

# PRÁTICAS PSICOLÓGICAS NO INTERIOR DO NORDESTE

ORGS.  
EVERTON FABRÍCIO CALADO  
LEONARDO TENÓRIO LINS PEDROSA  
LIÉRCIO PINHEIRO DE ARAÚJO  
MARCELO SILVA DE SOUZA RIBEIRO  
ROBSON LÚCIO SILVA DE MENEZES



# PRÁTICAS PSICOLÓGICAS NO INTERIOR DO NORDESTE

ORGS.  
EVERTON FABRÍCIO CALADO  
LEONARDO TENÓRIO LINS PEDROSA  
LIÉRCIO PINHEIRO DE ARAÚJO  
MARCELO SILVA DE SOUZA RIBEIRO  
ROBSON LÚCIO SILVA DE MENEZES



**UNIVASF**  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO

©2025 Universidade Federal do Vale do São Francisco - UNIVASF

É permitida a reprodução desta publicação, desde que sem alterações e citada a fonte. Disponível também em [www.crp15.org.br](http://www.crp15.org.br).

Direitos para esta edição – Universidade Federal do Vale do São Francisco e Conselho Regional de Psicologia de Alagoas.

Correio eletrônico: [crepop@crp15.org.br](mailto:crepop@crp15.org.br)

#### **CONSELHO EDITORIAL**

Prof. Dr. Alexandro dos Santos Machado  
Profa. Me. Lucimar Coelho de Moura Ribeiro  
Prof. Dr. Darlindo Ferreira de Lima  
Prof. Dr. Marcelo Silva de Souza Ribeiro  
Prof. Dr. Liércio Pinheiro de Araújo  
Prof. Dr. Everton Fabrício Calado  
Profa. Me. Susan Antunes Melro Filha  
Profa. Dra. Tamires Alves do Nascimento  
Profa. Ms. Antônia Adriana Alves de Albuquerque

#### **ORGANIZADORES**

Everton Fabrício Calado  
Leonardo Tenório Lins Pedrosa  
Liércio Pinheiro de Araújo  
Marcelo Silva de Souza Ribeiro  
Robson Lúcio Silva de Menezes

#### **EDITORES**

Liércio Pinheiro de Araújo  
Marcelo Silva de Souza Ribeiro

#### **REVISÃO**

Valdeci Ferreira Silva Santos

#### **Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)**

P912      Práticas Psicológicas no Interior do Nordeste / Organizadores: Everton Fabrício Calado, Leonardo Tenório Lins Pedrosa, Liércio Pinheiro de Araújo, Marcelo Silva de Souza Ribeiro, Robson Lúcio Silva de Menezes. – Petrolina-PE: UNIVASF, 2025.

280 p. : il.

ISBN: 978-85-5322-278-0

Inclui referências.

1. Psicologia. 2. Práticas Psicológicas - Nordeste. 3. Conselho de Psicologia. I. Calado, Everton Fabrício. II. Pedrosa, Leonardo Tenório Lins. III. Araújo, Liércio Pinheiro de. IV. Ribeiro, Marcelo Silva de Souza. V. Menezes, Robson Lúcio Silva de. VI. Universidade Federal do Vale do São Francisco.

CDD 150

**Conselho Regional de Psicologia de Alagoas**  
**X PLENÁRIO 2022-2025**

**DIRETORIA**

Leonardo Tenório Lins Pedrosa (CRP-15/3023) | Presidente  
Bruno Gustavo Lins de Barros (CRP-15/2891) | Vice-Presidente  
Manoel Vieira de Carvalho Alencar (CRP-15/2121) | Tesoureiro  
Laeuza Lúcia da Silva Farias (CRP-15/0229) | Secretária

**CONSELHEIROS EFETIVOS**

Leonardo Tenório Lins Pedrosa (CRP-15/3023)  
Bruno Gustavo Lins de Barros (CRP-15/2891)  
Manoel Vieira de Carvalho Alencar (CRP-15/2121)  
Laeuza Lúcia da Silva Farias (CRP-15/0229)  
Everton Fabrício Calado (CRP-15/2780)  
Fernando Ramos Soares Godoi (CRP-15/3987)  
Liliana de Sena Lúcio (CRP-15/2819)  
Laís Tenório Lins Pedrosa (CRP-15/5300)  
Leilane Silva Ferreira (CRP-15/4159)

**CONSELHEIROS SUPLENTES**

Eklivann Marcel Costa de Oliveira (CRP-15/2444)  
Maria de Fatima Feitoza Bastos (CRP-15/0305)  
Maria Natália Matias Rodrigues (CRP-15/5311)  
Luiza Karla Siqueira de Carvalho (CRP-15/4276)  
Carmen Rúbia Rangel Gomes (CRP-15/0152)  
Benjamin Vanderlei dos Santos (CRP-15/4647)  
Diego Marcos Vieira da Silva (CRP-15/4764)  
Lidiane Guedes de Oliveira Ricardo (CRP-15/1689)  
Morgana Lucio Santos de Magalhães Maturano (CRP-15/3880)

**CENTRO DE REFERÊNCIAS TÉCNICAS EM**  
**PSICOLOGIA E POLÍTICAS PÚBLICAS - CREPOP**

Everton Fabrício Calado (CRP-15/2780)  
Liércio Pinheiro de Araújo (CRP- 15/0364)  
Wanna Franciene Oliveira de Albuquerque (Estagiária)



# SUMÁRIO

|                       |          |
|-----------------------|----------|
| <b>PREFÁCIO .....</b> | <b>9</b> |
|-----------------------|----------|

|                                                                                           |           |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>A interseccionalidade entre as narrativas sertanejas e a prática psicológica .....</b> | <b>13</b> |
| <i>Airton Lucena Santos do Nascimento - Marcelo Silva de Souza Ribeiro</i>                |           |

|                                                                                                                                                                                                                                       |           |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>Formação de professores: o uso das múltiplas inteligências, da inteligência emocional e de jogos e dinâmicas estimuladoras de inteligências como facilitadores de aprendizagens e preservação da saúde mental dos alunos .....</b> | <b>29</b> |
| <i>Nádia Mara da Silveira - Jana da Silveira Santos</i>                                                                                                                                                                               |           |

|                                                                                                                                                |           |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>De volta ao ensino presencial: trabalhando o fortalecimento de habilidades sociais no ensino superior de um Instituto Federal.....</b>      | <b>47</b> |
| <i>Lucas Pereira da Silva - Beatriz Barbosa de Oliveira - Myllena Lima dos Santos - Tereza Caroline Costa - Vanessa Vitória Silva Ferreira</i> |           |

|                                                                                                                                                  |           |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>Cuidando da saúde do trabalhador: uma vivência em saúde mental na atenção primária em um município da 9ª Região de Saúde de Alagoas .....</b> | <b>59</b> |
| <i>Gustavo Barbosa Barros - Rogério Costa Ferro</i>                                                                                              |           |

|                                                                                                                                                                                                   |           |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>A psicologia no contexto hospitalar: práticas como instrumento da construção de afetos e rede de apoio com mães de RNs internos na UCINCo e UCINCa do Hospital Regional de Arapiraca .....</b> | <b>75</b> |
| <i>Morgana Lúcio Santos de Magalhães Maturano - Jéssica Maria Melo</i>                                                                                                                            |           |

|                                                                                                                                                                    |           |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>A avaliação neuropsicológica no contexto do SUS: uma experiência profissional em um centro especializado em reabilitação (CER III) no agente alagoano .....</b> | <b>85</b> |
| <i>Karla Thiala Melo Silva - Maria Clara Ferreira Lopes - Tereza Caroline Costa</i>                                                                                |           |

**Inserção da(o) psicóloga(o) no suas: uma reflexão acerca dos processos de trabalho e do sentimento de pertencimento..... 93**

*Tamiris Ferreira de Assis Silva*

**Psicologia escolar sob perspectiva crítica: observação decolonial às expressões de violências ..... 101**

*Leila Kalinny Gomes de Souza - Airton Lucena Santos do Nascimento -*

*Pedro Henrique Alves Santos - Marcelo Silva de Souza Ribeiro*

**Atuação de grupo terapêutico no programa fecha feridas em Arapiraca – AL ..... 121**

*Hevany Braga - Luis Ricardo dos S. C. Oliveira - Lylly Anne de Miranda Vasconcellos -*

*Sayonara Batista*

**Cangaço e atualidade: aproximações acerca da violência sexual contra mulheres sertanejas..... 133**

*Karyllane Carvalho Rodrigues*

**Fortalecendo a equipe do programa primeira infância no SUAS - criança feliz através de uma formação em desenvolvimento infantil..... 149**

*Isabele Tenório dos Santos - Misael Carlos do Nascimento Neto*

**Impactos na saúde mental das crianças e adolescentes com Transtorno do Déficit da Atenção e Hiperatividade (TDAH) e a proposta da intervenção com psicoterapia..... 173**

*Antonia Adriana Alves de Albuquerque - Rodrigo Pimentel Santos -*

*Maria do Socorro de Albuquerque Sampaio*

**O arretado mundo das psicólogas do interior no sistema conselhos de psicologia: sinônimo de força e resiliência ..... 185**

