distúrbio do Déficit de Atenção com ou sem hiperatividade. O consenso era priorizar a desatenção, embora a hiperatividade fosse a classe de comportamentos mais enfatizada. Já em 1987 o DSM-III-R passou a enfatizar a hiperatividade, e o nome alterou para Distúrbio de Déficit de Atenção e Hiperatividade. Após mais algumas modificações, no DSM IV, o transtorno passou a ser denominado de Distúrbio do Déficit de Atenção/Hiperatividade, e a tríade sintomática passou a incluir desatenção, hiperatividade e impulsividade. No Brasil, a nomenclatura é Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (SANTOS; VASCONCELOS, 2010).

Ainda, para diagnosticar um sujeito como hiperativo o DSM IV tem critérios definidos, e envolve análise da frequência, amplitude, – que é a persistência dos sintomas em mais de um contexto

- intensidade e duração de pelo menos seis meses dos três sintomas: desatenção, hiperatividade e impulsividade (SANTOS; VASCONCELOS, 2010).

A desatenção é caracterizada pelas frequentes mudanças de assunto, distração durante conversas, falta de atenção no discurso alheio, alternância de tarefas, não cumprimento de regras em atividades lúdicas e relutância em tarefas mais complexas que exigem organização. A impulsividade engloba agir sem pensar, dificuldade de organizar trabalhos, mudança de atividades, necessidade de supervisão, e, além disso, o sujeito tem muita dificuldade em esperar sua vez para desempenhar atividades lúdicas ou em situações em grupo. Já a hiperatividade envolve movimentação diurna e noturna, durante o sono, de forma excessiva. Envolve também dificuldades de ficar sentado e se caracteriza também através da fala (SANTOS; VASCONCELOS, 2010).

Essas crianças são frequentemente capazes de controlar os sintomas com esforço voluntário, ou em atividades de grande interesse. Por isso, muitas vezes, conseguem passar horas na frente do computador ou do videogame, mas não mais do que alguns minutos na frente de um livro em sala de aula ou em casa. (ROHDE; HALPERN, 2000).

Todos os sintomas precisam ser acompanhados de prejuízos significativos no desenvolvimento do indivíduo, pelo menos dois deles precisam estar presentes, e também há necessidade de ter sua ocorrência antes dos sete anos de idade. Além disso o diagnóstico precisa ser revisto a cada seis meses, sugerindo que o transtorno possui aspecto dinâmico e transitório (SANTOS; VASCONCELOS, 2010). Rohde et al. (2000) contribuem, dizendo que:

É importante salientar que a desatenção, a hiperatividade ou a impulsividade como sintomas isolados podem resultar de muitos problemas na vida de relação das crianças (com os pais e/ou com colegas e amigos), de sistemas educacionais inadequados, ou mesmo estarem associados a outros transtornos comumente encontrados na infância e adolescência. Portanto, para o diagnóstico do TDAH é sempre necessário contextualizar os sintomas na história de vida da criança.

Para que o tratamento do TDAH seja efetivo há necessidade de ter uma abordagem múltipla, que englobe tratamentos psicoterápicos, farmacológicos, e terapia comportamental. Sendo que a combinação de terapia comportamental em conjunto com a terapia farmacológica é considerada a forma mais eficaz (SANTOS; VASCONCELOS, 2010).

No Brasil, o tratamento farmacológico utilizado é a Ritalina, apresentada em comprimidos de 10mg, 20mg, 30mg e 40 mg. São de efeito curto, (3 a 4 horas), e longo (6 a 8 horas), sendo que a eficácia é similar. A eficácia destes é sustentada por dados que indicam melhor desempenho em testes de tempo de reação e atenção concentrada (SANTOS; VASCONCELOS, 2010).

Entre os efeitos colaterais da Ritalina, englobam a curto prazo a redução do apetite, ansiedade, insônia, anorexia, labilidade emocional, cefaléia e dores abdominais. Com menor frequência os sintomas são alterações de humor, pesadelos, isolamento social e tiques. Ainda com menos frequência, e com alta periculosidade foi observado à psicose (SANTOS; VASCONCELOS, 2010).

Na terapia Cognitivo Comportamental, uma das funções do terapeuta será de orientação sobre o transtorno, para os pais e a criança, e a grande maioria das práticas são educativas também em conjunto com os pais, sendo que esta última é a mais eficaz. A terapia contribui para a desmistificação de rótulos que com frequência acompanham a criança, e as intervenções que tem

se mostrado mais úteis são tarefas para casa, reforçamento, modelação e dramatização (SANTOS; VASCONCELOS, 2010).

A modalidade psicoterápica mais estudada e com maior evidência científica de eficácia para os sintomas centrais do transtorno (desatenção, hiperatividade, impulsividade), bem como para o manejo de sintomas comportamentais comumente associados (oposição, desafio, teimosia), é a cognitivo-comportamental, especialmente os tratamentos comportamentais. (ROHDE et al., 2000).

Além disso, a terapia cognitiva comportamental se baseia na compreensão de que o TDAH é em função de um quadro de deficiências de estratégias cognitivas. Sendo assim o tratamento cognitivo comportamental prioriza intervenções como: solução de problemas, auto-instrução, registro de pensamentos disfuncionais, auto avaliação e auto monitoramento, bem como cronogramas e planejamentos. Em conjunto com o tratamento farmacológico, o tratamento terapêutico do TDAH pode obter maior eficácia (SANTOS; VASCONCELOS, 2010).

5 ESTUDO DO CASO – HIPERATIVIDADE E SOFRIMENTO EMOCIONAL

5.1 MOTIVO E IMPRESSÃO GERAL DO CASO

A demanda trazida pela tia do paciente foi de mau comportamento, ele é um paciente de repasse de outra acadêmica. A primeira vista percebeu-se uma criança agitada.

5.2 HISTÓRIA

A história de vida do paciente é relevante no sentido de que desde sua infância vem vivenciando fatores estressores. A mãe biológica era usuária de drogas, e fez uso durante a gravidez, enquanto o pai fazia venda desses. Quando era recém-nascido, a polícia entrou na casa dos pais e os levou presos. Desde então o paciente vive com a tia, irmã do pai biológico, a qual se refere como “mãe do coração”. No início, conforme relatos, a tia não tinha em casa nada que pudesse dar suporte a um bebê, e então as acomodações do paciente eram improvisadas. O pai biológico do paciente já cumpriu sua pena e saiu da cadeia, mas não quis sua guarda. Visita o paciente às vezes, mas não mantém vínculo. A mãe biológica entrou em contato da prisão algumas vezes, no entanto, conforme relato da tia faz anos que já não liga mais. Desta forma o paciente encontra-se atualmente vivendo com a tia, a qual se considera mãe, e tem pouco contato com os avôs paternos. Traz consigo o diagnóstico médico de Déficit de Atenção e Hiperatividade, motivo pelo qual veio à psicoterapia.

5.3 ENTENDIMENTO DO CASO E HIPÓTESE DIAGNÓSTICA

A hiperatividade é o diagnóstico médico, que o paciente já trazia com ele quando veio para a terapia. O que foi mais percebido neste paciente foi que além da hiperatividade, havia outras demandas a serem trabalhadas, tais como sua história de vida, de forma a proporcionar aceitação. O

paciente faz uso medicamentoso atualmente de ritalina, um comprimido cada manhã, e risperidona, um comprimido a noite e um pela manhã. Apesar da medicação forte, a agitação do paciente dificilmente acalma. Surgiram também algumas questões que podem ser consideradas hipóteses relativas a uma crença de abandono, tendo em vista relatos trazidos pelo paciente durante as sessões de Psicoterapia, juntamente com comportamentos disfuncionais apresentados pelo mesmo. Além disso, durante a terapia houve necessidade de encaminhar tia do paciente para psicoterapia, tendo em vista que diversos comportamentos dela influenciavam no comportamento do paciente.

5.4 PLANO PSICOTERAPÊUTICO

Inicialmente, foi trabalhada uma reconstrução da história de vida, proporcionada através dos conhecimentos sobre o caso. Na segunda etapa foi trabalhada essa história com o paciente, de forma que proporcionasse a ele a aceitação, por meio de imagens e fotografias. A terceira etapa do tratamento foi de trabalhar a reconstrução dessa história de forma lúdica, com quebra cabeças e histórias. Após feita a verificação sobre a efetividade da reconstrução, começamos a trabalhar os comportamentos, sempre de forma lúdica, iniciando com as palavrinhas mágicas. A todo o momento a história de vida do paciente foi relacionada com a do homem aranha, personagem que mais bem representou e ficou bem associado. Trabalhamos o controle da agitação e impulsividade, e houve necessidade de trabalhar a crença de abandono, que surgiu através de relatos do paciente. Também trabalhamos pensamentos sabotadores, e desta forma foi possível prosseguir trabalhando os comportamentos.

Ressalto que as primeiras etapas necessitaram de diversas sessões, muitas delas com os mesmos conteúdos, apenas pensadas e feitas de forma diferente para que o paciente conseguisse falar sobre sua história de vida. Além disso, a hipótese de que a história de vida influencia no comportamento e na agitação apareceu bastante nas sessões. Depois de finalizado o trabalho de reconstrução houve necessidade de retomar essa crença de abandono antes de voltar a trabalhar os comportamentos. Como a escola trazia muitas queixas, quase semanais, também foi realizada uma visita até lá para compreender melhor como o paciente se comporta na escola e esclarecer alguns fatores importantes para as professoras, tendo em vista que já estavam começando a inferir na vida do paciente de forma a orientar a mãe a buscar outro médico.

Além disso, também houve a necessidade de encaminhar a mãe para atendimento, tendo em vista diversos fatores que a mesma apresentava que tornavam o mais difícil o tratamento do paciente. Desde que a mesma iniciou a psicoterapia, o paciente se encontra controlado e estável na agitação.

5.5 EVOLUÇÃO DO ATENDIMENTO

Inicialmente houveram inúmeras dificuldades, inclusive em acessar o paciente pois o mesmo se recusava a falar sobre o assunto da história de vida e quanto mais o fazia, mais agitado ele ficava. Em um determinado momento no início dos atendimentos houve necessidade de chamar a mãe para explicar essa reconstrução, e também solicitar a colaboração dela e da família para que a terapia

realmente fosse efetiva. A partir do momento em que começamos a trabalhar de forma mais direta, porém sempre lúdica o tratamento fluiu.

Trabalhamos inicialmente as questões familiares, através de contação de histórias, ele contava a história dele e eu a do homem aranha, pois eram muito semelhantes. A partir daí houve engajamento do paciente nas técnicas e atividades. Trabalhamos a história do homem aranha, os sentimentos do homem aranha, os comportamentos do homem aranha, de forma a trabalhar a história, sentimentos e comportamentos do paciente.

Através desta forma lúdica, o paciente contou a história dele, trouxe os sentimentos dele e trouxe também as dificuldades em falar sobre isso, sentir isso. Trabalhamos a reconstrução sempre de forma lúdica, desta vez com um quebra cabeça do homem aranha, e também através de filmes que se relacionavam com o que precisava ser trabalhado.

Além disso, enquanto trabalhávamos os sentimentos com relação à história de vida, trabalhávamos também alguns sentimentos e comportamentos. A técnica do “vidro dos sentimentos”, que consiste em representar através de um vidro com glitter a mente da criança, foi bem importante no sentido de feedback desses sentimentos, emoções e também da agitação, para mim e para o paciente também, pois ele também conseguia se perceber agitado em alguns momentos. Além disso, trabalhamos alguns comportamentos disfuncionais do paciente, de forma a facilitar o relacionamento com os colegas na escola e em casa com a família.

Em determinado momento houve necessidade de retomar o trabalho sobre a crença de abandono, tendo em vista a suspeita de que alguns comportamentos eram oriundos disso. Trabalhamos os pensamentos sabotadores, também de forma lúdica, e retomamos os comportamentos. Atualmente o paciente ainda encontra-se em terapia, e pode-se afirmar que os progressos foram grandes no sentido de acessar esse paciente e trabalhar essa história difícil, que até então ele não mencionava. Ainda existem comportamentos que serão trabalhados.

6 CONCLUSÃO

Conclui-se, portanto que a agitação oriunda da hiperatividade pode ser trabalhada e controlada, assim como o déficit de atenção. Há necessidade de mais estudos a cerca do assunto tendo em vista a importância científica de se controlar a agitação, que é o sintoma que mais aparece e se torna difícil para o paciente perceber e controlar. Através de sessões planejadas e estruturadas, a TCC se mostrou extremamente eficaz no tratamento destes pacientes, tendo em vista a considerável melhora do paciente deste artigo. Através de técnicas e planejamento focado, a TCC propõe a reestruturação do paciente, através do qual pode-se trabalhar comportamentos disfuncionais e pensamentos sabotadores.

REFERÊNCIAS

BECK, J. S. **Terapia cognitivo comportamental: teoria e prática**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed. 2013. 413 p.

CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA. Psicologia e Clínica. **Entrelinhas**, ano 12, n. 60, out./dez. 2012.

DUTRA, E. Considerações sobre as significações da psicologia clínica na contemporaneidade. **Revista Estudos de Psicologia**, Natal, v. 9, n. 2, p. 381-387, 2004.

KNAPP, P.; BECK, A. T. Fundamentos, modelos conceituais, aplicações e pesquisa da terapia cognitiva. **Revista Brasil Psiquiatria**, São Paulo, v. 30, p. 54-64, out. 2008. Supl. 2.

MEIRA, C. H.; NUNES, M. L. T. Psicologia clínica, psicoterapia e o estudante de psicologia. **Revista Paidéia**, Ribeirão Preto, v. 15, n. 32, p. 339-343, 2005.

ROHDE, L. A. *et al.* Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade. **Revista Brasil Psiquiatria**, São Paulo, v. 22, p. 7-11, 2000. Supl. 2.

ROHDE, L. A.; HALPERN, R. Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade: atualização. **Jornal de Psiquiatria**, v. 80, n. 2. p. 61-70, 2004.

SANTOS, L. F.; VASCONCELOS, L. A. Transtorno do déficit de atenção e hiperatividade em crianças: uma revisão interdisciplinar. **Revista Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, DF, v. 26, n. 4. p. 717-724, 2010.

WRIGHT, J. H.; BASCO, M. R.; THASE, M. E. **Aprendendo a Terapia Cognitivo Comportamental**: um guia ilustrado. Porto Alegre: Artmed: 2008. 224 p.

SERTÃO VAZIO É UM REINADO SEM REI: EVASÃO DOS POSSÍVEIS SUCESSORES RURAIS NA PERSPECTIVA DE PAIS E FILHOS

Duane Jaqueline Zardo¹
Sayonara Fátima Teston²

RESUMO

Uma das problemáticas vividas no contexto rural é o envelhecimento sem sucessores, sendo que está ocorrendo evasão dos jovens deste meio e há poucas pessoas para dar continuidade às atividades realizadas pelos pais. O êxodo dos filhos, a diminuição do percentual da população rural ativa, e o prejuízo da dinâmica de sucessão das unidades produtivas, podem ser comprometedores a médio e longo prazo no sentido da promoção do desenvolvimento e sustentabilidade das empresas rurais. Neste contexto, a pesquisa teve como objetivo analisar quais foram os fatores que contribuíram para que os sucessores não permanecessem no meio rural na perspectiva de pais e filhos. Possui a abordagem subjetivista, com método de estudo multicase, e análise de conteúdo para auxiliar na interpretação dos resultados. Entre os principais achados observou-se predominância da visão de curto e médio prazo, expectativas conflituosas entre pais e filhos e falhas no planejamento para continuidade da propriedade familiar rural. Conclui-se que investir em processos estruturados de preparação das propriedades e das famílias para a sucessão significa contribuir para a sustentabilidade das empresas rurais e para a saúde relacional dos pais e filhos deste meio.

Palavras-chave: Sucessão familiar. Evasão dos jovens. Sustentabilidade rural.