*Emylia Anna Ferreira Gomes - Tamiris Ferreira de Assis Silva*

**O plantão psicológico às mulheres em situação de violência: uma atuação do núcleo de psicologia jurídica da UFAL ..... 191**

*Roberta Cavalcante da Silva - Larissa Soares Silva - Caroline Cavalcanti Padilha Magalhães -*

*Lidiane do Santos Barbosa*

**Olhar comportamental sobre as vivências educacionais contemporâneas com uso das tecnologias digitais e suas práticas psicológicas no interior do nordeste.....203**

*Rodrigo Pimentel Santos - Antonia Adriana Alves de Albuquerque -  
Liercio Pinheiro de Araújo*

**Psicologia e serviço social: relato de experiência no interior de Alagoas .....211**

*Alinne Ferreira da Silva - Tatianah Farias de Cerqueira*

**Caminhos para redes de prevenção a depressão perinatal em um hospital-maternidade no agreste alagoano .....225**

*Emylia Anna Ferreira Gomes - Eduardo Wesley Marcolino da Silva -  
Vanessa Vitória Silva Ferreira*

**A psicologia no universo escolar: um veículo de orientação para pais e profissionais, um canal de apoio e inclusão para os alunos .....241**

*Diógenes Rodrigues Pereira*

**Redução de danos como estratégia de cuidado ao uso problemático de álcool e outras drogas: uma experiência grupal no CAPS I do município de Limoeiro de Anadia/AL .....247**

*Emylia Anna Ferreira Gomes - Tayana Ferreira de Oliveira*

**A escrita terapêutica na escola .....255**

*Elisabete Martins da Silva*

**Psicologia e pintura expressionista: relato de experiência em uma maternidade no agreste alagoano .....263**

*João Pedro Ferreira Barbosa Matias - Alberto Soares Neto -  
Stephanny Richelly Pereira dos Santos - Byanca Pordeus da Silva - Maria Pereira Sobral -  
Emylia Anna Ferreira Gomes*

**Um breve olhar sobre a atuação do psicólogo na equoterapia – ACRESC PENEDO.....271**

*Maria Camila Correia dos Reis Silva*



## PREFÁCIO

Em um mundo cada vez mais globalizado e conectado, onde a tecnologia e a urbanização parecem querer moldar com exclusividade nossas interações e percepções, as práticas psicológicas no interior do Nordeste pedem passagem. Evocamos aqui fazeres locais da Psicologia que, sendo também cosmopolitas, não dispensam a sua genuinidade humana e multifacetada, revelando a partir desse chão um campo riquíssimo e singular da profissão, cujas raízes fazem brotar ciência, ética e transformação social. Tomado de alegria e orgulho, nascidos de um pertencimento compartilhado, o Conselho Regional de Psicologia 15<sup>a</sup>. Região - Alagoas - apresenta, nas páginas que seguem, uma série de representativas e exitosas experiências que, produzidas pelos(as) colegas profissionais de nossas cercanias, ajudam a reinventar o Nordeste e a própria Psicologia.

A presente obra nasce de uma iniciativa da representação regional do Centro de Referência Técnicas em Psicologia e Políticas Públicas (CRE-POP) em Alagoas, prontamente abraçada pela atual plenária do CRP-15 e celebrada com entusiasmo pelos(as) psicólogos(as) que, longe dos grandes centros, há muito reivindicam, com justiça, uma maior visibilidade para as ações e atuações que protagonizam. Este livro se propõe a explorar as nuances e desafios enfrentados pelos(as) psicólogos(as) em contextos rurais e urbanos, do litoral aos sertões, passando pelo agreste, das cidades ditas pequenas (que nem por isso são menores em importância), nas políticas públicas e/ou em outros espaços.

Todos(as) aqueles(as) que organizam e compõem, por meio sua autoria, a mensagem desse livro, são portadores de uma boa notícia, surpreendente para muitos talvez, mas que não é nenhuma novidade. Tomemos nota: o Nordeste segue resistindo às estereotipias e metamorfoseando suas identidades, ao mesmo tempo atualizando e assumindo os traços que caracterizam o povo que nele habita e se constrói: sua luta, sua força, seu trabalho. Para tanto, pode contar e conta, entre os artífices de sua comunidade, com milhares de psicólogos(as) comprometidos(as) com esta profissão que

cuida e transforma, ao mesmo tempo em que é cuidada e transformada por uma população que se faz viva em suas tradições, sua cultura local e, sobretudo, na sua maneira calorosa de tratar e acolher os tantos outros pedaços Brasil que por aqui circulam.

Falar da Psicologia do interior do Nordeste é, em primeiro lugar, valorizar e reconhecer profissionais “arretados(as)” e que cotidianamente debulham uma psicologia comprometida com seus princípios éticos, consoante à representatividade da sua gente e a seu jeito. É esse o sentimento que percebemos na produção e entrega dos trabalhos acerca das práticas psicológicas aqui reunidos, inclusive com a participação de acadêmicos(as) fazendo valer nos textos um aprendizado que se dá em forma de experiências. De fato, uma psicologia interiorana não é apenas uma extensão das teorias e práticas desenvolvidas nas grandes capitais; ela é um reflexo da vida cotidiana das pessoas que habitam esses espaços e seus próprios ritmos. É onde encontramos histórias de resiliência, superação e a busca por compreensão e construção de sentidos em meio a dificuldades e conquistas. Erguem-se, dessa forma, práticas psicológicas que permeiam as realidades locais, respeitando as crenças e os valores da população, o que torna o trabalho do(a) psicólogo(a) não apenas técnico, mas também profundamente humano.

A Psicologia que se faz no interior nordestino é perpassada de muitos caminhos ao tempo que atravessa tantas estradas. Se durante a formação aprendemos como devemos conhecer e lidar com o comportamento do ser humano, na profissão lidamos com a singularidade de cada indivíduo, seus desafios, suas batalhas, medos e necessidades; como esse sujeito se insere no seu meio social, como ele se reconhece, suas qualidades e sua história de vida. Porém, é no coletivo, quando estamos em grupo, na comunidade, é que percebemos o quanto as trajetórias se tocam, se assemelham, e são capazes de mutuamente serem transformadas. Na riqueza dos encontros humanos e corriqueiros, a psicologia também é bem-vinda e pode atuar fortalecendo vínculos, estreitando diálogos e nisso facilitando afetos. Longe das “selvas de pedras”, sob o sol a pino ou com cheiro de terra molhada, a Psicologia saúda as intersubjetividades do Nordeste de dentro e por elas é

cumprimentada de volta, num sotaque conterrâneo e inconfundível!

Os fazeres e saberes da Psicologia feita nos interiores dão testemunho da competência e comprometimento dos profissionais que dão vida à Psicologia em seus territórios. É perceptível, conformes os textos aqui reunidos, a força dessa presença que é técnica, mas também ética, nos consultórios, nas escolas, nos hospitais, nas diversas políticas públicas, na Justiça, até mesmo embaixo da sombra de uma árvore com um grupo terapêutico. Como é prazeroso e requer autenticidade fazer a psicologia nos rincões ou conurbações nordestinos, ouvir e ecoar as histórias de cada um(a) e da comunidade; como é importante facilitar a quebra de tabus e preconceitos da nossa própria ciência/profissão, em nome do respeito ao outro e às suas alteridades, sejam elas de origem, credo, raça, cultura.

A realização desse livro também não deixa de ser uma homenagem especial e endereçada: a todos(as) colegas que fazem ou estão fazendo acontecer a Psicologia nos 101 municípios do interior de Alagoas. Em 2013, CRP-15 de Alagoas deu um importante passo para a integração da categoria no estado: a efetiva implementação da sua subsede, na cidade de Arapiraca, capital e coração do agreste alagoano. Desde sua fundação, o objetivo dessa subsede vem sendo aproximar cada vez mais os psicólogos(as) do interior do estado de seu conselho de classe, fato que tem se concretizado graças também à formação de uma comissão de interiorização que ajudou a estabelecer fora de Maceió espaços de construção e trocas de práticas e de conhecimento que só fortalecem o todo da psicologia alagoana. Certamente há ainda muito a ampliar e a avançar rumo a essa integração maior do CRP-15 com os(as) profissionais do interior de Alagoas. Todavia, essa obra também quer simbolizar uma carta compromisso com o projeto de diálogo permanente e expandido entre o Sistema Conselhos e os mais de 5 mil colegas do estado que são objeto de sua orientação e fiscalização.

Em suma, as páginas que seguem reúnem experiências exitosas de profissionais da Psicologia no interior do Nordeste atuando em diversas áreas, desde a clínica até a psicologia comunitária, justamente sob o signo comum da pluralidade. Trata-se de ter em vista sempre a riqueza das interven-

ções que consideram a cultura regional, mostrando que cada abordagem deve ser tão singular quanto as pessoas de quem cuidamos, mas também reconhecer que é o social que faz laço e que a cultura nos constitui. Com efeito, não há psicologia sem endereço, ética sem solo, ciência sem pessoas; e a que se faz nessas paragens está sempre em movimento.