1 INTRODUÇÃO: LÁ VOU EU CUIDAR DO CHÃO, TRABALHO CANTANDO, A TERRA É A INSPIRAÇÃO

Introduzir a pesquisa é cuidar do chão e exige inspiração. As pesquisas sobre a juventude rural são recentes, sendo necessário que se abram caminhos para ampliar os estudos sobre esse público, principalmente diante das contribuições que esta categoria pode trazer para a transformação do espaço rural (MULLER, 2016). A observação da estrutura das famílias de agricultores familiares suscita preocupações não somente no que diz respeito à sua permanência ao longo do tempo, mas também reflete inquietações de ordem social, como os próprios destinos dos pais, que nessa condição podem ficar sem amparo na velhice (MATTE; MACHADO, 2017).

Nos últimos anos houve um declínio acentuado da população no meio rural, já que segundo dados do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, no Censo Populacional de 1980, quase 39 milhões de pessoas residiam no meio rural, já em 2010 houve um decréscimo, baixando este número para 29 milhões. Outro dado de ressalva é que essa diminuição é mais aparente entre os jovens, que em 2010 representavam menos de 15% da população rural, enquanto, em contrapartida, o número de pessoas idosas aumentou em 10% no ambiente rural (BRASIL, 2014).

¹ duane.jaqueline@unoesc.edu.br

² sayonara.teston@unoesc.edu.br

O esvaziamento de jovens do meio rural é um tema contemporâneo que merece preocupação. O êxodo dos filhos, a diminuição do percentual da população rural ativa, e o prejuízo da dinâmica de sucessão das unidades produtivas, podem ser comprometedores a médio e longo prazo no sentido da promoção do desenvolvimento rural (FROEHLICH et al., 2011). Falar sobre o contexto da agricultura familiar e suas interfaces sobre o futuro do desenvolvimento do meio rural é importante, para equiparar-se de elementos que poderão servir para futuras intervenções (REDIN, 2014). De acordo com Spanevello, Azevedo e Vargas (2011) a compreensão destas questões é particularmente importante para definir ações fomentadoras a sucessão e a continuidade da agricultura familiar. Diante destes aspectos, acredita-se que o trabalho apresenta contribuições empíricas.

Diante deste contexto, o objetivo da pesquisa foi analisar quais foram os fatores que contribuíram para a não permanência de sucessores no meio rural. Por meio do método de multicasos, buscou-se um olhar multidimensional para esta questão. Desta forma, foram levantadas informações do ponto de vista dos antecessores e dos sucessores.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA: EU BEM QUERIA CONTINUAR ALI, MAS O DESTINO QUIS ME CONTRARIAR

Envelhecer no meio rural e não existir pessoas para suceder o que foi construído parece ser um processo complexo. A Teoria Geral dos sistemas criada por Bertalanffy pode ser citada para buscar compreender este fenômeno. A partir de um olhar sistêmico, a abordagem sistêmica é uma proposta para se estudar os sistemas vivos, seus grupos sociais e suas relações, além de estabelecer princípios básicos interdisciplinares aplicáveis a qualquer sistema físico, biológico, humano e sociológico (BERTALANFFY, 2013).

Bertalanffy (2013) dizia que sua teoria era uma maneira de pensar, na década de 1920, ele ficou intrigado com as evidentes lacunas que existiam na pesquisa e constatou que mesmo com uma grande variedade de formas e de características os seres biológicos possuíam pontos em comum. Dessa maneira, verificou que independentemente desses organismos vivos e sociais possuem inúmeros e variados elementos, todos apresentavam uma interação desses componentes com o objetivo de alcançar um determinado propósito, o que ele chamou de sistema (BERTALANFFY, 2013). Pode-se afirmar, portanto, que sistema é um conjunto de objetos unidos por alguma forma de interação ou interdependência e que gera coesão ao conjunto. Desta forma, utilizou-se desta teoria para compreender, entender e descrever as características do objeto de estudo, pois ele pode ser visto como sistema complexo. Na abordagem sistêmica, o todo é mais do que a simples soma das partes e em relação às organizações, o que acontece em um processo, por exemplo, pode modificar ou afetar outros, e conseqüentemente, o sistema como um todo (BERTALANFFY, 2013).

Infere-se que o sistema familiar que não possui sucessores no meio rural enfrenta algumas dificuldades. Algumas famílias podem perceber a problemática somente quando os antecessores percebem que estão envelhecendo. Sequeira e Silva (2002) afirmam que a velhice constitui um período de grandes mudanças no que se refere tanto às questões biológicas, quanto psicológicas e sociais. Apesar de o envelhecimento ser acompanhado de diversas alterações, qualquer destas mudanças

podem ser maiores ou menores de acordo com o contexto que este idoso está inserido, e neste caso vive uma incerteza: quem sucederá tudo o que foi construído?

Existem inúmeras variáveis que podem influenciar o bem-estar dos idosos, sendo uma delas a percepção que o sujeito possui do ambiente e a congruência que apresenta com o mesmo. Além disso, é importante destacar que a continuidade da empresa familiar rural promove ganhos sociais e econômicos regionais, de acordo com dados preliminares e estimativas da Epagri/Cepa (2016), o Estado de Santa Catarina produz R\$ 28.808.931 mil reais em produtos agropecuários gerando um índice de 45.054 mil empregos gerados no setor de agronegócio segundo o porte e participação relativa, em 2011 (SERVIÇO BRASILEIRO DE APOIO ÀS MICRO E PEQUENAS EMPRESAS, 2013). Em âmbito nacional, o agronegócio vem crescendo e tem representado sustentação para a economia brasileira, sendo responsável por saldo superavitário da balança comercial; além disso, a cada R\$ 3,00 gerados no Brasil, R\$ 1,00 está ligado ao agronegócio. Esses dados nos chamam a atenção para a manutenção e sustentação desde mercado, sendo que para isto ocorrer deve-se atentar a continuidade desta atividade para os próximos anos (FURLAN; ANGNES; MOROZINI, 2018).

Apesar de existirem diversos fatores que apontam as vantagens de residir no meio rural, o envelhecimento da população rural de acordo com Spanevello et al. (2017) também pode ser compreendido como um problema social quando analisamos a agricultura do tipo familiar. Este tipo específico se reproduz por meio de três processos: o primeiro é a sucessão, que envolve a passagem dos negócios dos pais para os filhos que irão suceder; o segundo ocorre pela herança, na qual ocorre a passagem do patrimônio entre sucessores; e o terceiro é constituído pela retirada ou aposentadoria dos pais (SPANEVERELLO et al., 2017).

Conforme afirmam Sharma et al. (2001) o processo de sucessão é determinado como as ações, eventos e acontecimentos que afetam a transferência do poder de um membro da família para outro na organização. Este processo começa quando o dono da empresa evidencia a intenção para que a sucessão ocorra, até o momento em que o sucedido deixa o cargo para que outro indivíduo assumira esta posição (MASSIS; CHUA; CHRISMAN, 2008).

De acordo Kischener, Kiyota e Perondi (2015), até por volta dos anos 1970, o processo sucessório de agricultores se fazia principalmente pela tradição cultural do que pela lei. Nesse contexto, em inúmeros casos, os jovens convivem com um importante dilema: a tomada de decisão entre permanecer ou não no meio rural. Dentre todos os fatores para a saída dos jovens, a questão de estudar é apontada, de forma mais relevante, como um fator externo que não oferece apenas conhecimento, mas aciona o comparativo entre os modos de vida oferecidos pelo meio rural em contraponto ao meio urbano (BRUMER; SPANEVERELLO, 2008).

A pesquisa de Brumer, Rosas e Weisheimer (2000) demonstra que as expectativas da permanência dos filhos na atividade agrícola estão atreladas à escolha profissional e a valorização da profissão de agricultor em relação a outras atividades, o modo de vida no meio rural, as relações entre pais e filhos e da qualificação necessária para ser um agricultor de sucesso no mercado.

Assim, diversos motivos parecem ter contribuído para a saída dos jovens no meio rural, dificultando o processo sucessório, causando aparentes problemas sociais, e dificultando a sustentabilidade da empresa rural.

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS: SÓ PODER SENTAR NO MORRO E VER TUDO VERDINHO, LINDO A CRESCER

Esta pesquisa possui a abordagem caracterizada como qualitativa (BARDIN, 2011) e interpretativa (DENZIN; LINCOLN, 2006), sendo esta a mais adequada para compreender quais foram os fatores que contribuíram para que os filhos não permanecessem no meio rural.

O método escolhido foi o estudo multicasos (YIN, 2001). Participaram da pesquisa famílias residentes (antecessores ou antecessor) em propriedades da região oeste catarinense sem sucessores no meio rural. Somente foram incluídas famílias que aceitassem assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido o qual incluiu o Termo de Consentimento para Gravação de Voz. A pesquisa também teve como critérios de inclusão que fossem filhos que não residem com os pais há pelo menos dois anos e que os pais fossem acima de 50 anos de idade. O primeiro caso foi convidado por acessibilidade das pesquisadoras e por fazer parte de uma rede cooperativista. Posteriormente, foi utilizada a técnica *snowball*. O método da bola de neve ou *snowball* (FREITAS et al., 2000).

Os encontros foram realizados nas residências dos antecessores, sendo que em algumas famílias, pelo fato de que as entrevistas terem sido realizadas nos finais de semana, os filhos (sucessores) estavam presentes. As entrevistas foram realizadas com quatro famílias, quatro antecessores e quatro sucessores, entre os meses de julho e setembro de 2018, e todas foram gravadas e transcritas na íntegra para posterior interpretação.

A técnica para análise de dados utilizada foi a análise de conteúdo (BARDIN, 2011). Alguns temas centrais surgiram a partir do relato dos participantes. Para os pais, como eles viram a saída dos filhos de casa, como eles encararam o fato de não ter pessoas para suceder a gestão da propriedade, quais foram os fatores que contribuíram para a não permanência dos filhos na propriedade rural, o que planejam fazer com a propriedade rural no futuro, quais as expectativas futuras para eles (os antecessores) na velhice. Para os filhos, foram investigados os temas sobre como ocorreu a saída de casa, como encaram o fato de não ter pessoas para suceder a gestão da propriedade, quais foram os fatores que contribuíram para a não permanência na propriedade rural, o que planejam fazer com a propriedade rural no futuro, quais as expectativas futuras para eles (os antecessores) na velhice.

4 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS: NO DIA EM QUE EU SAÍ DE CASA

A saída dos filhos de casa se constituiu como o ponto central da apresentação dos resultados. Assim, foram elencadas as categorias de acordo com a frequência dos principais temas na coleta de história de vida, sendo: motivo da saída dos filhos e futuro da propriedade. E foram nomeadas as falas das famílias com nomes fictícios de pássaros da região Sul do Brasil.

4.1 MAS ELA SABE QUE DEPOIS QUE CRESCE O FILHO VIRA PASSARINHO E QUER VOAR

Quanto aos motivos da saída dos filhos de casa alguns jovens apontaram o fato de sentirem desejo e necessidade de estudar e o meio rural acabou dificultando devido a vários fatores:

Os motivos que fizeram eu sair da roça onde que eu morava com o pai e a mãe foi o interesse em fazer uma faculdade e tinha que primeiro arrumar um emprego, porque a renda que sobrava mensal da lavoura e do leite não era o suficiente para me bancar a mensalidade da faculdade e o transporte até a cidade. (Família Rouxinol) (informação verbal).

Para os pais, os motivos da saída dos filhos de casa foi o incentivo por parte deles para buscarem condições de vida melhores através dos estudos:

Eu acho que um dos motivos que foi que nós incentivávamos muito eles a estudarem, nós incentivava porque nós via que na nossa época de trabalhar na roça era muito difícil era tudo braçal era muito sofrido não é que nem hoje, hoje é mais fácil daí nós incentivamos eles porque nós não queríamos que eles passassem pelo que nós passamos. (Família Canarinho) (informação verbal).

Dentre todos os fatores, o estudo (educação) é apontado, de forma relevante, como um fator externo que não apenas oferece informações e conhecimento, mas aciona o comparativo entre os modos de vida oferecidos pelo meio rural em contraponto ao meio urbano, o estudo representa para os filhos o acesso aos empregos urbanos ou a alternativa de vida que não faz parte da realidade do meio rural, por isso, parte significativa dos jovens sai para estudar, buscando o ensino superior (BRUMER; SPANEVELLO, 2008). Este fator foi apontado como principal motivo para a saída dos jovens do meio rural, sendo a distância do deslocamento até a cidade para cursar ensino superior como fator principal de sua evasão.

Alguns jovens também apontaram o fato de poder receber seu próprio dinheiro e poder comprar suas coisas e se tornarem independentes como motivo da saída de casa:

Eu me lembro de uma vez que eu pedi para o pai para ele me comprar um celular e ele me disse: "Vai trabalhar e ganhe!" [...] quando completei 18 anos, fui para a cidade [...] arrumei emprego em um frigorífico, e trabalhei por 4 anos lá [...] comecei o inglês faz 4 anos, estou quase terminando o curso, saí do frigorífico e estou em um supermercado [...] estou esperando terminar o inglês para poder começar uma faculdade que vai ser design gráfico ou algo relacionado ao inglês e fazer intercâmbio. (Família Sabiá) (informação verbal).

Conforme Wickert (2006) é importante pontuar a relação entre capacidade de consumo e sensação de independência, que se mostra fundamental nos discursos no que tange à motivação pela busca laboral. Vetor importante na movimentação por um emprego/trabalho aparece o desejo de independização, que, por vezes, vem atrelado à questão do consumo. A busca pela independência é mais um dos fatores que auxiliam na tomada de decisão do jovem para migrar para o meio urbano, sendo que no meio rural muitas vezes, devido a propriedade é em conjunto com os familiares, muitas vezes impossibilita que o jovem possa ter algo somente seu e que consiga adquirir seus bens.

Alguns apontaram também a falta de incentivo para os jovens permanecerem no meio rural:

Quando eu decidi sair de casa, a gente sentou e conversou, na minha época não tinha tanto incentivo, não pelos pais, mas pela sociedade mesmo, a economia, a tecnologia, hoje se tem máquinas, então alivia um pouco a carga braçal do interior, na minha época não tinha isso. (Família Pardal) (informação verbal).

Muitos fatores explicam o êxodo rural no Brasil, dentre estes fatores o mais contundente foi a modernização do campo brasileiro, modelo econômico que teve como base a concentração de renda. Esse processo, ao mesmo tempo em que elevava a produtividade agrícola, inviabilizava a os pequenos e médios agricultores a continuidade da produção agrícola (WEDIG, 2009). Atualmente a modernidade faz parte do meio rural nas famílias que permaneceram, sendo este também o fator da saída das famílias e dos jovens que não puderam investir. Sendo que as famílias que permaneceram, necessitaram diminuir as atividades devido à mão de obra e realização das atividades ser braçal pela falta de condições para investimentos financeiros.

Desta maneira pode-se concluir que os motivos pelos quais os sucessores saíram do meio rural foram o fato de sentirem desejo e necessidade de estudar, se tornarem independentes e a falta de incentivo para os jovens permanecerem no meio rural aliada com os avanços tecnológicos. Fica evidente o quanto o trabalho familiar rural foi visto como um limitador do crescimento por meio da aprendizagem, bem como, um limitador da independência para os jovens. Planejar e executar ações que possam suprir estas lacunas por meio de um acompanhamento estruturado da sucessão, certamente poderá promover a sustentabilidade das empresas rurais.

Bertalanffy (2013) afirma que uma organização, que pode ser uma organização rural, influi sobre o meio ambiente e recebe influências dele, além disso, é um sistema integrado por diversas partes ou unidades relacionadas entre si, que trabalham em harmonia umas com as outras, sendo que quando há uma mudança em uma das partes o todo é afetado. Pensando na família como um sistema, entende-se que a experiência de cada membro dela afeta o sistema familiar que é influenciado por fatores sociais, econômicos, culturais, ambientais, entre outros.

4.2 EU SEI QUE ELA NUNCA COMPREENDEU OS MEUS MOTIVOS DE SAIR DE LÁ

Quanto à visão do futuro da propriedade na opinião dos pais foram apontados fatores segundo os quais eles gostariam de permanecer no meio rural administrando a propriedade até que puderem e depois os filhos retornar e administrarem a propriedade.

Nossos filhos saíram de casa porque aqui não tinha espaço, se eles ficassem aqui era muito pouco, era muito tempo sem fazer nada, assim eles trabalham, até que eles são novos ficam trabalhando lá, depois daí que chega um ponto que eles se aposentam eles voltam [...]. Nossos filhos saíram de casa, para procurar um ramo melhor, para não sofrer tanto como nós sofremos, e até que nós somos capazes a gente fica, e futuramente um ou o outro pode voltar e continuar, tocar a propriedade, porque eles não querem vender aqui. (Família Rouxinol) (informação verbal).

Ao tempo que os antecessores acreditam que fora da propriedade rural os sucessores podem encontrar melhores condições, também anseiam que os filhos voltem para a propriedade, ou seja, descartam a possibilidade de se desfazer da propriedade familiar rural. De acordo com Spanevello et al. (2017) uma das formas mais expressivas deste apego é a tentativa de permanecer na propriedade

até o final da vida, ou seja, os agricultores não pretendem sair da propriedade e ainda, que gostariam que os filhos também retornassem na função de agricultores. A forma encontrada pelos pais, e vista por eles como a mais indicada, é o retorno dos filhos à propriedade. Assim, além de estarem amparados pelos filhos, podem contar com a possibilidade de reativação produtiva da propriedade e a permanência desta sob posse da família.

Porém os sucessores de algumas famílias pensam que seria mais viável que os pais fossem morar na cidade, possivelmente vendendo a propriedade:

Quanto a propriedade no futuro eu nunca pensei sobre isso na verdade, eu acho que o pai e a mãe sempre falaram que quando se aposentar em vender e morar na cidade aí não sei como seria eu morando aqui, mas tendo a experiência passar a vida inteira no interior acho que é mais viável eles irem para a cidade, porque todo mundo tá indo. (Família Parda) (informação verbal).

A pesquisa de Carneiro (1998) também revela que os destinos das propriedades sem perspectivas sucessórias são variados, podendo tanto ser arrendadas para vizinhos que permanecem na atividade agrícola, ficar abandonadas ou mesmo serem vendidas. O movimento migratório do campo para a cidade se tornou muito expressivo nas últimas décadas e o que acaba dificultando para quem fica, pois se sente isolado e distante, o que acaba gerando preocupação nos filhos pelos pais entrarem na fase da velhice tão distante deles e de recursos de saúde que se confirma no próximo relato:

Nosso futuro ficou na verdade a Deus dará porque vai depender dos filhos, vamos tentando manter aqui, talvez mais pra frente podemos até vender um pedaço e ir morar na cidade, seria bom para eles [filhos] até também, ou ficar por aí, eu não tenho muita previsão daqui pra frente, tem que ver a saúde como que vai estar também, porque não adianta ficar aqui as vezes nós dois doentes, longe de recursos, isolados praticamente, tem pouca gente perto, daqui a pouco vamos morar lá perto do posto de saúde daí [risos] é mas por enquanto vamos ficar com umas vaquinhas de leite e vamos levando, trabalhando com isso. (Família Sabiá) (informação verbal).

Segundo Spanevello et al. (2017), a decisão de ficar com os filhos está embasada não apenas na vontade dos pais, mas na sinalização dos filhos para tal possibilidade. A decisão dos filhos de levá-los a passar o final da vida na cidade perpassa pelas maiores facilidades na assistência à saúde existente no meio urbano. Alguns pais relatam que irão permanecer no meio rural até que puderem, mesmo sabendo que os filhos não farão a sucessão. “Olha até que der nós vamos trabalhar porque nós não queremos ir morar na cidade. Vamos trabalhando até que chegue a nossa hora!” (Família Parda) (informação verbal).

Então, as filhas queriam que nós fôssemos para a cidade, para estar lá mais perto deles mas na hora que nós ficar doente vamos estar mais perto deles. Nós nos falamos que até que nós tivermos saúde nós estamos acostumados a morar aqui com o nosso cantinho e nós vamos ficar aqui. (Família Canarinho) (informação verbal).

Segundo Spanevello et al. (2017), os agricultores aceitam viver longe do estabelecimento quando precisam efetivamente dos filhos, mas é possível constatar que os pais tendem a permanecer na propriedade até o “limite das forças”, motivados pelo apego à terra e à vida construída no local. Fica evidente a falta de planejamento para a sustentabilidade da propriedade rural por meio da sucessão. Tanto os pais quanto os filhos demonstraram que pensam na empresa rural somente sob a perspectiva de curto e médio prazo, ou seja, somente enquanto a geração deles próprios existir. Além disso, há

expectativas conflituosas, enquanto os pais querem que os filhos voltem, os filhos querem que os pais migrem para a cidade.

De acordo com Bertalanffy (2013), a organização se distingue, porém, dos demais sistemas sociais pelo seu alto nível de planejamento. Um dos pontos importantes da perspectiva sistêmica da organização é a boa compreensão dos conceitos de papéis, normas e valores, principais componentes de um sistema social. Uma vez identificados papéis, normas e valores como principais componentes de um sistema social, torna-se possível o entendimento da organização. Ainda de acordo com a Teoria Geral dos Sistemas, e direcionando para a sucessão, as partes se adaptaram primeiro, saindo da propriedade, há a probabilidade que o todo se reúna em outro lugar, que seria na cidade. Entretanto, o incentivo da saída poderia ser um movimento do todo onde as partes buscam a expansão, e se a sucessão ocorrer ou ocorresse seria a homeostase, porém, quando as partes mudam o todo sente. A preocupação com a sucessão indica as falhas no planejamento e indica que poderia a ser como antes, pois não atingiu o estágio seguinte, devido a probabilidade de alguns filhos retornarem para fazer a sucessão.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS: SERTÃO VAZIO É UM REINADO SEM REI, SEU NOME GRITAREI PRA CIDADE OUVIR

A pesquisa buscou compreender quais foram os fatores que contribuíram para a não permanência de sucessores no meio rural, levantando informações do ponto de vista dos antecessores e dos sucessores. Identificou-se que envelhecer no meio rural e não existir pessoas para suceder o que foi construído, bem como, para conviver com os idosos que lá decidem permanecer é um processo complexo.

Levando-se em consideração esses aspectos, pôde-se observar que os motivos pelos quais os sucessores saíram do meio rural foram o fato de sentirem desejo e necessidade de estudar, se tornarem independentes e a falta de incentivo para permanecerem no meio rural aliado com os avanços tecnológicos, os filhos também esperam que os pais migrem para a cidade, onde poderão ser acompanhados quando estiverem mais velhos. Quanto aos antecessores, existe esperança que estes filhos retornem futuramente para dar continuidade da propriedade. O estudo suscitou questões que precisam ser repensadas no que diz respeito ao encaminhamento das famílias empreendedoras rurais, desde antes da velhice. Trabalhar para o desenvolvimento de uma visão de longo prazo, para despertar sobre a importância do planejamento e conversar sobre a sucessão se revelaram aspectos fundamentais para a sustentabilidade das propriedades e para o relacionamento dos membros da família empresária. É importante mencionar que durante as entrevistas, (re) contar histórias, propiciou que pais e filhos conversassem e resignificassem a saída de casa. Embora a pesquisa não tivesse caráter terapêutico, a coleta de dados despertou sentimentos positivos nas famílias, e constatou-se que o ato de falar faz (re) conhecer uma realidade ainda não dita e pode tornar-se um importante elo para a família.

É necessário que se faça uma reflexão quanto às queixas apontadas pelos filhos como motivos de sua evasão do meio rural, como a dificuldade de estudar, o uso da tecnologia e distância

onde estão sendo ultrapassadas. Sabe-se que atualmente estas dificuldades já estão sendo supridas. Cabe a provocação em refletir se possivelmente teremos um movimento inverso, da cidade para o campo. Talvez, seja uma oportunidade para estudos futuros. Como limitação do estudo, aponta-se para os aspectos típicos dos estudos de caso, os quais impedem a generalização dos achados, e o prazo para a coleta de dados, que não permitiu a inclusão de outras famílias.

Estas famílias que permanecem no campo sem sucessores acabam ficando sem muitas perspectivas em relação a propriedade e gera a reflexão sobre o passado em relação a preparação para este momento. Pensar em estratégias para esta organização é algo a ser pensado em estudos futuros, pois o meio rural sem agricultores é como um reinado sem rei.

REFERÊNCIAS

ALCÂNTARA, N. B.; MACHADO FILHO, C. A. P. O processo de sucessão no controle das brasileiras: um estudo multicasos. **Organizações Rurais**, Lavras, v. 16, n. 1, p. 139-151, 2013.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. São Paulo: Almedina, 2011. 280 p.

BERTALANFFY, L. V. **Teoria Geral dos Sistemas: Fundamentos, Desenvolvimento e Aplicações**. São Paulo: Vozes, 2013. 351 p.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Contagem Populacional**. 2014. Disponível em: www.ibge.gov.br. Acesso em: 19 mar. 2019.

BRUMER, A.; ROSAS, E.N.L.; WEISHEIMER, N. Juventude rural e divisão do trabalho na unidade de produção familiar. **Anais do Congresso Internacional da Rural Sociology Association**. Rio de Janeiro: IRSA, 2000.

BRUMER, A.; SPANEVELLO, R. **Jovens agricultores familiares da Região Sul do Brasil**. Relatório de Pesquisa. Porto Alegre: Departamento de Sociologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2008, 142 p.

CAMARGO, Z.; LUCIANO. **No dia em que sai de casa**. Los Angeles: Universal Music Publishing Group, 1995.

CARREIRO, T.; PARAÍSO. **Sertão Vazio**. São Paulo: Chantecler. Disponível em: <https://www.letras.mus.br/tiao-carreiro-paraíso/975643/>

DENZIN, N. K.; LINCOLN, Y. S. **O Planejamento da Pesquisa Qualitativa: Teorias e abordagens**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2006. 432 p. Tradução de: Sandra Regina Netz.

EPAGRI/CEPA. **Síntese anual da agricultura de Santa Catarina 2015 - 2016**. Florianópolis: Epagri/cepa, v. 1, 2016. Anual. Disponível em: <http://docweb.epagri.sc.gov.br/website_cepa/publicacoes/Sintese_2016.pdf>. Acesso em: 09 maio. 2018.

FOGUESATTO, C. R.; ARTUZO, F. D.; LAGO, A.; MACHADO, J. A. D.; Fatores Relevantes para a Tomada de Decisão dos Jovens no Processo de Sucessão Geracional na Agricultura Familiar. **Revista Paranaense de Desenvolvimento**, v. 37, n. 130, p.15-28, 2016.

FREITAS, H.; OLIVEIRA, M.; SACCOL, A. Z.; MOSCAROLA, J. O método de pesquisa survey. **Revista de Administração**, v. 35, n. 3, p. 105-12, 2000.

- FROEHLICH, J. M. RAUBER, C. C.; CARPES, R. H.; TOEBE, M. Êxodo seletivo, masculinização e envelhecimento da população rural na região central do RS. **Ciência Rural**, v. 41, n. 9, p.1674-1680, 2011.
- FURLAN, M.; ANGNES, J. S.; MOROZINI, J. F. Capacidade absorviva em propriedades rurais de agricultores associados a uma cooperativa agroindustrial. **Cadernos Ebape.br**, v. 16, n. 2, p.302-317, 2018.
- KISCHENER, M. A; KIYOTA, N; PERONDI, M. A. Sucessão geracional na agricultura familiar: lições apreendidas em duas comunidades rurais. **Mundo Agrário**, La Plata, v. 33, n. 16, p.1-28, 2015.
- MASSIS, A. de; CHUA, J. H.; CHRISMAN, J. J. Factors Preventing Intra-Family Succession. **Family Business Review**, v. 21, n. 2, p.183-199, 2008.
- MATTE, A; MACHADO, J. A. D. Tomada de decisão e a sucessão na agricultura familiar no sul do Brasil. **Revista de Estudos Sociais**, [S.l.], v. 18, n. 37, p. 130-151, 2017.
- MATTE, A; SPANEVELLO, R. M; ANDREATTA, T. Perspectivas de sucessão em propriedades de pecuária familiar no município de Dom Pedrito – RS. **Holos**, v. 1, p.144-159, 2015.
- MULLER, M. P. **As jovens rurais e as perspectivas de permanência no espaço rural: Um estudo de caso no Campus de Realeza da Universidade Federal da Fronteira Sul**. 2016. 158 f. Dissertação (Mestrado em Geografia), Desenvolvimento Econômico e Dinâmicas Territoriais, Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Francisco Beltrão, 2016. Disponível em: <[http://tede.unioeste.br/bitstream/tede/1157/1/Merce Muller.pdf](http://tede.unioeste.br/bitstream/tede/1157/1/Merce%20Muller.pdf)>. Acesso em: 17 set. 2017.
- REDIN, E. O futuro incerto do jovem rural. **Informativo Técnico do Semi Árido**, Pombal, v. 8, n. 1, p. 37-43, 2014.
- ROWLES, G. D. *Humanistic Geography and Literature*. London: Croom Helm, 1984.
- SEBRAE – Serviço Brasileiro de Apoio às Micro e Pequenas Empresas – Características do Empreendedor. **Santa Catarina em números**. 2013. Site Disponível em: <http://www.sebrae.com.br/Sebrae/Portal%20Sebrae/Anexos/Relatorio%20Estadual.pdf> Acesso em: 09 de maio de 2018.
- SEQUEIRA, A; SILVA, M. N. O bem-estar da pessoa idosa em meio rural. **Análise Psicológica**, Lisboa, v. 20, n. 3, p.505-516, 2002.
- SHARMA, P., CHRISMAN, J. J., PABLO, A., CHUA, J. Determinants of Initial Satisfaction with the Succession Process in Family Firms: A Conceptual Model. **Entrepreneurship Theory and Practice**, v. 25, n. 3, p.17-36, 2001.
- SPANEVELLO, R. M.; MATTE, A.; ANDREATTA, T.; LAGO, A. A Problemática do Envelhecimento no Meio Rural sob a Ótica dos Agricultores Familiares sem Sucessores. **Desenvolvimento em Questão**, v. 15, n. 40, p.348-372, 2017.
- SPANEVELLO, R. M. AZEVEDO, L. F. de. VARGAS, L. P. A migração juvenil e implicações sucessórias na agricultura familiar. **Revista de Ciências Humanas**, v. 45, n. 2, p.291-304, 13 jul. 2011.
- VICTOR; LÉO. **Deus e eu no sertão**. Rio de Janeiro: Sony BMG, 2002. Disponível em: <https://www.victoreleo.com/discografia/detalhes/cd-vida-boa>
- YIN, R. K. **Estudo de caso: planejamento e métodos**. 2.ed. Porto Alegre: Bookman, 2001.
- WEDIG, J. C. Reflexões Socioculturais acerca do mundo rural. Textos para discussão, Derão 008. **Curso PLAGEDER**, material didático, módulo 01. 2009. Disponível em <http://www.ufrgs.br/cursopgdr/downloadsSerie/derad008.pdf>. Acesso em 19 de set de 2017.

WICKERT, L. F. Desemprego e juventude: jovens em busca do primeiro emprego. **Psicologia, Ciência e Profissão**, v. 26, n. 2, p. 258-269, 2006.