Convidamos você, leitor, psicólogo(a) ou não, a embarcar nesta jornada de descoberta e reflexão sobre as práticas psicológicas no interior de Alagoas e do Nordeste. Que este livro inspire a seguir construindo uma Psicologia acessível e libertadora, convencida de que compreender o ser humano é também compreender seu contexto, num entrelaçar capaz de abrir caminhos para transformar histórias, contando histórias ou, de repente, improvisando repentes. Tenha uma excelente leitura!

Com afeto,

*Everton Fabrício Calado*

*Christianne Lira de Farias*

*Karla Thiala Melo Silva*

*Liliana de Sena Lúcio*

*Morgana Lúcio Santos de Magalhães Maturano*

## **A INTERSECCIONALIDADE ENTRE AS NARRATIVAS SERTANEJAS E A PRÁTICA PSICOLÓGICA.**

*Airton Lucena Santos do Nascimento  
Marcelo Silva de Souza Ribeiro*

No Brasil pós-independência, movimentos separatistas eclodiram por todo território nacional, trazendo riscos de uma fragmentação territorial. Com o objetivo de atenuar o efeito dessa crise, o Governo Imperial, juntamente com a elite intelectual da época, construiu um projeto para a unificação de uma identidade nacional para o Brasil (Barrato, 2010). Ainda que todo esse processo tenha possibilitado um país para chamar de nosso, esta nação não tem sido tão justa para muitos e mesmo problemática em relação ao processo identitário de seus povos constituidores.

Segundo Ferreira (1996), entre os anos de 1920 e 1930, surgiu um movimento com o intuito de problematizar a formação da identidade nacional, marcando o início das produções sobre o pensamento social brasileiro. Nessa época, alguns autores ganharam destaque, como Sérgio Buarque de Holanda, Gilberto Freyre e Oliveira Vianna, que apesar de posições divergentes, trouxeram importantes debates a respeito das relações sociais brasileiras e sobre a identidade nacional.

Cada qual fundamenta sua interpretação, baseia seus argumentos históricos em um aspecto central: no caso de Oliveira Vianna, o elemento explicativo central é a formação e o primado do clã rural, fato que se origina na forma de colonização empreendida no Brasil. Para Sérgio Buarque, o argumento histórico gira basicamente em torno da nossa “herança ibérica”, que se desdobrará no conceito-síntese da nossa herança colonial, o de “homem cordial”. Já em Gilberto Freyre, a ideia de “plasticidade” da colonização, com os vários aspectos que isto envolve (miscigenação, mobilidade social, adaptabilidade ao trópico), ideia associada à de “equilíbrio de antagonismos”, parece constituir o cerne do

seu argumento (Ferreira, p. 229, 1996).

Em seu livro “Nordeste”, Gilberto Freyre (1989) aprofunda essas relações antagônicas ao explicitar as representações incongruentes sobre essa região: por vezes de seca e miséria, por vezes “de árvores gordas e sombras profundas” (p.41). Entretanto, para Freyre, o Nordeste iria além de tais representações físicas e geográficas e questões de miséria e seca. Segundo Calazans (2007), Freyre representa tal localidade enquanto espaço social, destacando o descaso do governo que supera todo e qualquer consequência de fenômeno físico ou climático.

Nesse panorama, ao Sertão Nordestino, muito relacionado e incluído nas discussões sobre o Nordeste, e a seus habitantes, reverberam relações desiguais e estigmas sociais, justamente pela miserabilidade, vinculada ao clima, e a falta de desenvolvimento urbano. O descaso governamental na execução de políticas públicas, forçou os sertanejos saírem de suas terras originais e irem a polos urbanos em busca de condições dignas de vida. Aos que ficaram em seus territórios, a centralidade do poder e propriedades de grandes terras pelos donos do capital, gerou indignação e revolta, ocasionando mobilizações sociais. Terreno potente para que surgisse uma nova concepção de convivência com o seu território (Brito, et al, 2017).

Muitos, popularmente, afirmam que “são um povo forte, nascido e criado pelas pegadas do Lampião”. Ressaltando a valentia e a coragem deles sem minimamente considerar que a coragem desse povo é lapidada pela insubmissão a uma constituição histórica segregativa e preconceituosa. O Sertão, mais especificamente o semiárido brasileiro, como território geográfico foi saqueado, mas o Sertão como identidade foi construído pela força, garra e coragem de um povo, que deixou de “combater a seca”, característica do bioma predominante da região, a caatinga, e passou a construir novas maneiras de conviver com seu ambiente, transformando até as relações sociais. O que é conhecido por “Convivência com o semiárido”.

Então, como fruto de uma formação na universidade federal interiorizada, localizada no seio do Sertão do Vale do São Francisco, este texto tem

por objetivo provocar reflexões acerca dos preceitos que tocam a formação em Psicologia e suas intersecções com as narrativas sertanejas. O anseio por este texto surgiu durante a finalização da graduação em Psicologia em uma universidade federal localizada no semiárido nordestino, fruto da política de interiorização.

Por constantes reflexões da práxis psicológica, imersas nas discussões da função da Psicologia, surgiram questões que tentavam localizar as interlocuções entre Psicologia e Sertão, em vista do processo de formação em Psicologia. Durante a graduação se discute autores e personagens de terras distantes das nossas histórias de vida, tornando a dimensionalidade dos fenômenos históricos e culturais um exercício necessário.

Quando falamos dos nossos, os brasileiros, os temas geralmente são destacados pela recenticidade de estudos. Mas sobre o semiárido? Quais são as relações da Psicologia nesse território? E aqui, por meio de um recorte geográfico, nos referimos ao semiárido, mais especificamente à região do Vale do São Francisco (composta pelos estados Minas Gerais, Bahia, Pernambuco, Alagoas e Goiás). Como são instituídas as relações históricas em torno do território geográfico (Sertão) e da constituição do território enquanto identidade (sertanejo)? Ademais, pretende discutir os atravessamentos na relação entre o psicólogo e o paciente, na tentativa de responder o que é ser psicólogo e o que é a Psicologia do Sertão.

## **A INTERSECCIONALIDADE E A FORMAÇÃO EM PSICOLOGIA**

As Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação, formuladas pelo Ministério da Educação, orientam a construção da formação superior. Para a graduação de bacharelado em Psicologia, essas diretrizes fundamentam o curso numa perspectiva generalista, já que o objetivo do curso é a proposição de que o egresso poderá atuar em diversas áreas, tanto na pesquisa, docência ou no ensino, quanto na oferta de serviços psicológicos (Santana et al., 2022).

O caráter generalista do curso de Psicologia tem inúmeras nuan-

ces, contudo, se destaca o fato de que não é possível dar conta, enquanto uma área que atravessa as Ciências Humanas, de todos os debates sociais e todos os fenômenos sociais existentes. Porém, a impossibilidade não é justificativa para não fundamentar a Psicologia, enquanto prática, dentro das intersecções sociais (Santana et al., 2022).

Segundo Hoepers (2022), a Psicologia brasileira, desde suas origens, adotava teorias e práticas estigmatizantes, baseadas em paradigmas universalistas voltados para classes elitistas. Nessa direção, surge a dúvida a respeito da composição de uma formação generalista, e se ela ainda fundamenta essas práticas universalistas, patologizantes e individualistas.

Por mais que demasiadas transformações, advindas de movimentos sociais, tenham trazido à tona a discussão sobre as intersecções sociais na vida intrapsíquica do sujeito e em suas relações sociais, os embates em busca de uma posição política ainda não são legitimados (Hoepers, 2022). Prova disso, é a presença constante de terapias de reversão ou cura gay na mídia, ou até mesmo a publicização de uma nomenclatura, que transforma a condição de vida das pessoas em um espetáculo de um programa de fim de domingo.

A práxis da Psicologia atravessa o reconhecimento da pluralidade e complexidade da vida. Sendo essa desenhada, revelada, ou construída, na encruzilhada de marcadores sociais, e de histórias que ocorreram a séculos, mas que ainda possuem influência nas nossas relações cotidianas. A Psicologia Política é ferramenta para visualizar essas intersecções, e posicionar-se a favor de quem é vítima dos desequilíbrios de poder, que só favorecem a elite (Hoepers, 2022).

Segundo Hoepers (2022):

Refletir sobre a constituição dos sujeitos e seus processos de subjetivação acionando a interseccionalidade como eixo indispensável não só colabora com uma leitura e compreensão mais dinâmica e plural dos aspectos estudados, mas também com a construção de estratégias de intervenção que de fato contemplem um olhar crítico e atento a multiplicidade que integra as dinâmicas psicológicas e psicos-

sociais constitutivas dos sujeitos humanos, na contramão de processos universalizantes e essencialistas (p.3).

Cabe então entender que a Psicologia não é somente “para”, enquanto serviço a ser destinado. É um serviço “na”, enquanto conhecimento construído em conjunto com determinados grupos ou comunidades, que são atravessados por suas constituições culturais. E aqui, vamos delinear para o Sertão Nordestino: o Sertão não é objeto causador de problemas sociais. Ele torna-se identidade social com base na relação que os seus habitantes possuem com ele. Portanto, para a construção dessa Psicologia no Sertão, é necessário recorrer à construção histórica desse povo, enquanto território e identidade.