TRABALHO FEMININO: REFLEXÕES SOBRE A INVISIBILIDADE E HIERARQUIZAÇÃO DO TRABALHO DA MULHER NO MEIO RURAL

Clair Odete Schneider¹
Karine Schwaab Brustolin²

RESUMO

O presente estudo propõe reflexões relacionadas aos papéis desempenhados pelas mulheres na sociedade e também no meio rural. A pesquisa denomina-se de cunho qualitativo e como estudo de caso, foram realizadas aplicações de questionários, com uso de termo de consentimento livre e esclarecido e revisões bibliográficas sobre a temática de análise. Com a pesquisa, tornou-se evidente as desigualdades vivenciadas pelas mulheres na sociedade, especialmente com relação ao contexto de trabalho, reconhecimento e visibilidade nas atividades por ela desempenhadas.

Palavras-chave: Mulheres trabalhadoras. Direito da mulher. Agricultura.

1 INTRODUÇÃO

Atualmente as discussões relacionadas ao trabalho feminino vem se ampliando e, com isso torna-se possível refletir também sobre os padrões denominados e postos as mulheres. O trabalho doméstico, o qual tornou-se um trabalho efetivamente e naturalmente feminino e posto as mulheres desde quando crianças, moldando e enquadrando as mulheres a ações e desejos que estejam relacionados a padronização social existente.

Muitos avanços já são possíveis visualizar, no entanto, a padronização ainda é fortemente presente, principalmente quando relacionadas as mulheres e os padrões sociais postos como corretos. Sabendo que as construções sociais de cada sujeito são decorrentes das ações e relações experimentadas ao longo da vida, é através delas que constrói-se as percepções de certo e errado, desde as divisões do trabalho, modos de vida, atividades desenvolvidas no meio interno e externo.

Ao tratar das relações do meio interno e externo, a questão da mulher do campo torna-se ainda mais difícil, desde as possibilidades e compreensões sobre seu trabalho e das relações por ela estabelecidas. As mulheres agricultoras, possuem jornadas de trabalhos que não são reconhecidas como importantes na sociedade ou apenas como atividades que devem ser realizadas, vivenciando uma privação de direitos e acessos, desde políticas públicas até nas relações sociais.

Considerando estas perspectivas com relação a mulher no meio rural, um dos principais objetivos da pesquisa, foi compreender, de que maneira as mulheres agricultoras compreendem seu papel e o reconhecimento enquanto agricultoras e trabalhadoras no meio rural. E ainda, quais são

¹ Graduada em Psicologia pela Universidade Comunitária da Região de Chapecó; Mestranda em Desenvolvimento Regional no Programa de pós-graduação Stricto Sensu da Universidade Federal do Paraná; Pós-graduanda no Curso de Especialização em Avaliação Psicológica e Diagnóstico da Universidade do Oeste de Santa Catarina; clair-schneider@unochapeco.edu.br

² Doutoranda em Psicologia Clínica pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos; Mestra em Ciências da Saúde pela Universidade Comunitária da Região de Chapecó; Especialista em Comportamento Organizacional pela Universidade do Oeste de Santa Catarina; karine.brustolin@unoesc.edu.br

as principais atividades desempenhadas por elas em seu cotidiano. Com isso, pode-se apresentar uma perspectiva de análise com relação as diferenças, restrições e as diversas formas de opressões vivenciadas pelas mulheres.

O trabalho centra-se em duas principais questões de análise. Inicialmente, busca-se compreender de que maneira a sociedade moderna, moldou e instituiu padrões nas relações sociais e nas compreensões com relação a organização social e do trabalho, ainda quais são as percepções das mulheres com relação a participação das mulheres na sociedade. Posterior a essas contribuições e reflexões, adentra-se em aspectos relacionados ao mundo do trabalho e de que maneira as relações ali estabelecidas interferem na participação ou não das mulheres no espaço externo ao da propriedade rural. Com isso é possível refletir sobre a divisão sexual do trabalho, à qual é fortemente visualizada nas relações, especialmente no meio rural. Além disso, como essas mulheres descrevem as inúmeras formas de opressões existentes, pelo fato de serem mulheres agricultoras.

2 METODOLOGIA

O contexto da pesquisa foi um clube de mães, em uma comunidade no interior de um município do Oeste Catarinense. O clube de mães foi fundado no dia 25 de janeiro de 1986, desde a sua fundação, contou com a presença de 60 sócias, as quais possuem participação até os dias atuais. Desde o início eram realizados torneios, bailes e jantares para que o grupo pudesse ganhar força e ser reconhecido.

Atualmente o grupo possui 62 sócias, as quais são moradoras da comunidade e das proximidades. O grupo propiciou as participantes ao longo dos anos inúmeros cursos de aperfeiçoamento junto à prefeitura municipal, Serviço Nacional de Aprendizagem Rural (Senar) e Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial (Senai), possui ainda um jantar tradicional que é realizado todos os anos na comunidade. De acordo com elas, o jantar é reconhecido em toda a região, pois já ocorreram 13 jantares dançantes promovidos pelo clube de mães. O grupo se reúne e faz reuniões/encontros uma vez ao mês e são agendadas de acordo com as atividades e programações do município. Nos encontros são realizados jogos, confraternizações, discussões e rodas de conversa. O dinheiro que retorna ao grupo das festas e jantares que realizam são investidos em atividades para as mulheres, como jantares e rodízios de pizzas e todos os anos uma viagem, na qual o grupo paga uma porcentagem do valor total para que todas possam participar.

A pesquisa caracteriza-se como um estudo de caso, pois foi realizada com um grupo específico de participantes. O estudo de caso caracteriza-se como uma investigação que pode ser descrita como “[...] um estudo de uma entidade bem definida, como um programa, um sistema educativo, uma pessoa, ou uma entidade social. Este formato de pesquisa “[...] visa conhecer em profundidade o seu “como” e seus “porquês”, evidenciando a sua unidade e identidade próprias.” (FONSECA, 2002, p. 33). Deste modo, o método de estudo de caso oferece subsídios para a compreensão de fenômenos sociais complexos, permitindo uma investigação sobre a história do grupo e sujeitos de pesquisa, delimitando-se a realidade vivenciada por aqueles sujeitos diante da sua realidade cotidiana (OLIVEIRA, 2012).

O estudo de caso denomina-se também como um estudo qualitativo, o qual descreve-se pelas possibilidades que ele oferece aos pesquisadores e participantes da pesquisa. Através da

pesquisa qualitativa, é possível analisar um mesmo assunto de forma subjetiva para cada sujeito entrevistado, sendo possível denominá-la como “[...] um processo de reflexão e análise da realidade através da utilização de métodos e técnicas para a compreensão detalhada do objeto de estudo em seu contexto histórico e/ou segundo sua estruturação.” (OLIVEIRA, 2012, p. 37).

Para a realização da pesquisa, foi realizado aproximações e contatos anteriores com líderes do grupo. Para a criação de vínculo e promover reflexões com o grupo, foi realizada uma atividades de grupo com as mulheres antes do encontro em que realizou-se o questionário. O encontro anterior a aplicação do questionário foram trabalhadas diversas temáticas e dinâmicas com as mulheres participantes. As principais discussões centraram-se em analisar o papel da mulher na sociedade, quais são as percepções e compreensões sobre o trabalho da mulher, sua visibilidade, reconhecimento, valorização e ainda, quais são as principais atividades denominadas à elas. Foram discutidos ainda questões sobre a autoestima e o posicionamento da mulher na sociedade, através de dinâmicas e atividades lúdicas.

No encontro referente à aplicação dos questionários, foram realizadas dinâmicas e discussões anteriores ao momento de aplicação questionário. Todas as entrevistadas realizaram a entrevista através do termo de consentimento livre e esclarecido, o qual foi elaborado em duas vias, uma para a pesquisadora e outra para a entrevistada. O público alvo da pesquisa, centrou-se em trinta e uma mulheres, as quais fazem parte e participam ativamente do clube de mães.

3 PARTICIPAÇÃO E A CONSTRUÇÕES DE PAPÉIS SOCIAIS DA MULHER NA SOCIEDADE

Ser mulher possui inúmeros significados em nossa sociedade, além disso, existem percepções subjetivas de cada mulher sobre sua representação social e frente aos papéis que desempenha. Quando se refere à divisão do trabalho, é possível observar a hierarquização estabelecida e isso acarreta em consequências no modo de perceber e compreender os papéis desempenhados pelas mulheres nos diversos espaços da sociedade. Ao analisar o papel atribuído às mulheres na sociedade moderna, é possível observar processos de repressão, invisibilidade e inferiorização pelas atividades por elas desempenhadas.

As lutas das mulheres e o feminismo se construíram a partir de diferentes sentidos e contextos. No sentido mais amplo do termo, sabe-se que as mulheres, de forma individual ou coletiva, realizaram inúmeros enfrentamentos frente ao patriarcado (o qual estrutura relações de subordinação entre mulheres e homens) e reivindicaram uma situação diferente, uma vida melhor, caracterizada pela luta pelo seu reconhecimento enquanto sujeito na sociedade (SILIPRANDI, 2011).

Ao se contextualizar a luta feminista, percebe-se como as construções sociais têm impedido as mulheres de realizar o exercício pleno da cidadania (igualdade, liberdade e fraternidade). Além disso, propõe-se repensar aspectos relacionados à hierarquização e à divisão social do trabalho, assim como as representações familiares na esfera social. Durante muito tempo fomentou-se a concepção de que as mulheres seriam “rainhas da domesticidade”, as quais deveriam saber realizar todas as atividades no contexto privado, como o cuidado com a casa e os filhos, enquanto ao homem era reconhecido o papel de chefe da família (SILIPRANDI, 2011).

De fato, é importante considerar que as mulheres não possuem uma aptidão inata que lhes proporcionaria maior facilidade para desempenhar as atividades de cuidadoras do lar, dos filhos e da família ou de limpar ou cozinhar melhor que os homens, mas, essas são tarefas e atividades que foram estimuladas e ensinadas a elas desde crianças. Desde muito cedo são repassadas às meninas as tarefas e os ensinamentos do trabalho doméstico, atividades das quais os meninos são dispensados. Além dessas tarefas, é designado às mulheres o gosto e o desejo pela maternidade e, no decorrer do tempo, a superioridade masculina se expande cada vez mais em decorrência da organização da sociedade (BEAUVOIR, 1967).

A concepção de que o trabalho doméstico é característico do sexo feminino é possível de ser observada quando, em muitos casos, as mulheres compreendem que maridos ou filhos não fariam tão bem os fazeres domésticos quanto elas. Não por uma questão de ambição, mas por crenças que foram impostas a essas mulheres referentes ao seu dever e comprometimento com essas tarefas. Essas atividades, comumente desempenhadas pelas mulheres, apenas são consideradas difíceis ou cansativas se forem associadas a outras que forem desenvolvidas fora do ambiente do lar; no entanto, caso seja essa a principal atividade que a mulher desempenha, é considerada como pouca e simples para se realizar (BEAUVOIR, 1967).

Através da luta feminista, possibilitou-se a construção de uma identidade coletiva como uma forma de organizar a percepção e a interpretação do mundo, considerando as situações que são injustiças com relação às mulheres e que por muito tempo foram reconhecidas como naturais. O movimento feminista caracterizou-se em três grandes períodos:

A primeira fase, ou a primeira onda feminista, surgiu no final do século XIX e estendeu-se até meados do século XX, quando as mulheres lutavam por maiores garantias com relação a igualdade de direito entre os sexos, caracterizando-se “[...] pela igualdade de gênero como também por garantias iguais no mercado de trabalho e no direito à participação nas decisões políticas.” (BARBOSA; LAGE, 2015, p. 93), para Piscitelli (2009, p. 126) “Esse primeiro momento se caracterizou por uma importante mobilização no continente europeu, na América do Norte e em outros países, impulsionada pela ideia de ‘direitos iguais à cidadania’, que pressupunha a igualdade entre os sexos”, reivindicando direito como poder votar, ter acesso à educação e poder ter posses e bens e no próprio movimento se formulava uma questão central para as demais elaborações do feminismo questionando “Se a subordinação da mulher não é justa, nem natural, como se chegou a ela, e como ela se mantém?” (PISCITELLI, 2009).

A segunda onda feminista, surgiu na década de 1960 e estendeu-se até meados de 1980, as mulheres lutavam pelo fim da discriminação e pela busca de igualdade entre os sexos, assim como na primeira onda, mas com algumas características importantes que as diferenciavam, apresentando-se como uma “[...] propagação libertária contra a subalternidade, originando a tomada de decisões políticas perante o Estado. [...] A partir daí as mulheres começam a se organizar em distintas conjunturas com a participação do Estado na concretização dos seus direitos.” (BARBOSA; LAGE, 2015, p. 94). Neste período passou-se a se questionar sobre a subordinação das mulheres com relação aos homens, o precursor desta onda foi o livro *segundo sexo*, evidenciando que essa subordinação era algo construído socialmente, desde a infância, assim essa categoria denominada como segunda onde propões refletir sobre as formas de opressão sofridas pelas mulheres nos mais diversos contexto da sociedade. Ainda

neste período se formulou diversas frentes, que oportunizavam as mulheres, como o sujeito político coletivo, estratégias para acabar com a subordinação e opressão das mulheres, explicando as fontes e como ocorrem as diversas formas de subordinação e a compreensão de conceitos fundamentais como o feminismo, patriarcado e opressão (PISCITELLI, 2009).

A terceira onda, surge na década de 1980, intensificando em 1990 e estende-se até os dias atuais, vem sendo marcada pela criticidade e pelo respeito aos ideais feministas, ponderando o respeito e a liberdade frente às diferenças existentes. Essa onda surgiu para suprimir demandas que não foram abarcadas pelas ondas anteriores, como garantir os direitos relacionados também a questões raciais e a diversidade sexual. A partir das novas compreensões sobre o termo gênero, passou-se eliminar a naturalização da noção de diferença sexual, com isso, as compreensões sobre o termo não se findam apenas no feminino e no masculino (PISCITELLI, 2009). Para entender as compreensões relacionadas aos papéis construídos e padronizados com relação as mulheres é preciso compreender antes as construções sociais postas, especialmente as formas de organizações e organização, nos padrões enquanto família e nos papéis ali postos, como proposto por Beauvoir (1967). O modo como a família se organiza e reconhece seus membros familiares representam fortemente o modo como serão reproduzidos esses padrões no contexto social, os papéis ali delimitados são reproduzidos na sociedade e reconhecidos como padrão.

Assim, o papel enquanto família, em especial enquanto mulher, representaria

[...] um elemento-chave não apenas para a “sobrevivência” dos indivíduos, mas também para a transmissão do capital cultural, do capital econômico, para a proteção e socialização de seus componentes e de solidariedade entre gerações. Atuando como uma instância mediadora entre indivíduo e sociedade, a família opera como organização responsável pela existência cotidiana de seus integrantes, produzindo, reunindo e distribuindo recursos para a satisfação de suas necessidades básicas e também como espaço de produção e transmissão de práticas culturais. (SANTOS, 2007, p. 89).

A responsabilidade das mulheres no círculo familiar sempre estiveram a cargo das mulheres e isso visto como natural pela sociedade. Diante disso, as ações e interpretações sobre o machismo e patriarcado predominam na sociedade e são reconhecidos de maneira naturalizada e para compreender como esses padrões foram institucionalizados, é necessário “[...] entender o lugar da mulher na sociedade, tanto na antiguidade quanto nos dias atuais, há de se percorrer e conhecer a história da mulher, entendendo a formação de sua identidade, de seus grupos sociais, e principalmente seu posicionamento no contexto familiar.” (SILVA et al., 2005, p. 65).