## **A CONSTITUIÇÃO DOS SERTÃO ENQUANTO IDENTIDADE**

Etimologicamente o termo “sertão” significa lugar entre terras, distante do mar ou da costa, fazendo referência ao espaço geográfico distante das capitais. Bastante vinculado à história do Brasil, sobretudo do Nordeste, essa região foi concebida enquanto território de luta, entre os Colonizadores e os povos originários. Enquanto recorte espacial, existem 2 sentidos da palavra Sertão: um que volta a toda e qualquer localidade distante da capital, onde são desenvolvidas atividades econômicas de agricultura e pecuária e um outro que diz respeito ao semiárido, sendo este último o que iremos delimitar nesse texto (Neves, 2010).

No período colonial brasileiro, o Sertão foi concebido por ser uma terra sem lei, de selvagens, e de animais ignorantes, que viviam em um ambiente seco e miserável. E após a independência do Brasil, a regência do país força uma modernidade em todo o território, instalando a visão de mundo industrial e urbanocêntrica. Presente nos escritos de Euclides da Cunha, é perceptível a motivação dos educadores a irem ao semiárido com o objetivo de instaurar um modelo dominante de modernidade e de progresso nesta região, além da instalação e ampliação da escola pública, baseada em uma

visão de mundo industrial e urbanocêntrica (Pinto, 2003).

Essa concepção de um povo miserável, difundida pela mídia e reforçada pelos escritos literários da época, vincularam ao clima da região a seca, a culpa da pobreza e dos problemas à vida da população (Medeiros; Medeiros & Brito, 2017). Tendo em vista esse cenário de precariedade, houve a criação de instituições com o objetivo de enfrentamento e combate à seca, com o intuito de levar desenvolvimento para esse território e gerar lucro para o Estado, movimentando a economia. De fato, houve grandes avanços econômicos, porém, toda essa economia foi monopolizada pelas grandes empresas (Cunha, 2017).

Uma instituição fundada nesse momento, é a Companhia de Desenvolvimento dos Vales do São Francisco e do Parnaíba (CODEVASF), que utiliza recursos hídricos disponíveis para a agricultura irrigada. Entretanto, as consequências dessas políticas desenvolvidas em nível ambiental foram desastrosas, e com a implementação de novas tecnologias agrícolas, e com o uso demasiado de agrotóxicos nos campos, tornou áreas do semiárido suscetíveis à desertificação (Cunha, 2017). Com o avanço da industrialização na agricultura, e a precariedade do acesso às terras para trabalho de pequenos agricultores, a produção por subsistência de pequenas famílias é comprometida, afetando mais ainda as condições de vida digna no Semiárido Brasileiro (Lima & Diniz, 2017).

A insatisfação dos sertanejos por conta da centralidade do poder na regência de políticas desenvolvimentistas, fez com que uma nova concepção de convivência com o semiárido surgisse (Brito et al, 2017). Com isso, resgata-se a proposta de ações voltadas ao desenvolvimento sustentável e à valorização da participação da população local na construção dessas práticas. E nesse mesmo cenário, surge a Articulação no Semiárido Brasileiro (ASA-Brasil), uma entidade organizada em rede, composta por mais de mil instituições, entre ONGs, cooperativas, associações, instituições públicas, movimentos sociais etc., que tem como objetivo o desenvolvimento de políticas fundamentadas (1) na utilização de técnicas sustentáveis e de revitalização ambiental e (2) na cisão do monopólio de acesso a recursos naturais

como a terra e a água (Diniz & Lima, 2017).

Essa proposta de convivência com o Semiárido surge com o objetivo de repensar o território e suas complexidades construindo novas relações entre os sertanejos e a natureza, retirando as concepções negativas acerca da região, e a culpabilização da seca pela miséria, passando a enxergá-la através de suas particularidades. Para isso, o conhecimento da população sobre o meio em que vive passa a ser valorizado e resgatado para construção de práticas contextualizadas com a realidade local, visando a melhoria nas condições de vida e participação política dos agentes envolvidos (Medeiros, Medeiros & Brito, 2017).

A necessidade de adotar práticas de desenvolvimento sustentável, configurando o modelo de convivência com o Semiárido, trouxe mudanças significativas no modo de produção familiar. A agroecologia adaptada ao Sertão, por exemplo, propõe ações que estejam em consonância com a preservação do bioma, como: desempenhar da melhor forma o manejo e a rotação de plantações para que o solo não seja degradado; novos tipos de cultivo originários e não originários da caatinga, sem que haja a utilização de agrotóxicos; além da criação de animais para consumo familiar e para a venda, que tem resultados diretos na renda e na autonomia dos sertanejos. Com a valorização dos recursos próprios do bioma caatinga e resgate das raízes culturais, os sertanejos passam a utilizar tecnologias sociais adequadas para conviver e preservar o semiárido, como cisternas, barreiro, bomba d'água popular, entre outras (Silva, 2018; Diniz & Lima, 2017).

A autonomia, o desenvolvimento local e a cooperatividade entre as diferentes famílias, tem como consequência uma redescoberta de diversas formas de potencializar o Sertão, melhorando a renda, os vínculos comunitários e novos modos de conviver com o território. Além disso, o trabalho começa a ser dividido entre o eixo familiar, criando um ambiente estimulante para a permanência ou retorno dos membros da família que outrora emigraram em massa do Sertão, momento histórico conhecido como êxodo rural. Com isso, os (as) jovens encontram outras possibilidades na permanência no Sertão, o que abre o debate acerca de uma educação contextualizada e

propícia para desenvolvimento no semiárido (Silva, 2018).

Logo, o Sertão, enquanto território, pode ser compreendido através das representações criadas e subjetivadas por meio da educação, pelos vínculos sociais e pela cultura, que são mediadores da realidade. Essa compreensão vai além do conceito geográfico de território como espaço físico, pois, subliminarmente, as relações de poder constroem fronteiras simbólicas caracterizando diferenças regionais, delimitando particularidades da realidade experienciada no território, seja econômico, político ou cultural (Albuquerque, 2001). Contexto, este, extremamente potente para a produção de conhecimento de uma Psicologia do Sertão.

E como reverberação das fronteiras simbólicas, a identidade pode ser considerada como produto das experiências da vida do indivíduo a partir das relações e papéis sociais neles atribuídos, modificando a si e o meio ao qual estão inseridos. É nas dinâmicas sociais, atribuídas por regras, normas de conduta e pelos meios de produção humano, que a identidade materializa-se tornando possível a produção e oferta de práticas psicológicas que estejam alinhadas e contextualizadas com esse povo (Miranda, 2014).

## **PSICOLOGIA “DO” E “PARA” O SERTÃO**

Como abordado anteriormente, a construção da identidade é atravessada pela inserção no meio social e a subjetivação daquilo que é materializado no meio, interiorizando os papéis e normas que são postulados socialmente. Entendendo esse espaço social como meio de transformação e protagonismo político, é necessário investigar os elementos sociais que são compartilhados, para que se atinja uma consciência política crítica (Miranda, 2014). Segundo Lane (2006), dentro de uma perspectiva psicossocial, é dentro destas relações, e pela forma como as normas institucionalizadas influenciam diretamente na vida social, que é possível construir um novo significado de prática psicológica contextualizada que objetiva a transformação social. Sendo as narrativas construídas por esses personagens importante para a construção de uma práxis devidamente contextualizada.

Segundo Fonte (2006), os seres humanos são contadores de histórias, repletas de metáforas, imaginações, de sentido e afetos que configuram de seus modos de existência. Essas construções de sentido, ou narrativas, são construídas dentro das relações sociais e localizadas em um território, tornando a história de vida contada por esses indivíduos uma fonte de dados primordial para a aproximação com a vida desses sujeitos.

Na Psicologia, enquanto área de construção de conhecimento, é comum o uso de técnicas, como a análises de discurso ou a análise de conteúdo, no auxílio da compreensão do fenômeno narrativo. Ademais, na clínica, o vínculo é estabelecido através de uma relação própria, chamada relação terapêutica, que valoriza a narrativa do sujeito com o objetivo de aproximação da história de vida dele. Nessa direção, o que vemos em destaque é a interpretação do psicólogo frente a narrativa do sujeito. Nesse sentido, toda interpretação está suscetível a distorções do sentido originário, sendo necessário cuidado ao trabalhar com elas (Fonte, 2006).

Essa possibilidade de enviesamento da interpretação, gerando distorções no que está sendo construído ou usado como ferramenta para intervenção, nos remonta ao lugar da formação da psicologia. Se, de fato, formam-se profissionais generalistas, estariam então nossas práticas correndo riscos a estarem enviesadas a um modelo hegemônico? Por exemplo, ao discutir educação no campo, ainda colocamos o espaço rural como espaço marginalizado, incentivando a saída dos jovens de suas casas, deixando suas famílias, para buscar um modelo de vida urbano? (Hoepers, 2022).