Ao analisar a divisão do trabalho na sociedade moderna, constata-se uma hierarquização comprovada entre homens e mulheres e isso acarreta em consequências no modo de perceber e compreender os papéis desempenhados por elas e eles nos diversos espaços. A divisão do trabalho também é uma luta das mulheres e é observada nos mais diversos espaços e contextos sociais, sendo delimitado aos homens o trabalho no âmbito público, de reconhecimento financeiro e posição social, e às mulheres o trabalho doméstico, voltado para o cuidado com o lar e os filhos. Isso se deve a responsabilização das mulheres pelas tarefas de cuidado, associado à valores associados à feminilidade, que “[...] aprofundaram, historicamente, as desigualdades e discriminações no mundo do trabalho.” (SANTOS; FARIA, 2017, p. 941). Com relação à esses assuntos, muito se avançou, muitos direitos forma conquistados, porém ainda permanecem compreensões que inferiorizam as mulheres e

interferem no acesso a políticas públicas e aos espaços externos à propriedade. Quando questionadas sobre a participação das mulheres na sociedade, para as mulheres hoje a possibilidade de participação das mulheres avançou muito, porém ainda há inúmeras lutas que as mulheres necessitam enfrentar para que possam ser reconhecidas na sociedade, como se apresenta no Quadro 1. Ao analisar o contexto histórico da participação das mulheres na sociedade, é possível verificar o avanço no acesso aos direitos, políticas públicas e o reconhecimento enquanto trabalhadoras e agricultoras.

Mesmo havendo avanços, as mulheres ainda vivenciam inúmeras formas de opressões, associadas ao trabalho realizado por elas, acesso a políticas públicas e o reconhecimento e valorização.

Quadro 1 - Como define a participação das mulheres na sociedade?

A participação da mulher é muito importante, assim como a participação do homem. O casal deve ter os mesmos direitos na sociedade.
Tem uma boa participação na sociedade
Hoje melhorou
Muito pouco ainda, tem trabalhos que só são valorizados e realizados pelos homens
Nos últimos anos melhorou bastante, na nossa comunidade as mulheres participam muito
A mulher faz parte da sociedade
Vejo que as mulheres possuem uma boa participação. Só querer que tem oportunidades
Que há uma boa participação, mas pode ser maior em todos os lugares
Trabalho digno, honesto e responsável.
Uma boa participação
As mulheres já participam
Participação média, melhorou, mas ainda precisa de mudança
Deveriam participar mais
Participam um pouco, quando é possível.
Como aquela que cuida da casa
Pontos são valorizadas, outros não. Existe muito machismo
Ativas, parceiras e participativas
Que elas devem participar, mas muitas vezes não vão devido ao trabalho de casa.
Elas já fazem de tudo, igual aos homens
As vezes discriminadas no sentido do trabalho, cargo ou profissão. Mas nos dias de hoje na evolução das coisas, as mulheres possuem muitos objetivos e oportunidades principalmente inteligente
As mulheres são bastante participativas na sociedade
As mulheres são bastante participativas
As mulheres participam com os maridos
Na sociedade em geral as mulheres assumem mais lideranças que os homens
É muito importante que a mulher participe das decisões na sociedade, porque assim a gente vai conquistando nosso espaço na sociedade

Participam na sociedade, clube de mães e idosos
Hoje mudou bastante em relação ao passado, mas as mulheres de hoje já estão mais organizadas, com maior participação
Participam na comunidade e clube de mães.

Fonte: os autores.

Conforme o exposto no Quadro 1, as mulheres descrevem que sua participação social e o acesso à direitos avançou, no entanto, ainda é possível visualizar inúmeras formas de invisibilização das mulheres. As respostas das mulheres foram subjetivas e poucas repetiram-se, mas algumas frases devem ser repensadas e questionadas em nosso meio social, como a seguinte definição, “Como aquela que cuida da casa”, nesta fala e dos resultados com relação a divisão do trabalho, evidencia-se que ainda prevalece fortemente a hierarquização das atividades domésticas, as quais são denominadas como responsabilidades femininas.

Nos mais diferentes espaços da sociedade é possível refletir sobre as diversas formas de invisibilização, opressão e violência relacionadas às mulheres. No contexto rural, também se evidenciam as lutas das mulheres para a conquista de direitos considerados básicos. De acordo com Siliprandi (2011, p. 171), as primeiras lutas das mulheres “[...] foram pelo reconhecimento da sua profissão enquanto agricultoras e por direitos decorrentes desse reconhecimento.” Evidenciando-se a mobilização pelo acesso à terra, para que seus nomes estivessem no bloco do produtor rural e fossem reconhecidas em seus documentos como agricultoras ou produtoras rurais, para a possibilidade do exercício de seus direitos sociais, previdenciários e sindicais e obter melhores atendimentos nos sistemas de saúde e educação (SILIPRANDI, 2011).

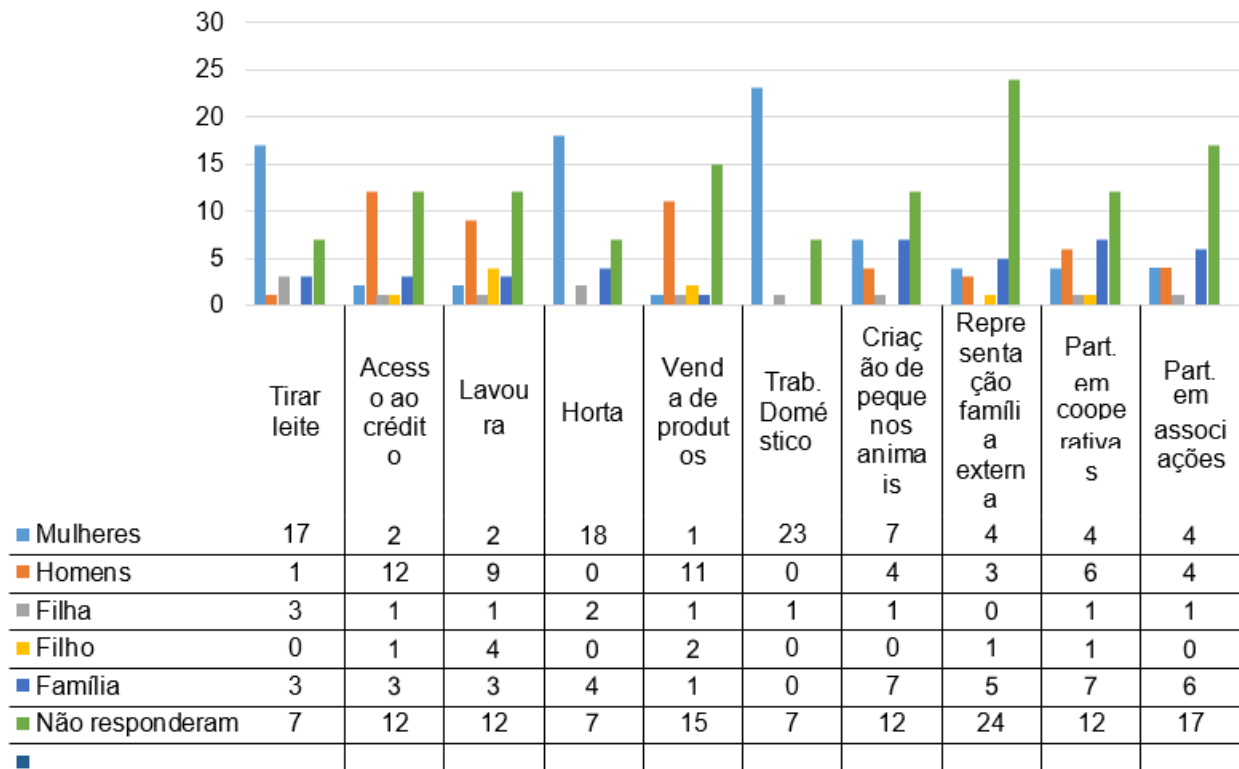
No intuito de compreender a percepção das mulheres com relação as atividades realizadas no contexto familiar por elas, buscamos investigar quais eram as principais atividades e responsabilidades das mulheres no contexto familiar de cada qual. Conforme o Gráfico 1, é possível observar que as atividades de responsabilidade das mulheres em sua grande maioria estão restritas ao contexto privado e do lar.

O trabalho doméstico aparece em destaque com relação as demais atividades que são desempenhadas pelas mulheres. A prevalência e responsabilidade pelo trabalho doméstico não é apenas uma realidade das mulheres do meio rural, mas também dos meios urbanos. A situação vivenciada pelas mulheres agricultoras é a restrição nas possibilidades de atividades a serem realizadas fora do contexto privado, ou seja, no contexto externo, o qual representa uma maior rede de relações sociais, experiências e aprendizados.

Ao analisar a participação das mulheres é possível compreender que as possibilidades das mulheres estão muito mais restritas que as possibilidades dos homens, como por exemplo o acesso ao crédito é acessado por três mulheres, enquanto o número representado pelos homens é de treze e três representados pela família.

A questão da representação descrita pela família, ainda perpassa por inúmeras discussões, pois ainda encontra-se a centralidade e o papel de chefe de família no homem, pois ele quem acessa ao crédito, possui participações em associações e cooperativas, venda de produtos e a representação familiar.

Gráfico 1 – Quem é o responsável pelas seguintes atividades



Fonte: os autores.

Ao realizar análises sobre as informações referentes a participação e representação das mulheres nos espaços e atividades desempenhadas tanto no contexto familiar, quanto no contexto social. As possibilidades destinadas às mulheres ficam restritas aos espaços do lar, especialmente ao trabalho doméstico, papel e/ou atividade descrito essencialmente como feminino e que essa classificação/divisão é naturalizada na sociedade, desencadeando poucos questionamentos e transformação desta perspectiva social posta.

Para entender essa concepção e divisão sexual do trabalho existente é necessário compreender que está traz consigo uma história que tornou essa divisão natural e como regra da sociedade, além disso, relaciona-se às relações de poder, especialmente entre a esfera pública e a esfera privada. Assim,

Os homens “pertenciam” à esfera pública, pois desempenhavam de forma predominante o papel de provedor da família, e as mulheres “pertenciam” à esfera privada, uma vez que o cuidado do lar funcionava como atividade de contrapartida dado o sustento financeiro do marido. (SOUSA; GUEDES, 2016, p. 123).

Com esse modo de organização e poder culminou-se e ganhou força a divisão sexual do trabalho, ponderando papéis sociais para homens e mulheres, nos quais os homens eram descritos como os provedores e as mulheres como cuidadoras, categorização está que carrega traços do modo de organização social, que invisibilizam o trabalho feminino e não o reconhece enquanto um trabalho moroso e cansativo. Além disso, “[...] a dicotomia público/privado que está associada ao trabalho remunerado/não remunerado e que contribui com a divisão sexual do trabalho é reconfigurada, mas sem mudança significativa, ou estrutural, em sua essência.” (SOUSA; GUEDES, 2016, p. 123).

Para compreender esse modo de organização social, torna-se necessário analisar como surgem as divisões sexuais do trabalho

A divisão do trabalho proveniente das “relações sociais de sexo” reservou às mulheres a esfera reprodutiva e aos homens, a esfera produtiva, estabelecendo uma relação assimétrica entre os sexos que cria e reproduz concomitantemente as desigualdades de papéis e funções na sociedade. As relações sociais entre os sexos se apresentam desiguais, hierarquizadas, marcadas pela exploração e opressão de um sexo em contraponto à supremacia do outro. A divisão do trabalho que se estabeleceu entre os sexos atribuiu o cuidado do lar para a mulher, função, quando não invisível, tida como de pouco valor social. Enquanto a produção material foi atribuída aos homens, tarefa considerada de prestígio e que confere poder dentro da sociedade. (SOUSA; GUEDES, 2016, p. 125).

As relações sociais relacionadas ao sexo, são fatores que possuem importância na categorização das pessoas, principalmente para classificar e normatizar as divisões sexuais do trabalho, utilizando-se da base entre o trabalho produtivo e reprodutivo, reproduzindo a ideia do compromisso da mulher com relação ao trabalho doméstico e o cuidado com filhos e as atividades a serem efetivadas aos arredores do lar (SOUSA; GUEDES, 2016). Ao realizar análises da participação e das atividades desempenhadas pelas mulheres no meio rural, observar-se ao realizar análises no gráfico acima a sua forte participação na efetivação das atividades, como tirar leite, cuidar da horta, trabalho doméstico. No entanto, a sua ausência em espaços públicos, como acesso ao crédito, participação em cooperativas e associações. Esses dados parecem comuns se analisar a cultura e as formas de organização sociais. Porém deve-se problematizar quais os impactos desta forma de organização que coloca a mulheres em um posicionamento inferior ao ocupado pelo homem, sabendo que esta classificação, ocorre pelo sexo e não pela qualidade das atividades desempenhadas.

Historicamente as mulheres estiveram presentes nas atividades do meio rural, tendo uma participação essencial para seu círculo familiar e social. Sempre auxiliaram em todas as atividades demandadas nas propriedades rurais e como responsáveis pelas lidas domésticas. Porém, nem sempre as mulheres foram reconhecidas como trabalhadoras rurais, elas eram nominadas como “do lar”. No entanto sabe-se que as atividades desempenhadas pelas mulheres são muito mais amplas do que pondera-se comumente.

Para compreender qual a percepção das mulheres sobre as atividades que desempenham em seu dia a dia, foram questionadas sobre a sua percepção com relação ao trabalho das mulheres agricultoras e a importância das atividades por elas desempenhadas, conforme apresentado no Quadro 2, as mulheres ponderaram que o trabalho enquanto agricultoras já foi mais difícil e as condições de trabalho melhoraram, mas que ainda possui bastante dificuldades e responsabilidades existentes no cotidiano e na sua rotina.

Quadro 2 - Qual a sua percepção com relação ao trabalho das mulheres agricultoras?

“Muito importante, hoje as mulheres têm papel fundamental na propriedade, não apenas como dona de casa”
“Já foi um trabalho mais sofrido, mas agora mudou”
“Ainda é muito sofrido, trabalham bastante e são pouco valorizadas”
“São todas empresárias, donas do que é seu”
“Percebo que trabalham com a família e todos se valorizam”

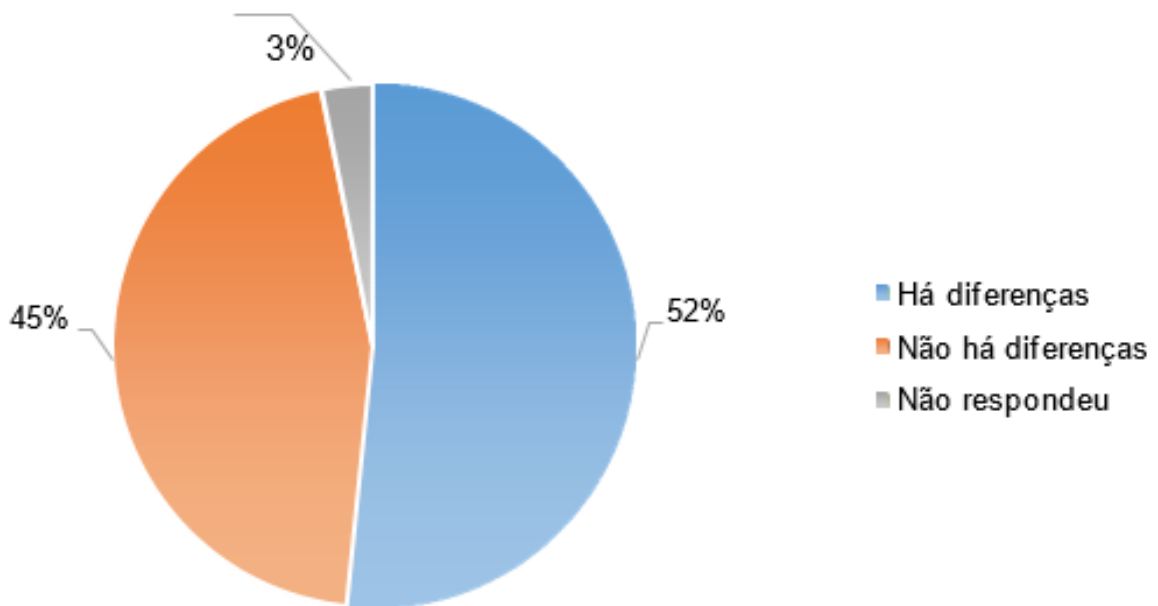
“Trabalho cansativo e as vezes não faz tudo o que quer fazer”
“De muita responsabilidade”
“Luta, uma correria todos os dias. Tem dias que vou sentar às 10:30 da noite, a mulher do campo não tem muito descanso”
“Trabalho sofrido e pouco valorizado”
“São mulheres guerreiras e batalhadoras”
“Que sejam valorizadas e reconhecidas pelas pessoas/empresas”
“As mulheres trabalham bastante”
“Trabalho de responsabilidade e pouco reconhecimento”
“As mulheres trabalham bastante”
“Têm muitas atividades”
“As mulheres trabalham muito mais que os homens”
“As mulheres agricultoras se preocupam com a saúde, porque o serviço rural é bastante pesado”
“Temos que ajudar e a dar continuidade nas atividades”
“A mulher agricultora começa trabalhar de manhã e só para às 23h”
“Continuar lutando para conquistar cada vez mais o espaço na sociedade e na política”
“Trabalham bastante, trabalho pesado, sem direito de férias e serviço frequente no campo”
“Acho as mulheres agricultoras muito guerreiras, sofrem bastante, pouca recompensa financeira, difícil de tirar férias, sempre em função”
“Guerreiras, lutadoras, trabalham bastante, não tem férias nenhuma e são desvalorizadas”

Fonte: os autores.