É necessário pesquisas e diálogos com os territórios e comunidades para conseguirmos contextualizar a práxis psicológica e responder tal indagação. Mas quando falamos em sertão, e em como a “relação terapêutica” pode ocupar um lugar de tecnologia social (Koch, 2022), uma estratégia é a aproximação com os debates já existentes nas comunidades sertanejas

Por exemplo, na educação no campo, muitas escolas propõem uma formação crítica, ressaltando e problematizando as relações construídas historicamente, buscando alternativas de ensino. Como a Pedagogia da Alternância, que propõe uma organização pedagógica onde quinze dias

são vivenciados em território escolar, e em outros quinze dias os estudantes retornam aos seus territórios originários para desenvolver atividades práticas. No Sertão existe uma rede que articula essas escolas, é a chamada Rede das Escolas Famílias Agrícolas Integradas do Semiárido (REFAISA), que atua planejando e executando ações, em consonância com os aspectos da agroecologia direcionada ao semiárido (Nascimento, Cunha & Menezes, 2022).

Uma outra possibilidade de aproximação com o que já é construído nos Sertões, é a narrativa da própria comunidade, enquanto ferramenta de pesquisa. Por exemplo, Messias e Silva (2022) coletaram narrativas de mulheres residentes do Sertão sergipano, com o objetivo de desmistificar preconceitos, estereótipos e condições de enfrentamento vividas por essas mulheres. E, a partir das narrativas, um material de subsídio para professores de história foi construído, como fonte de história oral e viva da experiência dessas mulheres.

Os aspectos e construções culturais também são fortes fontes de informação e de questões de intervenção. E nesse sentido, como a arte é construída e consumida gera demasiadas questões nas construções sociais. Por exemplo, as músicas e as novelas que retratam o Sertão reverberam representações sociais construídas pelo Brasil sobre esse povo, onde artistas como “Ivete Sangalo”, “João Gilberto”, “Luiz Gonzaga”, entre outros, tornam-se figuras representativas à comunidade (Araípe, 2004).

A Psicologia também pode atuar de forma potente propondo a melhora nas condições de trabalho e de vida. Segundo Barros (et al., 2023), em uma pesquisa para caracterizar condições de vida e saúde de pessoas que vivem da agricultura, foi possível observar problemas no tratamento da água para consumo, problemas ambientais (o que afeta diretamente a produção familiar), escolas longe da comunidade, inexistência de creches e opções de lazer. Esses fatores reverberam diretamente na saúde dos indivíduos, que já sofrem da prevalência de doenças crônicas e sofrimento psíquico. Criando um ambiente para a Psicologia pautar e articular com os poderes públicos, resolutivas para estas questões.

E em termos de articulação com os poderes públicos, pautando ações governamentais para a resolução de problemas sociais, Mendes e Germani (2010), sinalizam as consequências sociais advindas da construção da hidroelétrica de Sobradinho-BA. Cerca de 350 km de margens foram afundadas, deslocando aproximadamente 15 mil residentes da área, onde cidades da Bahia como Casa Nova, Remanso, Sento Sé e Pilão Arcado, foram submergidas e reconstruídas. Um prejuízo tanto para a história local quanto para a subsistência de muitos sertanejos residentes nessa área, já que tanto as configurações de pesca e agropecuária foram modificadas. Aqui, o resgate dessa cultura de modo simbólico, enquanto resistência e luta, é fator importante e ferramenta potente da psicologia, pleiteando junto com os poderes governamentais, políticas públicas para equacionar as catástrofes sociais advindas da construção dessa barragem, além de valorizar a cultura e as tradições desse povo.

## **O QUE É SER PSICÓLOGO DO SERTÃO?**

Como abordado anteriormente, o anseio por este texto surgiu durante um processo de finalização da graduação em Psicologia, na Universidade Federal do Vale do São Francisco. Ao me deparar com questões históricas que atravessavam minha vida, enquanto indivíduo nascido no semiárido, percebi meus privilégios ao entender que minha genitora saiu de um ambiente sem mínima subsistência, e foi procurar na cidade condições de sobrevivência. Me entender como sertanejo, antes de ser psicólogo, me fez perceber o quão problemático é morar numa região famosa pelas exportações de uva e manga, mas que pouco se motiva a entender as dinâmicas sociais em volta da distribuição hídrica e de terras.

O Sertão do Vale do São Francisco, a despeito da pujança em algumas áreas por conta do ciclo da agricultura irrigada, sobretudo a fruticultura, é atravessado por iniquidades sociais históricas que reverberam a falta de água e condições de vida mínimas. Reside aí uma contradição constituidora, inclusive marcado por “tensões tectônicas” entre os mundos urbanos e

rurais, modernos e tradicionais etc. Isso tudo certamente reverbera na formação psicossocial de um povo.

Para um resgate de uma construção sustentável em favor do Sertão, é necessária uma compreensão integradora de tradições e da cultura de seus povos, valorizando seus conhecimentos, incluindo novas técnicas e tecnologias sociais que possam fortalecer os laços com o território. Não se trata de jeito algum de processo colonizador, mas sim de um investimento prático para que as histórias sejam reconhecidas enquanto patrimônio nacional, possibilitando fusões de horizontes, atualizações criativas e sustentáveis.

Portanto, a Psicologia do Sertão surge como uma força política que ecoa as vozes e reverbera narrativas dos sertanejos, contando suas histórias e mostrando ao mundo urbano quem são as famílias que produzem e cultivam bens materiais e imateriais. Assim, portanto, valorizar a cultura, as tradições e produzir em conjunto com essas populações, não catequizando ou disseminando padrões de vida higienistas ou descontextualizados é algo que se desvela como possibilidade preñhe de respeito, de diálogo, de criatividade e sustentabilidade. A Psicologia é potente para fortalecer as pautas e somar às mobilizações, podendo promover saúde mental e formação de qualidade, ou até mesmo problematizar o lugar do trabalhador rural nessas localidades.

## REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, JR., D. M. “A Invenção do Nordeste”. In: **A Invenção do Nordeste e Outras Artes**. Ed. Massangana; São Paulo: Cortez, 2001. p. 60-122.

ARARIPE, F. M. A. Do patrimônio cultural e seus significados. **Transinformação**, v. 16, n.2, p. 111–122, 2004. Disponível em: <<https://www.scielo.br/tinf/a/9kRv9WpprV9j5jM5NMNPBSL/abstract/?lang=pt>>.

BARBATO, L. F. T. A construção da identidade nacional brasileira: necessidade e contexto. **Revista Eletrônica História Em Reflexão**, v.8, n.15, 2014. Disponível em: <<https://ojs.ufgd.edu.br/index.php/historiaemreflexao/article/view/3354>>.

BARROS, S. E. D. S.; SANTOS, M. B. F.; GONÇALVES, T. D. C. S.; MOREIRA, M. B., BARROS, S. E. D. S.; SANTOS, M. B. F.; GONÇALVES, T. D. C. S.; MOREIRA, M. B. Perfil sociodemográfico e ocupacional de trabalhadores rurais inseridos em áreas de fruticultura do vale do São Francisco. In: **Fruticultura Irrigada: Vulnerabilidades E Perspectiva De Produção Sustentável**. v.1, pp. 37–46, 2023. Editora Científica Digital.

BRITO, F. C. S., LIMA, D. C., SOUZA, J. D., MEDEIROS, A. C., MARACAJA, P. B., PAIXA, A. C. C., MEDEIROS, A. P. Uma abordagem histórica e teórica das políticas públicas de combate à seca e convivência com o semiárido. **Revista Brasileira de Gestão Ambiental**, v. 11, n.01, p.57 - 65, 2017. Disponível em: <<https://www.gvaa.com.br/revista/index.php/RBGA/article/view/4749>>. Acesso em 05 de novembro de 2020.

CALAZANS, R. Ambivalências: O Nordeste nas obras de Gilberto Freyre e Celso Furtado. **Revista Brasileira de Ciências Sociais [online]**. v. 22, n. 64, 2007. Acessado 24 outubro 2023]. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0102-69092007000200006>>.

CUNHA, A. R. B. A. “Para não deixar morrer a agricultura [familiar]”: projetos, estratégias e práticas de uma história de resistência no semiárido pernambucano. **Tese (Doutorado) - Programa De Pós-Graduação Em Sociologia, Universidade Federal De Pernambuco, Recife, 2017**. Disponível em: <<https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/31839>>.

DINIZ, P. C. O., LIMA, J. R. T. Mobilização social e ação coletiva no Semiárido Brasileiro: convivência, agroecologia e sustentabilidade. **Redes - Santa Cruz do Sul: Universidade de Santa Cruz do Sul**, v. 22, n. 2, 2017. Dis-

ponível em: <<https://online.unisc.br/seer/index.php/redes/article/view/9353>. Acesso em: 06 de novembro de 2020.

FERREIRA, G. N. A formação nacional em Buarque, Freyre e Vianna. **Lua Nova: Revista De Cultura E Política**, v.37, p. 229–247, 1996. <https://doi.org/10.1590/S0102-64451996000100012>

FONTE, C. A. A narrativa no contexto da ciência psicológica sob o aspecto do processo de construção de significados. **Psicologia: Teoria e Prática**, v.8, n.2, p. 123–131, 2006. [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-36872006000200009&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-36872006000200009&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt)  
FREYRE, G. Nordeste. 6 ed. Rio de Janeiro, Record, 1989.

HOEPERS, A. D. (2022). **Psicologia social, interseccionalidade e processos de subjetivação. Conversas Em Psicologia**, v.3, n.1, p.14–14, 2022. <https://doi.org/10.33872/CONVERSASPSICO.V3N1.A2>

KOCH, U. **The “therapeutic relationship:” emergence, eclipse, and transformations of a social technology. História, Ciências, Saúde - Manguinhos**, v.29, p.123–142, 2022. <https://doi.org/10.1590/S0104-59702022000500009>

MEDEIROS, W. K. B., MEDEIROS, W. I. B., BRITO, M. C. D. **Desafios e possibilidades da educação contextualizada: reflexões acerca da convivência com o semiárido. Revista Includere: Universidade em Movimento: Educação, Diversidade e Práticas Inclusivas**, v.3, n.1, 2017. Disponível em <<https://periodicos.ufersa.edu.br/index.php/includere/issue/view/185>>. Acesso em 06 de novembro de 2020.

MESSIAS, A. K., SILVA, A. P. DA . (2020). **Narrativas de mulheres que constroem suas histórias no sertão sergipano. Diversitas Journal**, v.5, n.2, p.1354–1367. Disponível em: <<https://doi.org/10.17648/diversitas-journal-v5i2-1130>>.

MENDES, E., GERMANI, G. I. **Desterritorialização sob as águas de sobradinho: ganhos e desenganos. Revista de Desenvolvimento Econômico** – RDE [online], 2010. Disponível em: <<https://revistas.unifacs.br/index.php/rde/article/view/1242>> Acesso em 24 de outubro de 2023.

MIRANDA, S. F. **Identidade Sob A Perspectiva Da Psicologia Social Crítica: Revisitando Os Caminhos Da Edificação De Uma Teoria. Revista de Psicologia, Fortaleza**, v. 5 - n. 2, p. 124-137, 2014.

NASCIMENTO, A. L. S., CUNHA, A. R. B. DE A., MENEZES, S. DOS S. V. (2022). **O fortalecimento da Pedagogia da Alternância no âmbito do Semiárido brasileiro: uma revisão bibliográfica sistemática. Revista Multidisciplinar Do Núcleo De Pesquisa E Extensão (RevNUPE)**, v.2, n.2, 2022. Disponível em: <<https://itacarezinho.uneb.br/index.php/revnupe/article/view/13816>>

NEVES, E. F. (2010). **Sertão como Recorte Espacial e como Imaginário Cultural. Politeia - História E Sociedade**, v.3, n.1, 2010. Disponível em: <<https://periodicos2.uesb.br/index.php/politeia/article/view/3940>>.

PINTO, R. N. **Nação, região, sertão e a invenção dos brasis: chaves de leitura para a história da educação. Revista Brasileira Educação**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 53, p. 355-376, 2013. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-24782013000200007&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-24782013000200007&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 05 nov. 2020.

SANTANA, F. M., SOUSA, G. DE A., RIBEIRO, M. S. DE S. (2022). **Formação generalista: a percepção de egressos de Psicologia. Fractal: Revista de Psicologia**, 34, e5887, 2022. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/fractal/a/mRVTFcGrCbW4ZRQDCrwyDbB/abstract/?lang=pt>>.

SILVA, D. V., MACIEL, K. N., SANTOS, J. R. DOS, MENDES, J. G., BARBOSA, L. C. B. G. (2018). **Agroecologia e Convivência com o Semiárido Brasileiro: uma análise preliminar. Diversitas Journal**, v.3 n.1, 76-84, 2018. Disponível em: <[https://diversitasjournal.com.br/diversitas\\_journal/article/view/547](https://diversitasjournal.com.br/diversitas_journal/article/view/547)>.

# **FORMAÇÃO DE PROFESSORES: O USO DAS MÚLTIPLAS INTELIGÊNCIAS, DA INTELIGÊNCIA EMOCIONAL E DE JOGOS E DINÂMICAS ESTIMULADORAS DE INTELIGÊNCIAS COMO FACILITADORES DE APRENDIZAGENS E PRESERVAÇÃO DA SAÚDE MENTAL DOS ALUNOS**

Nádia Mara da Silveira  
*Jana da Silveira Santos*

## **INTRODUÇÃO**

Quando iniciamos nossa pesquisa e, posteriormente, extensão sobre a formação dos professores e o ensino-aprendizagem dos alunos de anos iniciais, no que se refere ao ensino público no interior de Alagoas, adotando como metodologia ativa o uso das teorias das múltiplas inteligências, da inteligência emocional e dos jogos e dinâmicas estimuladoras de inteligências, percebemos que muitos comportamentos desses alunos, que acabavam evadindo ou aceitando o papel de apáticos, desinteressados, bagunceiros, falta de concentração, dentre outros, gerando ou aparentando dificuldades de aprendizagens e sendo estigmatizados/marcados como incapazes de aprenderem, geralmente, eram causados em decorrência do despreparo dos professores, derivadas das suas formações profissionais, que não contemplavam o fato de que: todos nós seres humanos não podemos nos sobressair em tudo, ou seja, em todas áreas/disciplinas/conhecimentos, pois temos múltiplas inteligências, porém não todas.

Observamos, também, que identificar e, principalmente, estimular as áreas de conhecimentos que o aluno se sobressai e aproveitar isso para facilitar aquelas que ele não domina, poderia ser um começo para contribuir com a sua aprendizagem e sua saúde mental.

Além disso, verificamos que tratar nosso aluno de forma improdu-

tiva, como incapaz de aprender ou desistirmos dele, mesmo o aprovando, como se ele fosse um coitado, só faz adiar o problema, pois diminui sua autoestima e provoca doença mental: ansiedade, medo, vergonha, sensação de derrota, pois ele pode incorporar esses preconceitos, acomodar e acreditar que, realmente, é incompetente.

Tudo isso nos conduziu à construção e à utilização, em nossas formações de professores pelo interior de Alagoas, de jogos e dinâmicas estimuladoras de inteligências, como metodologia ativa, além da teoria das múltiplas inteligências e da teoria da inteligência emocional, por elas contribuírem como um elemento facilitador tanto para o professor se conhecer, como para ele entender que o aluno pode ser visto com um olhar inclusivo e afetivo e não um mero receptor de informações.

## **CONSTRUINDO E ESTIMULANDO APRENDIZAGENS!**

Ao iniciarmos nosso projeto de pesquisa: o Uso de Jogos e Dinâmicas Estimuladoras de Inteligências para Crianças de Anos Iniciais, começamos, a princípio, a visitar e a realizar uma observação participante, dentro da metodologia da pesquisa qualitativa, de acordo com Santos (2002), e a pesquisa-ação, segundo Thiollent (2004), nas escolas públicas de anos iniciais do interior de Alagoas e da capital, visando identificar as principais dificuldades de aprendizagens das crianças, vinculadas as respectivas disciplinas/áreas de conhecimento, com o objetivo de construirmos jogos que atendessem/suprissem essas dificuldades, como um elemento facilitador do ensino-aprendizagem para o professor e os alunos, já que eles possibilitam a construção de conhecimentos, dando um retorno, conforme salienta a metodologia da pesquisa-ação, para os problemas encontrados no ambiente escolar.

Desse modo, fruto de nossas observações de pesquisa, levantamos as seguintes informações:

- Todos os seres humanos possuem, desde o seu nascimento, inteligências múltiplas que precisam ser estimuladas a partir de suas interações

com o mundo.

- Muitas das dificuldades de aprendizagens das crianças envolvendo ler, escrever e calcular, poderiam ser supridas com uma metodologia de ensino interativa e afetiva, que possibilitasse a estimulação e o incentivo pelo professor, pela família e por toda a comunidade escolar aos alunos.

- Que um ambiente adequado, propício, pode facilitar a aquisição do conhecimento, gerando aprendizagens.

- Que a escola pública, devido à falta de recursos (livros, equipamentos eletrônicos etc.) e de espaço físico, pode ser limitada na adequação de um ambiente estimulador para as crianças.

- Que mesmo com pouco recurso, as escolas públicas podem fazer, e muitas delas já fazem, do espaço limitado um lugar colorido: com cartazes, fotos, varais, letras, números e um variação de imagens que podem contribuir e transformar um ambiente não letrado ou desinteressante, em um espaço interativo e de criação.

- Que se tornou emergente a construção de jogos e dinâmicas estimuladoras de inteligências, nosso objeto de pesquisa, visto a carência e o desconhecimento dos professores sobre o uso de metodologias ativas em sala de aula, mas que esses jogos deveriam ser direcionados para as necessidades observadas nas crianças e no ambiente escolar como um todo

Desse modo, adotamos como meta, inicialmente, verificarmos qual era o nível de dimensões de inteligências das crianças de anos iniciais, da escola pública, no interior de Alagoas e na capital, com base em Gardner (1995), para posteriormente construirmos jogos e dinâmicas que atendessem essa realidade, dando início as formações de professores, no uso dos jogos e das teorias já mencionadas.

## **ÁREAS DE INTELIGÊNCIAS E ÍNDICES DE DIFICULDADES ENCONTRADOS NAS CRIANÇAS**

De acordo com Gardner (1995, p. 22), o ser humano tem múltiplas inteligências e cada uma é controlada por uma área diferente do cérebro.