Ao analisar a percepção das mulheres com relação ao seu trabalho fica evidente das horas de trabalho, dificuldades, falta de visibilidade e reconhecimento vivenciado por elas enquanto agricultoras. No entanto, demonstram a importância do trabalho desempenhado pela mulher, nas atividades relacionadas ao cuidado doméstico, filhos e demais atividades que são demandas em toda a propriedade rural.

Quando questionadas sobre a valorização e reconhecimento do seu trabalho enquanto agricultora, grande parte das mulheres descrevem que há diferenças entre o reconhecimento do trabalho das mulheres e o trabalho dos homens, descrito no Gráfico 2, para 52% das mulheres há diferenças no reconhecimento dos trabalhos que são desenvolvidos pelas mulheres e os trabalhos que são desenvolvidos pelos homens no meio rural, esse dado, apresenta que as mulheres dão-se conta da dificuldade e falta de reconhecimento existente frente as atividades por elas desempenhadas, para 45 % da mulher não há diferenças entre os trabalhos, no quesito valorização e reconhecimento quando comparado aos homens e 3% não responderam a questão.

Gráfico 2 – Há diferenças entre os trabalhos das mulheres e homens, no quesito de valorização e reconhecimento?



Fonte: os autores.

Com relação a valorização dos trabalhos e atividades desempenhadas pelas mulheres no meio rural, fica evidente a diferenciação na valorização das atividades. Esse número está diretamente ligada aos espaços que estas mulheres acessam e as possibilidades postas a elas, como visto no gráfico das divisões do trabalho e lugares que homens e mulheres acessam.

O trabalho das mulheres no meio rural são classificados e reconhecidos enquanto trabalhos de cooperação, ajuda e reprodução social. Trabalhos estes que não geram lucratividade, no entanto não são considerados fáceis ou menos cansativos que as demais atividades existentes. O trabalho do homem, visto que está diretamente ligado ao espaço social e de representação familiar, além disso, ao homem é denominado o trabalho produtivo e como provedor familiar, o qual possui a geração de renda familiar, outra perspectiva que pode ser considerada é forma como organiza-se a renda no espaço rural, descrita por Chayanov (1974) como renda indivisível, pois o lucro e as despesas estão associadas apenas a “um caixa” financeiro, considerando o modo de trabalho na agricultura familiar que está associada ao trabalho em conjunto na propriedade rural.

Com a análise destes dados é possível verificar que a desvalorização e o não reconhecimento do trabalho das mulheres apresenta-se existente no meio rural. Isso ocorre pela ideia ultrapassada de que as mulheres seriam apenas ajudantes e dependentes de seus pais e/ou companheiros. Além da perspectiva de trabalho, outra questão de análise posta na pesquisa é com relação ao preconceito, discriminação, rejeição e desvalorização das mulheres que vivem no meio rural. Ao fazer análise desses dados fica evidente a existência de inferioridade destas mulheres pelo fato de ser agricultura e não ser outra profissional, ou ainda pelo meio onde vivem.

Nesse sentido, enfatiza-se a importância e necessidade de realizar reflexões sobre os papéis sociais e o reconhecimento destas mulheres na sociedade. As mulheres que vivem no meio rural são de extrema importância na manutenção e desenvolvimento da família, propriedade rural e na economia familiar.

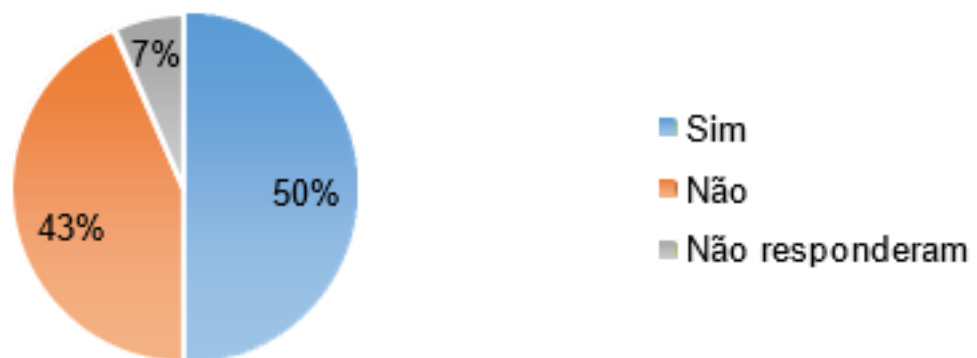
Gráfico 3 – Há preconceito, discriminação, rejeição, desvalorização com as mulheres que vivem no meio rural?



Fonte: os autores.

No Gráfico 3 apresentam-se dados importantes com relação às situações de preconceito, discriminação, rejeição e desvalorização das mulheres que vivem no meio rural, não limitando-se a estas as únicas formas de opressão vivenciadas por elas, como por exemplo as diversas formas de violências nas suas relações familiares e conjugais. De acordo com as mulheres entrevistadas 61% entendem que sim esses tipos de opressão relacionados às mulheres agricultoras existem, 32% entendem que essas opressões não existem e 7% não responderam à pergunta.

Gráfico 4 – Você já sofreu, presenciou ou ficou sabendo de alguma situação de preconceito, discriminação, rejeição, desvalorização?



Fonte: os autores.

No Gráfico 4 as informações seguem alinhadas às informações no Gráfico 3. Nesse, 50% das mulheres participantes da pesquisa já vivenciaram situações conforme descritas na pergunta, o que possui uma representatividade bastante significativa. 43% das mulheres não sofreram e 7% das mulheres não responderam. Diante das informações descritas nos gráficos, fica clara a necessidade de trabalhos voltados às mulheres do campo. A realidade vivenciada pelas mulheres do campo é uma realidade específica, principalmente pelo modo como estabelecem as relações sociais, conforme visto na pesquisa, as mulheres que vivem no meio rural não acessam determinados lugares, aos quais seus companheiros e filhos acessam, como por exemplo associações e cooperativas e poucas participam da comercialização dos produtos. Assim, os espaços postos a elas são extremamente restritos e

potencializam práticas de discriminação e invisibilização dessas mulheres, especialmente nos espaços públicos, pois os números que representam as mulheres são muito baixos.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conforme o exposto, ficam claras as dificuldades vivenciadas pelas mulheres que vivem no meio rural, especialmente relacionado ao respeito, reconhecimento e visibilidade do seu trabalho e das atividades que desempenham no meio rural. As compreensões e delimitações sobre o papel das mulheres e as padronizações existentes ainda demandam mais pesquisas e transformações. Ao decorrer da pesquisa, quando realizadas as atividades de grupo e questionário, foi possível visualizar a naturalidade existente com relação a inferiorização das mulheres no contexto social.

As atividades grupais, foram espaços que fomentaram a reflexão das mulheres sobre situações do cotidiano que apresentam características machistas e patriarcais, nas atividades realizadas com frases descritas como “naturais, brincadeiras ou normais” foi possível despertar nas mulheres risos, mas reflexões sobre as possibilidades postas a elas, apenas pelo fato de serem mulheres, especialmente relacionando-se ao seu corpo, as suas capacidades na realização de atividades e seus comportamentos sociais.

As mulheres enfrentam diariamente situações de opressão. As mulheres rurais possuem enfrentamentos ainda mais intensos, pelas possibilidades postas à elas, pela renda, participação em contextos públicos e sociais e as possibilidades de trocas com outras mulheres. Foi possível identificar que as mulheres que participaram da pesquisa de modo geral possuem formas de organização que facilitam e possibilitam o acesso à diversas atividades externas à propriedade rural e de cunho de lazer, porém, identificou-se que as mulheres possuem restrições no acesso aos espaços públicos relacionados à decisões econômicas da família, os quais são representados pelos homens.

Outro dado que chama a atenção é as situações de discriminação, preconceito e desvalorização das mulheres pelo fato de serem mulheres agricultoras. Com isso intensifica-se a necessidade de pesquisar as realidades vivenciadas pelas mulheres agricultoras e ainda, as formas de invisibilidade com relação ao seu trabalho, o qual mesmo com inúmeros avanços ainda é descrito como um papel de auxílio e dependência as atividades realizadas pelos homens. Além disso, propõe-se a necessidade de pesquisar mais intensamente aspectos relacionados aos processos de subjetivação das mulheres que vivem no meio rural, violência e relações interpessoais vivenciadas pelas mulheres do campo.

REFERÊNCIAS

- BARBOSA, G. dos S.; LAGE, A. C. Reflexões sobre o movimento feminista na América Latina. **Revista Lugares de Educação**, Bananeiras, v. 5, n. 11, p. 92-103, 2015.
- BEAUVOIR, S. de. **O segundo sexo: A experiência vivida**. 2. ed. São Paulo: Difusão Européia do Livro, 1967.
- CHAYANOV, A. **La organización e la unidad económica campesina**. Buenos Aires: Edições Nueva Visión, 1974.

FONSECA, J. J. S. da. **Metodologia da pesquisa científica**. Fortaleza: UEC, 2002. Disponível em: http://leg.ufpi.br/subsiteFiles/lapnex/arquivos/files/Apostila_-_METODOLOGIA_DA_PESQUISA%281%29.pdf. Acesso em: 10 jun. 2018.

OLIVEIRA, M. M. de. **Como fazer pesquisa qualitativa**. 4. ed. Petrópolis: Vozes, 2012.

PISCITELLI, A. "Gênero: a história de um conceito". In: BUARQUE DE ALMEIDA, H.; SZWAKO, J. (org.). **Diferenças, igualdade**. São Paulo: Berlendis & Vertecchia, 2009. p. 116-148.

SANTOS, L. A. de C.; FARIA, L. Ensaio de leitura: Intersecções e correlações no mundo do trabalho e do cuidar (Brasil/França). **Sociol. Antropol.**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 3, p. 939-957, dez. 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sant/v7n3/2238-3875-sant-07-03-0939.pdf>. Acesso em: 12 ago. 2018.

SANTOS, M. de O. A mulher e a reprodução social da família. **Rev. ARTEMIS**, v. 7, p. 88-92, 2007. Disponível em: <http://www.periodicos.ufpb.br/ojs/index.php/artemis/article/view/2153/1911>. Acesso em: 15 abr. 2019.

SILIPRANDI, E. **Mulheres agricultoras no Brasil**: sujeitos políticos na luta por soberania e segurança alimentar. *Pensamiento iberoamericano*, n. 9, p. 169-183, 2011.

SILVA, G. C. C. da *et al.* A mulher e sua posição na sociedade: da antiguidade aos dias atuais. **Rev. SBPH**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 2, p. 65-76, dez. 2005. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582005000200006&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 20 maio 2019.

SOUSA, L. P. de; GUEDES, D. R. A desigual divisão sexual do trabalho: um olhar sobre a última década. **Estudos Avançados**, v. 30, n. 87, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ea/v30n87/0103-4014-ea-30-87-00123.pdf>. Acesso em: 18 abr. 2019.

VIVÊNCIAS NA FORMAÇÃO DO PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA: UMA EXPERIÊNCIA DE ESTÁGIO NO MÉTODO PILATES

Dayanne Sampaio Antonio¹
Priscila de Carvalho²
Rafael Cunha Laux³

RESUMO

Considerando que o exercício físico na infância desempenha papel fundamental sobre a condição física, estando fortemente associada aos processos de crescimento e maturação. O objetivo do estudo foi analisar o efeito do treinamento do Método Pilates Solo (MPS) na flexibilidade em pré-adolescentes que frequentam o Corpo e Alma Studio Pilates. O relato de experiência de estágio no qual participaram dois indivíduos do sexo feminino com idade de 11 e 13 anos, saudáveis e praticantes do MPS. Os sujeitos já frequentavam o Studio a mais de 6 meses e as sessões tinham a duração de 60 minutos, duas vezes na semana. Avaliou-se a flexibilidade dos indivíduos antes e após a aplicação da intervenção por meio do Teste de Flexibilidade Sentar-e-alcançar (GAYA; GAYA, 2016), bem como submetidos a um protocolo de intervenção elaborado pela discente. Após a intervenção com o MPS, evidenciou-se que as duas clientes apresentaram melhora na flexibilidade, respectivamente, de 5 e 7cm. Conclui-se que neste estudo, o MPS melhorou a flexibilidade das pré-adolescentes que frequentaram as sessões no Corpo e Alma Studio Pilates.

Palavras-chave: Estágio. Educação Física Bacharelado. Pilates. Flexibilidade. Pré-adolescentes.

1 INTRODUÇÃO

Estágio é o ato educativo escolar supervisionado, desenvolvido no ambiente de trabalho, que visa à preparação para o trabalho produtivo de estudantes do ensino regular em instituições de ensino superior, de educação profissional, de ensino médio, da educação especial e dos anos finais do ensino fundamental, na modalidade profissional de educação de jovens e adultos (BRASIL, 2008). No ensino superior o estágio tem por finalidade, formar diplomados, aptos para inserção em setores profissionais e para a participação no desenvolvimento da sociedade brasileira, e colaborar na sua formação contínua (MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO, 2008).

A Resolução CNE/CES n. 7/2004 conceitua e estabelece o estágio na área do bacharel em Educação Física como um momento da formação em que o graduando deverá vivenciar e consolidar as competências exigidas para o exercício acadêmico-profissional em diferentes campos de intervenção, sob a supervisão de um profissional habilitado e qualificado, a partir da segunda metade do curso. O estágio curricular obrigatório e não-obrigatório devem contribuir para a aquisição de habilidades, competências e atitudes específicas da profissão, consideradas imprescindíveis ao exercício profissional

¹ sampaioantoniodayanne@gmail.com

² sampaioantoniodayanne@gmail.com

³ Mestre em Educação Física pela Universidade Federal de Santa Maria; Especialista em Personal Training pela Universidade do Oeste de Santa Catarina; Professor no Curso de Educação Física da Universidade do Oeste de Santa Catarina de Chapecó; rafael-laux@hotmail.com

com qualidade. Por isso, integra o projeto pedagógico do curso e faz parte do itinerário do estudante (CONSELHO FEDERAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA, 2012).

O profissional de Educação Física no grau de bacharelado poderá intervir nos campos da ginástica, do jogo, do esporte, da luta ou artes marciais, da dança, do lazer e da gestão de empreendimentos ligados ao exercício físico, às recreativas e esportivas. Deverá também estar preparado para atuar na área de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde com o intuito de construção da cultura, da educação e da reeducação motora (CONSELHO FEDERAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA, 2002).

A relação entre o sedentarismo como fator de risco para diversas patologias, bem como a relação de um estilo de vida ativo como fator de prevenção a agravos à saúde tem conscientizado a população da necessidade da atividade física (FERREIRA et al., 2007). Ainda, na infância a atividade física desempenha papel fundamental sobre a condição física, psicológica e mental (SILVA; COSTA JUNIOR, 2011). Além, de estar fortemente associada aos processos de crescimento e maturação (PEREIRA; MOREIRA, 2013). Neste sentido, vários tem sido os sistemas de atividades físicas no qual o método Pilates surge como forma de condicionamento físico particularmente interessado em proporcionar bem-estar ao indivíduo, sendo assim, capaz de proporcionar força, flexibilidade, boa postura, controle motor, consciência e percepção corporal melhorada (FERREIRA, 2007). Assim, o objetivo deste trabalho é relatar as experiências do Estágio Profissional Curricular I, desenvolvido em um Studio de Pilates da cidade de Chapecó, Santa Catarina, Brasil.

2 FLEXIBILIDADE E O MÉTODO PILATES

A palavra flexibilidade é conceituada como a capacidade física e a característica de um atleta de executar movimentos de grande amplitude, ou sob forças externas, ou ainda que requeiram a movimentação de muitas articulações, sendo um requisito elementar para uma boa execução do gesto técnico (WEINECK, 1999), bem como, pode ser também entendida como, a qualidade motriz que depende da elasticidade muscular e mobilidade articular, expressa pela máxima amplitude de movimentos necessária para a perfeita execução de qualquer atividade física eletiva, sem que ocorram lesões anatomopatológicas (LEITE; NONAKA, 2009).

Esta capacidade física pode ser trabalhada por meio do alongamento ou do flexionamento (DANTAS, 1999) que muitas vezes são confundidos, entretanto, estes diferem-se tanto conceitualmente quanto a nível fisiológico, que se situam nas estruturas envolvidas e na ação deles sobre o mecanismo de propriocepção (DANTAS, 2014). O alongamento é uma forma de trabalho que visa a manutenção dos níveis de flexibilidade obtidos e a realização dos movimentos de amplitude articular normal com o mínimo de restrição possível (BADARO; SILVA; BECHE, 2007; DANTAS, 2014), sendo exercícios de movimentos simples de ginástica básica, com efeito, sobre determinados grupos musculares tratando-se de um meio utilizado para aumentar a flexibilidade (LEITE; NONAKA, 2009), trabalho com o estiramento, a suspensão ou a soltura (DANTAS, 2014). Assim, o objetivo prático do alongamento é permitir a realização dos movimentos com mais eficácia e com menor gasto energético, ao passo que o do flexionamento é conseguir maiores arcos articulares de movimento (DANTAS, 1999). Por isso que, o flexionamento visa obter a melhora da flexibilidade através da viabilização de amplitudes

de arcos de movimento articular superiores às originais (DANTAS, 2014) e por sempre excitar os mecanismos proprioceptivos, ou seja, o fuso muscular e o órgão tendinoso de Golgi, capacidade que o alongamento não apresenta devido às baixas intensidades envolvidas no exercício (DANTAS, 1999).

A flexibilidade apresenta-se como um elemento fundamental na saúde física em geral, já que influencia as atividades da vida cotidiana e na manutenção de um estilo de vida independente, bem como para permitir melhor funcionalidade durante o envelhecimento (CRISTÓBAL et al., 2015) e, além disso, é igualmente importante para a aptidão física (FOSS; ETEYIAN, 2010). Níveis adequados de força muscular e flexibilidade são fundamentais para o bom funcionamento musculoesquelético (BERTOLLA et al., 2007; DANTAS, 2014) contribuindo para a prevenção de músculos e articulações saudáveis ao longo da vida (CYRINO et al., 2004). Por isso que, a pessoa bem condicionada fisicamente tem mantida sua flexibilidade, já que, a inatividade física é responsável por reduzir a elasticidade do tecido muscular e do tecido conjuntivo, e reduzir indiretamente a flexibilidade por possibilitar o acúmulo de gordura, que reduz os arcos de amplitude de movimento (DANTAS, 1999). Assim, a flexibilidade se torna importante para a qualidade de vida, uma vez que desde os movimentos mais simples aos mais complexos precisa-se de uma boa mobilidade articular para serem executados (LEITE; NONAKA, 2009).

Verifica-se que a capacidade flexibilidade vai se perdendo com a idade, principalmente na adolescência e, acentuadamente, no sexo masculino. Todavia, acredita-se que até os 17 anos a flexibilidade possa ser recuperada e, inclusive, incrementada por programas de treinamentos adequados (BERTOLLA et al., 2007), mesmo que treinamentos regulares não possam evitar esta perda fisiológica em função da idade, eles podem retardá-las (WEINECK, 1999). Há diferentes métodos e programas de treinamento para o aumento da flexibilidade (ACHOUR JUNIOR, 2010; DANTAS, 1999; WEINECK, 1999). Entre essas técnicas, vem surgindo o Pilates como uma nova opção (BERTOLLA et al., 2007). O Método Pilates (MP) vem sendo trabalhado em combinação com várias modalidades de exercício físico, como forma de condicionamento físico, interessado em proporcionar bem-estar geral ao indivíduo, sendo assim, capaz de melhorar a flexibilidade geral do corpo, o alinhamento postural e a coordenação motora, além do aumento da força muscular, o que demonstra uma relação direta com o processo de reeducação postural, melhora do controle motor e do recrutamento muscular (FERREIRA et al., 2007; SINZATO et al., 2013). O MP além de ser um programa completo de condicionamento físico, desenvolve a parte psicológica por meio de uma vasta órbita de exercícios potenciais que se baseiam em princípios da cultura ocidental e oriental. Esta que visa o relaxamento, a respiração, a concentração, o controle e a flexibilidade, e aquela com ênfase no movimento com força e tônus muscular (MIRANDA; MORAIS, 2009).

As crianças tendem a perder flexibilidade durante o crescimento, pois seus ossos alongam-se em uma taxa mais rápida que seus músculos (MIRANDA; MORAIS, 2009), por isso a flexibilidade é o único requisito motor que atinge seu valor máximo já na transição infância e adolescência, decrescendo logo em seguida (WEINECK, 1999). Para identificar os benefícios do MP foi realizado uma pesquisa nos indexadores *Scielo* e *Pubmed* com os termos “*pilates, flexibility, teenagers*” até a data de 07 de abril de 2019. Resultaram da busca, 6 artigos, porém apenas um artigo a amostra era composto pelo público-alvo do estágio, crianças e adolescentes. Este com o desfecho de que 6 semanas proporcionaram melhoras na flexibilidade de 39 alunos adolescentes de uma escola secundária. O estudo de Gálvez et

al. (2015), avaliou se após a aplicação do MP nas aulas de Educação Física haveria alterações nos níveis de flexibilidade dos isquiotibiais para esses alunos do grupo experimental em comparação ao controle. Gálvez et al. (2015), concluiu que 6 semanas proporcionaram melhoras na flexibilidade dos adolescentes.

3 MÉTODO E MATERIAIS DA INTERVENÇÃO

O estágio divide-se em duas etapas, sendo a primeira denominada de observação e a subsequente de intervenção. Na etapa de observação o estagiário se familiariza com o local onde estará desenvolvendo seu estágio, com os alunos, com a supervisora, acompanha as aulas voltadas ao público alvo e inicia a elaboração de seu projeto de intervenção para aprovação. A intervenção é a etapa em que o estagiário vivência na prática o ser profissional de educação física prescrevendo e orientando o exercício físico naquele ambiente.

A intervenção foi de característica experimental, visando verificar o efeito de cinco sessões de treinamento com base no Método Pilates (MP) propostas, que influenciavam sobre os níveis de flexibilidade de cadeia posterior, e descritiva pois trata-se de comparar as sessões de treinamento sobre os mesmos participantes.

Participam da intervenção dois sujeitos pré-adolescentes, ambos do sexo feminino, com idade de 11 e 13 anos, saudáveis, sem doenças, lesões ou fraturas prévias, e praticantes do MP a mais de 6 meses, com duração média de 60 minutos por sessão, em uma frequência semanal de duas vezes.

As avaliações denominadas pré-intervenção foram realizadas antes de iniciar a primeira sessão de treinamento, enquanto que a pós-intervenção, foram realizadas antes de iniciar a última sessão de treinamento aplicada pela acadêmica. Todas as avaliações aconteceram no mesmo horário, 14h00min e 16h30min, e sempre previamente aos treinamentos.

O procedimento de avaliação foi o teste denominado Teste de Flexibilidade Sentar-e-alcançar (GAYA; GAYA, 2016) com fita métrica e fita adesiva. A discente estendeu uma fita métrica no solo até a marca de 38 cm e colocou um pedaço de fita adesiva de 30 cm em perpendicular, fixando a fita métrica no solo. Os indivíduos foram orientados a assumir a posição assentado, estando descalços, posicionando os calcanhares na fita adesiva na marca dos 38 cm, estando separados 30 cm. Os avaliados com os joelhos em extensão e as mãos sobrepostas, foram direcionados a inclinarem-se lentamente e estenderem as mãos para frente o mais distante possível, ficando na posição até a medida ser anotada. O valor obtido para cada uma das duas tentativas foi expresso em centímetros (cm). Porém, apenas a de maior valor foi considerada.

A elaboração de toda a periodização de treinamento foi em base do que a profissional supervisora havia planejado para o ano, todavia a estruturação em macro, meso e microciclos a acadêmica desenvolveu. Os exercícios das sessões de treinamento foram feitos com base nos exercícios do MP Solo, levando em conta a faixa etária utilizou-se de métodos recreativos e de circuitos, mantendo os exercícios atrativos e divertidos para execução.

Elaborou-se apenas um macrociclo geral para as duas clientes com objetivo principal em estética, no contexto de controle e perda ponderal. Todavia, busca-se o desenvolvimento e aperfeiçoamento da coordenação, agilidade, flexibilidade, lateralidade, força, raciocínio, entre outros a socialização. Contudo, respeitando a individualidade biológica de cada indivíduo.

O macrociclo elaborado para 12 meses tinha como objetivo geral a psicomotricidade. O período de férias é nos meses de janeiro e dezembro, portanto de fevereiro à março constitui-se de período adaptativo e de resposta de treinamento; de abril à maio é a fase de multilateralidade, flexibilidade específica; o mês de junho é a etapa de pico de treinamento com realização de avaliações de flexibilidade, de força e de coordenação; o mês de julho é a fase de transição para no mês de agosto retomar multilateralidade, flexibilidade; setembro apresenta a última fase de transição, pois outubro é voltado para a multilateralidade flexibilidade e novembro inicia-se a fase final de treinamento em que novamente reaplica-se os testes de flexibilidade, força e coordenação.

O mesociclo constitui-se de 2 meses tendo como objetivo específico avaliar os sujeitos antes da aplicação do protocolo, aplicar o treinamento, reavaliar, comparar as avaliações inicial e final e entregar um relatório de *feedback* aos sujeitos. A capacidade física alvo foi a flexibilidade, principalmente a de cadeia posterior. O microciclo compôs 3 semanas com os objetivos específicos de aperfeiçoar a flexibilidade geral e de cadeia posterior com exercícios multiarticulares e livres, na ordem de exercícios do segmento agonista e antagonista e superior e inferior, no volume de 60 minutos por sessão, em intensidade de moderado à intenso controlado pela escala de percepção subjetiva de esforço, em frequência de duas vezes na semana. No Quadro 1 apresenta-se as sessões de treinamento aplicadas pela acadêmica.

Quadro 1 – Sessões de treinamentos no Método Pilates Solo

	Aula 01	Aula 02
1 ^a S E M A N A	Teste de Flexibilidade – Sentar e alcançar (GAYA; GAYA, 2016) Aquecimento: Circuito Psicomotor - Escada de Agilidade Salta 2 volta 1; - Skipping sobre barreiras; - Caminhar sobre rolo de espuma; - Pisada unilateral nos tijolos de yoga; - Ziguezague nos cones; Volume: 5x. Intervalo: 60seg. Flexibilidade Geral: - TRX perna embaixo/perna encima; - Roll Up; - The Saw adaptado com bola; - Spine Stretch adaptado com bola, pernas afastadas e unilateral; - Swan adaptado com bola; - Spinal Stretch adaptado com bola; - Rotação de tronco no TRX; - Postura do Cachorro; Volume: 3x15. Intervalo: Entre séries 30seg; entre exercícios de 60 a 80seg. Fortalecimento Abdominal/Lombar: - Swimming; - Canoa; - Abdominal com bola; - Estabilizações; Volume: 3x15. Intervalo: Entre séries e exercícios 30seg.	Aquecimento: Circuito Psicomotor - Escada de Agilidade salta abre, salta direita, salta abre, salta esquerda, salta abre, salta as duas; - Arcos infláveis deslocamento com as mãos e os pés; - Ziguezague frente/costas nos cones; - Caminhar sobre os tijolos de yoga; Volume: 5x Intervalo: 60seg. Flexibilidade Geral: - Alongamento uni e bilateral tronco no rolo; - Alongamento no flex; - TRX perna embaixo/perna encima; - TRX abdução e adução mms; - TRX rotação de tronco; - Front Splits adaptado no solo; - Hiperextensão de tronco uni e bilateral; - Na prancha trazer perna flexionada até o ombro; Volume: 3x15 Intervalo: Entre séries 30seg; entre exercícios de 60 a 80seg. Propriocepção: - Disco de equilíbrio uni e bilateral; - Rolo de espuma unilateral frente/lado/trás; Volume: 3x15. Intervalo: Entre séries e exercícios 30seg.

	Aula 03	Aula 04
2ª S E M A N A	<p>Aquecimento: Circuito Psicomotor</p> <ul style="list-style-type: none"> - Rastejar em baixo do <i>cadillac</i>; - Escada de agilidade dentro/dentro/fora/fora; - Caminhada no rolo de espuma; - Amarelinha; - <i>Jump</i> uni e bilateral; <p>Volume: 5x. Intervalo: 60seg.</p> <p>Flexibilidade de Cadeia Posterior:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>TRX</i> perna embaixo/perna acima; - <i>Roll Up</i>; - Alongamento no <i>flex</i>; - <i>Swan Dive</i>; - <i>Short Spine</i> com 2 <i>fitball</i>; - Rotação para frente/trás e circulares para frente/trás de membros superiores no rolo de espuma; <p>Volume: 3x15. Intervalo: Entre séries 30seg; entre exercícios de 60 a 80seg.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Agachamento unilateral cruzado no <i>TRX</i>; - Afundo no <i>TRX</i>; <p>Volume: 2x10 Intervalo: Entre séries 30seg; entre exercícios 60seg.</p> <p>Fortalecimento Abdominal/Lombar:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Swimming</i>; - Canoa; - Abdominal com bola; - Estabilização; <p>Volume: 3x15. Intervalo: Entre séries e exercícios 30seg.</p>	<p>Aquecimento: Circuito Psicomotor</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ziguezague frente/trás e lateral; - Sapinho; - <i>Skipping</i> sobre barreiras; - Saltar dentro dos arcos unilateral; - 30seg de pular cordar; <p>Volume: 5x Intervalo: 60seg.</p> <p>Flexibilidade de Cadeia Posterior:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Na <i>slide board</i> uma perna flexionada e outra estendida; - Na <i>slide board roll up</i>; - <i>Saw</i> adaptado com bola; - Postura do Cachorro; - <i>TRX</i> perna embaixo/perna acima; - Alongamento no <i>flex</i>; - <i>Swan Dive</i>; - <i>Short Spine</i> com 2 <i>fitball</i>; <p>Volume: 3x15 Intervalo: Entre séries 30seg; entre exercícios de 60 a 80seg.</p> <p>Propriocepção:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Disco de equilíbrio uni e bilateral; - Rolo de espuma unilateral frente/lado/trás com recepção de bola; - Equilíbrio na bola de Pilates, tentar sentar; <p>Volume: 3x15. Intervalo: Entre séries e exercícios 30seg.</p>
	Aula 05	
3ª S E M A N A	<p>Teste de Flexibilidade – Sentar-e-alcançar (GAYA; GAYA, 2016)</p> <p>Aquecimento: Circuito Psicomotor</p> <ul style="list-style-type: none"> - Escada de Agilidade salta abre, salta direita, salta abre, salta esquerda, salta abre, salta as duas; - Arcos infláveis deslocamento com as mãos e os pés; - Ziguezague frente/costas nos cones; - Caminhar sobre os tijolos de yoga; <p>Volume: 5x Intervalo: 60seg.</p> <p>Flexibilidade Geral:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Alongamento uni e bilateral tronco no rolo; - Alongamento no <i>flex</i>; - <i>TRX</i> perna embaixo/perna acima; - <i>TRX</i> abdução e adução mms; - <i>TRX</i> rotação de tronco; - <i>Front Splits</i> adaptado no solo; - Hiperextensão de tronco uni e bilateral; - Na prancha trazer perna flexionada até o ombro; <p>Volume: 3x15 Intervalo: Entre séries 30seg; entre exercícios de 60 a 80seg.</p> <p>Propriocepção:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Disco de equilíbrio uni e bilateral; - Rolo de espuma unilateral frente/lado/trás com recepção de bola; - Equilíbrio na bola de Pilates, tentar sentar; - Saltar do chão para o tijolo de yoga, chegando com uma perna; <p>Volume: 3x15. Intervalo: Entre séries e exercícios 30seg.</p>	

Fonte: adaptado de Ellswrth (2015).