Salienta também o autor que os cinco (05) primeiros anos de vida são essenciais na construção dessas inteligências, mas que com a estimulação podemos desenvolvê-las em qualquer idade. Temos sete (07) inteligências: linguística, lógico-matemática, espacial/visual, musical/auditiva, cinestésica-corporal, interpessoal e intrapessoal, sendo desenvolvidas, posteriormente pelo autor, mais três (03) inteligências: pictórica, biológica e existencial, sendo que uma ou umas são mais desenvolvidas que as outras, por isso nunca temos domínio em tudo.

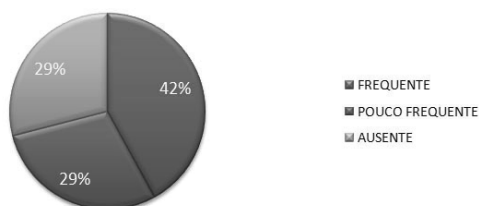
Salientamos, contudo, que em nossa observação participante nas escolas, nos detivemos apenas a cinco (05) inteligências para construção dos jogos, pois, a princípio, eram as que mais nos chamaram a atenção no que se refere ao processo de ensino-aprendizagem em sala de aula.

## 1) LINGUÍSTICA

Inteligência responsável pela nossa linguagem verbal/comunicação – a habilidade do sujeito de interagir com o léxico, com o significado e o sentido das palavras, apresentando facilidade de comunicação e de utilização da linguagem ao falar em público e/ou escrever e/ou ler.

### Problemas encontrados na escola – LINGUÍSTICA

Percentual das Frequências da Inteligência Comunicativa/Linguística



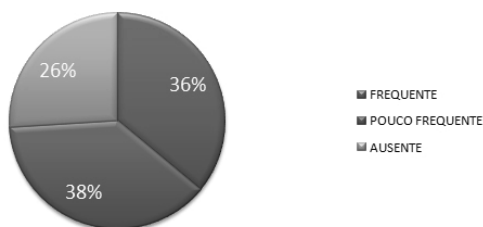
## 2) LÓGICO-MATEMÁTICA

Essa inteligência implica na habilidade do sujeito em utilizar a lógica na resolução de problemas, além de implicar em capacidade de

abstração e de facilidade para cálculo, apresentando tendência as ciências exatas, pois o seu domínio caracteriza uma pessoa que gosta de contar, de números, de organização de dados e de planejamento.

### Problemas encontrados na escola – LÓGICO-MATEMÁTICA

Percentual das Frequências da Inteligência  
Lógico-Matemática

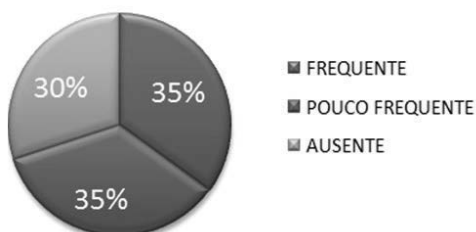


### 3) ESPACIAL/VISUAL

Inteligência que se refere à habilidade do sujeito de perceber formas, objetos e espaços com certa precisão. É caracterizada, também, pela capacidade que se tem de: distinguir objetos apoiados nos conceitos de igual, diferente, parecido; identificar formas geométricas e; delimitar espaço, principalmente, através do tato e da visão.

### Problemas encontrados na escola – ESPACIAL/VISUAL

Percentual das Frequências da  
Inteligência Espacial

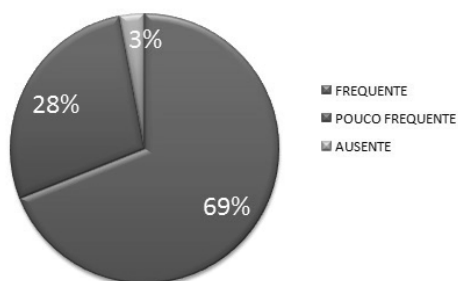


#### 4) MUSICAL/AUDITIVA

Inteligência responsável pela habilidade do sujeito de perceber, identificar, imitar e reproduzir sons por meio da linguagem musical, da sua audição. Implica, também, na facilidade de manipular sons, identificar barulhos, fazendo rimas, canções, versos e poesias.

##### Problemas encontrados na escola – MUSICAL/AUDITIVA

Percentual das Frequências da Inteligência Musical

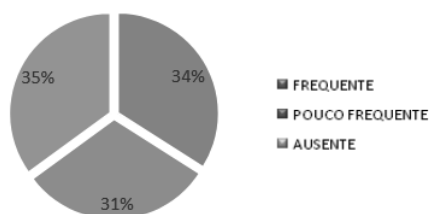


#### 5) CINESTÉSICA - CORPORAL

A inteligência Cinestésica-Corporal é a capacidade de controlar, coordenar e expressar os movimentos corporais, além de possibilitar a realização de tarefas manuais com mais precisão, faz muito uso de gestos.

##### Problemas encontrados na escola – CINESTÉSICA-CORPORAL

Percentual das Frequências da Inteligência Cinestésica-Corporal



Após o levantamento de dados sobre as dificuldades de aprendizagens das crianças de acordo com as cinco (05) dimensões de inteligências observadas, fruto de nossas interações com as crianças e os professores, que foram demonstrados acima de forma numérica/gráficos, e tendo por objetivo, de certo modo, retratar um recorte da realidade encontrada, fomos remetidos aos seguintes questionamentos: a) embora o quadro observado sobre a aprendizagem de nossas crianças seja bastante grave, é preciso, no entanto, levantarmos as causas dessas dificuldades; b) o que mais nos incomodou e gerou preocupação em relação às crianças foi o desânimo, a tristeza, a aceitação pacífica de derrota e a sensação de abandono; tornando-se necessário salientar que não podemos culpar o professor, pois ele, bem como as crianças, são vítimas desse sistema reprodutivo em que todos precisamos atingir uma média, sendo reconhecidos por uma nota, um número, que nos classifica e representa o que sabemos e o que não sabemos, a fim de obtermos aprovação ou reprovação.

Além disso, mais grave ainda, é que todos nós que fazemos a educação em nosso país: pessoas e instituições, como MEC, as universidades, os institutos, as escolas, a comunidade, os professores, os pais e os alunos, acabamos coadunando com essa ideologia de notas e aceitando, cedendo e, às vezes, até mesmo acreditando que um número, uma nota, é necessário para classificar e aprovar ou reprovar as nossas crianças, sem se quer nos questionarmos sobre as condições de vida delas, suas origens, se elas têm fome ou uma cama quente para dormir, se elas têm pais que a amam, se sofrem violência e se o contexto em que o ensino está sendo embasado atende suas prioridades.

Nesse sentido, antes de partirmos para a realização/aplicação das formações de professores, projeto de extensão oferecido em variadas cidades do interior de Alagoas e, também, na capital, passamos mais de um ano construindo jogos e dinâmicas, nosso projeto de pesquisa, a fim de debatermos e entendermos o que é aprendizagem, embasados em Piaget (1962 e 1975), Vygotsky (1982), Gardner (1995) e Goleman (1996).

## **FORMAÇÃO DE PROFESSORES: INTERAGINDO COM AS TEORIAS/PRÁTICAS**

Tudo isso, nos remeteu a um olhar significativo, inclusivo e afetivo quanto a aprendizagens dos nossos alunos e sua saúde mental, nos levando a crer que, talvez, o acesso à informação pelos professores das temáticas: múltiplas inteligências, já explicitada acima, da inteligência emocional e do uso de jogos e dinâmicas como metodologia ativa de sala de aula, bem como as teorias de Piaget e Vygotsky, poderiam ser úteis se fossem inseridas em suas formações, a fim de que eles entendessem os limites de cada um de seus alunos e que todos nós podemos ter dificuldades em determinadas áreas do currículo escolar: matemática, língua portuguesa, estudos sociais (história e geografia), ciências, artes, dentre outras, pois nunca somos bons em tudo e nem nos identificamos com todas elas, além do que, uma nota não precisa, necessariamente, ser numérica, podendo se caracterizar como qualitativa, ao observamos as conquistas nas aprendizagens das crianças e suas evoluções, diante dos desafios que lhes são apresentados no processo de ensino-aprendizagem.

### **PIAGET**

Piaget (1962 e 1975), defende que a aprendizagem é um processo de construção, por isso ele é conhecido como construtivista, cuja teoria é de que o desenvolvimento do indivíduo se inicia no período intrauterino e vai até a vida adulta/velhice. Por ser estruturalista, uma tendência da história e da ideologia da época, que ainda hoje repercute nas escolas, partiu do princípio de que a inteligência é única e que para a criança aprender vai depender da idade, do nível de desenvolvimento que ela se encontra, o qual ele denominou de períodos de maturação/desenvolvimento da aquisição de conhecimentos, já que ele acredita que não existe aquisição de um novo conhecimento sem que o organismo já tenha um conhecimento anterior para poder assimilá-lo e transformá-lo.

**Período Sensório-Motor** - do nascimento aos 2 anos (reflexos, co-

ordenação motora, início da fala).

**Período Simbólico** - dos 2 aos 4 anos (linguagem, fase do desenho, da imitação, da dramatização, fantasia, do faz de conta, do jogo simbólico – onde a caixa de fósforo vira carrinho – e do animismo dos objetos).