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO DA OBSERVAÇÃO E DA INTERVENÇÃO

A metodologia aplicada pela profissional de Educação Física com o público infantil e pré-adolescente no Studio é a do Pilates Solo, uma vez que os aparelhos de Pilates Clássico não foram desenvolvidos para atender o público-alvo deste estágio. Todavia, no Pilates Solo todas as atividades são de possíveis execução por eles e ainda, são mais atrativos para a faixa etária. A profissional elabora a sua periodização a partir da necessidade de cada cliente, já que cada responsável legal à procura por motivos distintos, relatando problemas completamente diferentes. Mas, ela expõe que utiliza, para todos, a psicomotricidade como base para todo e qualquer exercício.

As observações iniciaram no dia 26 de março e finalizaram na semana do dia 01 de abril de 2019, no período vespertino das 14h às 17h30min. Neste período, a acadêmica observou duas clientes, realizou o reconhecimento do estabelecimento e conversou com os clientes que ali estavam e com a proprietária sobre a história do estabelecimento, métodos de trabalho, público-alvo, quantidade de clientes e ambição para os próximos anos de trabalho.

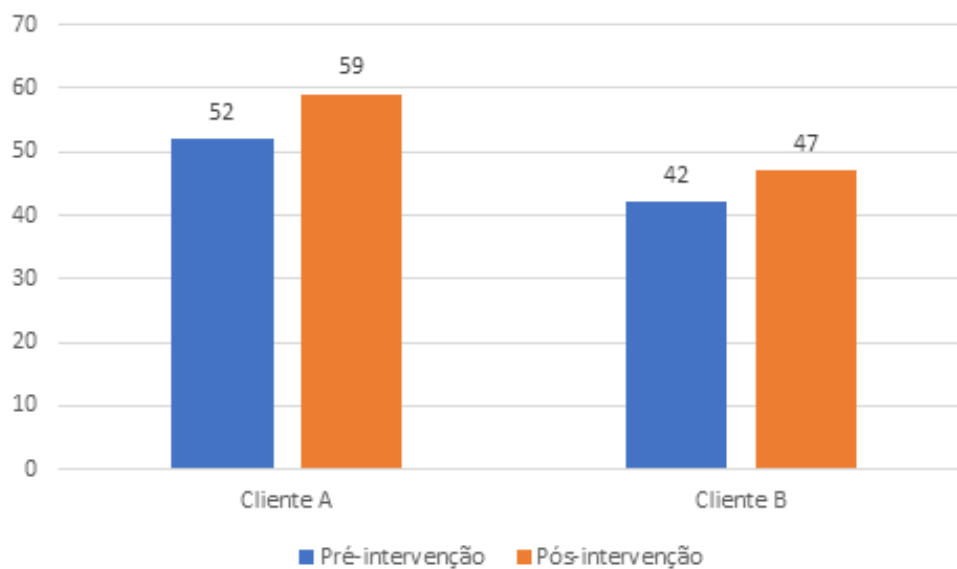
Na primeira sessão de treinamento, a profissional de educação física atendia apenas uma criança do sexo feminino de 11 anos, que era atleta de voleibol na categoria de base/iniciação. A sessão desenvolveu-se durante 60 minutos, dentro do Studio, e com a presença da mãe, que ao mesmo tempo fazia a sua aula com outro profissional. Realizou-se mais de 10 exercícios diferentes, todos com foco na preparação física geral dela, com coordenação, força, pliometria, agilidade, e ainda propriocepção e postural. Esta mesma sessão de treinamento foi aplicada no dia 28/03, quinta-feira, com algumas alterações em variações de exercícios, mas a sequência lógica e objetivos foram os mesmos.

Na semana do dia 01 de abril de 2019, as observações aconteceram na terça e quinta-feira, 02 e 04 de abril, nos horários das 14h às 17h30min, com as mesmas clientes. Nesta semana, a acadêmica observou que as sessões foram elaboradas para o treinamento de resistência de força. A sessão da primeira cliente, novamente foi elaborada em formato de pequenos circuitos, por ser mais chamativo e mantê-la focada nos exercícios, e alguns exercícios isolados. Nestes dias, a profissional executava alguns exercícios junto com a cliente em forma de competição, tornando a sessão de treino mais divertida e atrativa. Na segunda sessão, iniciou-se com exercícios de alongamento nos aparelhos do Pilates, com exceção do carrinho que diferiu o exercício, pois realizou-se uma sequência de exercícios de força com potência.

Após a liberação do projeto pelo professor orientador, foi organizado o cronograma de execução da intervenção, a qual ocorreu entre os dias 23 de abril à 09 de maio de 2019. As atividades foram desenvolvidas no período vespertino, no qual participaram duas alunas denominadas Cliente A e Cliente B, respectivamente com idade de 13 e 11 anos.

No Gráfico 1 apresenta-se os resultados obtidos na flexibilidade geral das clientes após às cinco sessões de treinamento do MPS. Observou-se que a Cliente A apresenta maior flexibilidade que a Cliente B, e ambas apresentaram melhora na flexibilidade após a intervenção.

Gráfico 1 – Flexibilidade geral pré e pós-intervenção das 5 sessões de treinamento do Método Pilates Solo da Cliente A e Cliente B



Fonte: os autores.

O resultado obtido neste Projeto de Intervenção de Estágio na flexibilidade de cadeia posterior das duas clientes que participaram das sessões, corrobora com o estudo de Gálvez et al. (2015) que avaliou se a aplicação do Método Pilates nas aulas de Educação Física em adolescentes por seis semanas, resultaria em alterações nos níveis de flexibilidade dos isquiotibiais em comparação ao grupo controle. Concluiu-se que o Método proporcionou melhora na flexibilidade dos isquiotibiais em adolescentes de uma escola secundária. Assim como no estudo de Bertolla et al. (2007), que constatou o Método Pilates como uma ferramenta terapêutica eficaz no acréscimo da flexibilidade de uma equipe juvenil feminina de futsal após quatro semanas de protocolo. Em concordância, Cristóbal et al. (2015) em sua revisão sistemática sobre os efeitos da prática do Método Pilates na flexibilidade dos isquiotibiais, evidenciam que a partir da prática do Método, independente da escolha do método, da duração, da frequência semanal e duração das sessões, a flexibilidade dos isquiotibiais apresenta melhora. Bem como, no estudo de Sinzato et al. (2013) que após as 20 sessões de treinamento do Método Pilates em 33 mulheres universitárias jovens na faixa etária de 18 e 25 anos, verificou-se ganho de 19,1% na flexibilidade do grupo intervenção em comparação ao grupo controle.

Os achados desse relato assemelham-se com os de Miranda e Morais (2009), que constatou a melhora da flexibilidade em duas mulheres de 20 e 25 anos, após 24 sessões do Método Pilates com duração de 60 minutos de duas à três vezes na semana. De mesma forma que, Junges et al. (2012) demonstraram em comparação com o grupo controle, a eficácia do Método Pilates na melhora da postura, flexibilidade e redução da gordura corporal em 41 mulheres mais velhas com hipercifose. Ainda, Macedo, Laux e Corazza (2016) constataram em seu estudo que o Método Pilates Solo proporciona ganhos consideráveis na flexibilidade e reduz as perdas oriundas do envelhecimento em mulheres idosas após 12 semanas de intervenção.

A experiência da aplicação da intervenção no Studio resume-se em pontos positivos, pois a acadêmica teve a liberdade em poder elaborar a partir dos objetivos das clientes a periodização

da prescrição de exercícios físicos. E durante este processo recebeu auxílio, orientação e dicas da supervisora sempre que necessário, teve liberdade para a condução das sessões, permitindo com que ela se sentisse mais à vontade e sem a pressão e cobrança de ter a supervisora muito próximo a ela, e ainda, teve os conhecimentos testados pela cliente mais nova que sempre a questionava do porquê estar realizando aqueles exercícios e qual a sua finalidade. O processo de avaliação recebido pelos professores supervisores e apoio que os estagiários recebem durante a realização das atividades dos estágios, segundo Costa Filho e laochite (2015) contribui para a construção da auto eficácia dos futuros profissionais.

5 CONCLUSÃO E CONSIDERAÇÃO FINAL

Retomando as questões que norteiam este trabalho em relação à relatar as experiências do Estágio Profissional Curricular I em um Studio de Pilates, observou-se que as sessões desenvolvidas pela supervisora atendem ao perfil e aos objetivos de cada cliente, bem como, o MP é muito procurado por crianças e pré-adolescentes para a prática de exercícios físicos.

Em relação ao Projeto de Intervenção, o protocolo de exercícios aplicados após cinco sessões de treinamento do MP, influenciou positivamente na flexibilidade geral das pré-adolescentes que frequentaram as sessões no Corpo e Alma Studio Pilates.

Como consideração do processo de estágio destaca-se a dificuldade em encontrar relatos de experiência na área da Educação Física no grau de Bacharelado, mostrando que a produção científica e literária com a temática de experiências de estágio pelo bacharel é muito pequena, enquanto na área da licenciatura existe inúmeros trabalhos publicados.

Além disso, observou ao longo do processo que a realização do estágio obrigatório é de extrema importância para a formação acadêmica, em virtude do acúmulo de experiências e conhecimentos adquiridos no processo, e que o trabalho com crianças e pré-adolescentes requer muitas habilidades do Profissional de Educação Física.

REFERÊNCIAS

BADARO, A. F. V.; SILVA, A. H. da; BECHE, D. Flexibilidade versus alongamento: esclarecendo as diferenças. *Saúde*, Santa Maria, v. 33, n. 1, p. 32-36, 2007.

BERTOLLA, F. *et al.* Efeito de um programa de treinamento utilizando o método pilates na flexibilidade de atletas juvenis de futsal. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, São Paulo, v. 13, n. 4, p. 222 -226, jul./ago. 2007.

BRASIL. Lei n. 11.788, de 25 de setembro de 2008. Dispõe sobre o estágio de estudantes; altera a redação do art. 428 da Consolidação das Leis do Trabalho – CLT, aprovada pelo Decreto-Lei no 5.452, de 1o de maio de 1943, e a Lei no 9.394, de 20 de dezembro de 1996; revoga as Leis nos 6.494, de 7 de dezembro de 1977, e 8.859, de 23 de março de 1994, o parágrafo único do art. 82 da Lei no 9.394, de 20 de dezembro de 1996, e o art. 6o da Medida Provisória no 2.164-41, de 24 de agosto de 2001; e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 26 set. 2008. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato20072010/2008/Lei/L11788.htm. Acesso em: 3 abr. 2019.

CONSELHO FEDERAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA. **Nota técnica CONFEF n. 003/2012: Estágio em Educação Física.** Rio de Janeiro, ago. 2012. Disponível em: <https://confef.org.br/confef/conteudo/838>. Acesso em: 4 abr. 2019.

CRISTÓBAL, R. V. *et al.* Revisión Efectos del método Pilates sobre la extensibilidad isquiosural, la inclinación pélvica y la flexión del tronco. **Nutrición Hospitalaria**, v. 32, n. 5, p. 1967-1986, 2015.

DANTAS, E. H. M. **A prática da preparação física.** 6. ed. São Paulo: Roca, 2014.

DANTAS, E. H. M. **Flexibilidade: alongamento e flexionamento.** 4. ed. Rio de Janeiro: Shape, 1999.

ELLSWRTH, A. **Pilates Anatomia Ilustrada: guia completo para praticantes de todos os níveis.** São Paulo: Manole, 2015.

FERREIRA, C. B. *et al.* O método *Pilates* sobre a resistência muscular localizada em mulheres adultas. **Motricidade**, Santa Maria da Feira, Portugal, v. 3, n. 4, p. 76-81, jan. 2007.

FOSS, M. L.; ETEYIAN, S. J. **Fox bases fisiológicas do exercício e do esporte.** 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

GÁLVEZ, N. G. *et al.* Effects os a pilates school program on hamstrings flexibility of adolescents. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 21, n. 4, jul./ago. 2015.

GAYA, A.; GAYA, A. **Projeto esporte Brasil: manual de testes e avaliação.** Porto Alegre: UFRGS, 2016.

JUNGES, S. *et al.* Effectiveness of pilates method for the posture and flexibility of women with hyperkyphosis. **Revista Brasileira Ciência e Movimento**, Brasília, DF, v. 20, n. 1, p. 21-33, 2012.

JUNIOR, A. A. **Exercícios de Alongamento: anatomia e fisiologia.** 3. ed. São Paulo: Manole, 2010.

LEITE, R. C.; NONAKA, P. N. Análise da influência do treinamento de flexibilidade sobre a força muscular em indivíduos sedentários – estudo de caso. **Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício**, São Paulo, v. 3, n. 15, p. 302-311, maio/jun. 2009.

MACEDO, T. L.; LAUX, R. C.; CORAZZA, S. T. O efeito do método pilates solo na flexibilidade de idosas. **ConScientia e Saúde**, [s. l.], v. 15, n. 3, p. 448-456, 2016.

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO. **Nova cartilha esclarecedora sobre a lei do estágio: Lei n. 11.788, de 25 de setembro de 2008.** Brasília, DF: TEM: SPPE: DPJ: CGPI, 2008.

MIRANDA, L. B. de; MORAIS, P. D. C. de. Efeitos do método Pilates sobre a composição corporal e flexibilidade. **Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício**, v. 3, n. 13, p. 16-21, jan./fev. 2009.

PEREIRA, E. de S.; MOREIRA, O. C. Importância da aptidão física relacionada à saúde e aptidão motora em crianças e adolescentes. **Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício**, v. 7, n. 39, p. 309-316, maio/jun. 2013.

SILVA, P. V. C.; COSTA JUNIOR, Á. L. Efeitos da atividade física para a saúde de crianças e adolescentes. **Psicologia Argumentada**, [s. l.], v. 29, n. 64, p. 41-50, jan./mar. 2011.

SINZATO, C. R. *et al.* Efeitos de 20 sessões do método Pilates no alinhamento postural e flexibilidade de mulheres jovens: estudo piloto. **Revista Fisioterapia e Pesquisa**, v. 20, n. 2, p. 143-150, 2013.

SIQUEIRA, G. R. de *et al.* Efeito do pilates sobre a flexibilidade do tronco e as medidas ultrassonográficas dos músculos abdominais. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 21, n. 2, p. 139-143, mar./abr. 2015.

STERNBERG, R. J. **Psicologia Cognitiva**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.

WEINECK, J. **Treinamento ideal**: instruções técnicas sobre o desempenho fisiológico incluindo considerações específicas de treinamento infantil e juvenil. 9. ed. São Paulo: Manole, 1999.