**Período Intuitivo** - dos 4 aos 7 anos (idade dos porquês, distingue a fantasia do real e dramatiza. Seu pensamento continua centrado no seu próprio ponto de vista - egocentrismo).

**Período Operatório Concreto** - dos 7 aos 11 anos (conservações de número, substância, volume e peso. Ordena elementos por tamanho (grandeza), conjuntos, participa de grupo, já compreendem regras).

**Período Operatório Abstrato** - dos 11 anos em diante (o ápice do desenvolvimento da inteligência, pensamento hipotético-dedutivo ou lógico-matemático, apto para calcular uma probabilidade).

Piaget (1962 e 1975) afirma, também, que a aprendizagem consiste em: um processo de associação entre uma situação estimuladora e a resposta; o ajustamento ou adaptação do indivíduo ao meio ambiente; a capacidade de levantar hipóteses e um processo perceptivo, que gera uma mudança na estrutura cognitiva.

Basicamente, o que o autor quer dizer é que a aprendizagem corresponde a um ciclo que implica em: ASSIMILAÇÃO (daquilo que está sendo apresentado no sistema escolar) – ASSOCIAÇÃO (do conhecimento novo, aquilo que ele está acostumado na sua realidade, na sua comunidade, nas suas origens) – ADAPTAÇÃO (entender o porquê de adotar esse novo formato, essa nova regra gramatical, levantar hipóteses e saber/aceitar utilizá-la) – APRENDIZAGEM/MUDANÇA DE COMPORTAMENTO/COGNIÇÃO (tornar isso seu domínio e fazer uso dele quando necessário, gerando mudança de comportamento).

O problema é que a escola, assim que apresenta o novo conteúdo, e o aluno o assimila, já acredita que ele aprendeu e cobra isso em provas, que o conduzem a uma nota e a aprovação/reprovação, quando a aprendizagem

ainda não aconteceu e, muitas vezes, o aluno apenas decora e não aprende. Nesse sentido, vale a pena salientar que, embora Piaget tenha delimitado a inteligência como única, e atrelado as aprendizagens ao desenvolvimento, consequentemente, as idades, períodos de aquisição de conhecimentos, ele nunca sugeriu que esses períodos deveriam ser seguidos nas escolas como método de ensino, fielmente, linearmente dependente das idades. No entanto, mesmo as escolas que propagam ter como método de ensino o construtivismo, e que defendem que o conhecimento é construído pelo sujeito de forma ativa, pois ele não é um mero receptor passivo daquilo que o professor ensina ou daquilo que o ambiente estimula, delimitam idades para que a criança aprenda determinadas coisas em detrimento de outras, mesmo que o interesse pelo novo conhecimento tenha partido dela, bloqueando o ciclo natural do despertar o interesse por algo percebido pelo aluno e que poderia ser um elemento incentivador para sua aprendizagem, apoiando-se na ideia de que eles não tem idade para construir esse conhecimento.

## **VYGOTSKY**

Vygotsky (1982), contemporâneo de Piaget, lá na Bielo-Rússia, com sua abordagem sociointeracionista, defende que o aprendizado e o desenvolvimento das crianças estão inter-relacionados desde o primeiro dia de vida, mas que eles dependem das interações desses sujeitos com o mundo em que vivem, o seu social e as suas experiências de vidas para serem constituídos. No que se refere ao processo de ensino-aprendizagem, o autor enfatiza que o papel do professor é o de facilitador das interações das crianças com o ambiente escolar, com o social e a cultura, estimulando suas curiosidades, pois é na interação com os outros que a criança constrói suas aprendizagens. Seguem algumas de suas posições teóricas.

a) “Ninguém é uma ilha”, pois todos nós somos seres sociais, por isso que para crescer, aprender, adquirir conhecimentos, enfim para se construir, o ser humano precisa dos outros, ou seja, é só através da interação, das trocas, do partilhamento e da linguagem (formada no contato social) que

nos constituímos como sujeitos<sup>1</sup>.

b) O processo de desenvolvimento da criança é independente do seu aprendizado, embora um influencie o outro, pois enquanto a aprendizagem é um processo puramente externo, que se realiza em nossos contatos sociais, nossas interações; o desenvolvimento é tanto interno, já que faz parte do crescimento físico da criança e sua maturação, decorrente do sistema nervoso, quanto externo, pois também é fruto da sua interação com o meio e com aquilo que aprendemos.

c) É preciso que a aprendizagem aconteça para que o desenvolvimento siga seu curso. Afinal, aprendizado é desenvolvimento.

d) Nosso desenvolvimento, no que se refere a nossa mente, é composto de capacidades como: observação, atenção, memória, julgamento, etc., cada uma independe das outras, ou seja, são desenvolvidas de forma independente, por isso que, a aprendizagem, por sua vez, é muito mais do que a aquisição da capacidade de pensar.

e) São quatro, os pensamentos chaves vygotskyanos, no que se refere a construção da aprendizagem e desenvolvimento das crianças, inclusive no que diz respeito ao ambiente escolar:

- **INTERAÇÃO** – porque mais do que agir, o sujeito deve interagir, a partir das relações interpessoais e nas realizações de trocas com o meio.

- **MEDIAÇÃO** – pois possibilita que o sujeito, um ser social, através da linguagem, medeie aquilo que o social lhe torna acessível nas suas interações, relações e ações com a cultura; internalizando aquilo que lhe é interessante.

- **INTERNALIZAÇÃO** - resultado de uma construção da relação com um outro coletivo, que vinculada a cultura possibilita a internalização e a interpretação de conceitos e do conhecimento, pois é quando a criança começa a formar opiniões, se posicionar e fazer suas escolhas, tornando-se, além de um ser social, um ser individual, definindo as suas vontades e sua visão/noção do mundo a sua volta.

- **ZDP – ZONA DE DESENVOLVIMENTO PROXIMAL** - um espaço

---

1 - <https://www.youtube.com/watch?v=wCp-alfBU4>, 2023

existente/criado entre o que a criança já é – nível de desenvolvimento real – que representa aquilo que ela já sabe fazer sozinha, e – nível de desenvolvimento potencial – aquilo que ela tem a potencialidade para vir a ser, desde que seja assistida, na interação com os outros. É onde entra o professor mediador/facilitador, que intercede e desenvolve na escola esse espaço tornando-o interessante, rico e estimulador para interação da criança com o mundo, além da participação efetiva de outros como o adulto/família, o colega mais experiente da roda da criança, pois somos todos facilitadores da identificação do potencial desses sujeitos/alunos, servindo de estímulos para a sua superação.

Nesse sentido, salienta-se que Piaget e Vygotsky, ainda que contemporâneos, apresentaram pontos de vistas diferenciados. O principal deles é que, enquanto Piaget – construtivista – defende que só através do desenvolvimento da criança, períodos/idades definidos de aquisição do conhecimento, é que a aprendizagem pode acontecer, pois a criança é um ser individual e, à medida que aprende, sai do egocentrismo, de que ela é o centro de tudo, e torna-se um ser social. Vygotsky – sociointeracionista –, pelo contrário, defende que a criança aprende, para só assim poder se desenvolver, pois a criança é um ser social, ou seja, ela depende do mundo a sua volta, da cultura e das interações estabelecidas com esse mundo, com esse social, para aprender, se desenvolver e crescer, tornando-se, além de social, um ser individual, único, à medida que torna-se capaz de fazer suas escolhas, formar opiniões e se definir enquanto sujeito.

Portanto, se nós professores queremos, verdadeiramente, que nossa criança/aluno aprenda, precisamos nos preocupar, conforme sugere Vygotsky, tanto com o seu desenvolvimento quanto a sua aprendizagem, e para isso precisamos contextualizar o ensino de forma a torná-lo mais acessível, rico de informações, interessante, interativo para que ela/e sintasse estimulada/o, sempre repetindo sua origem, seu potencial, sua história e sua cultura, de forma a sermos facilitadores da aprendizagem e não meros transmissores de conhecimentos.

## **GOLEMAN**

Com base em Goleman (1996) e sua teoria da inteligência emocional – QE, queremos demonstrar que, mesmo que ela seja vista por muitos como uma teoria de autoajuda, no que se refere ao seu uso na sala de aula, bem como em outros contextos, ela pode ser bastante interessante, pois se nós seres humanos desenvolvêssemos o nosso QE (Quociente de Inteligência Emocional) e a humanidade valorizasse mais isso do que um QI (Quociente de Inteligência Cognitiva), o mundo, os lares, o ambiente escolar seriam lugares, espaços de acolhimento e de bem-estar, contribuindo para diminuir os elementos causadores de doenças mentais em nossas crianças e nas pessoas em geral.

Goleman afirma que a inteligência emocional compreende a capacidade de reconhecer os próprios sentimentos e os dos outros, assim como a capacidade de lidar com eles e; que as pessoas com qualidade de relacionamento humano, como afabilidade, compreensão e gentileza têm mais chances de obter o sucesso, ou seja, pessoas com um QE desenvolvido são mais felizes. Além de salientar que, o número de pessoas na humanidade com baixo QE é grande, necessitando preparar essas pessoas no uso dessa inteligência.

Nesse sentido, a inteligência emocional pode ser categorizada em cinco habilidades:

**AUTOCONHECIMENTO EMOCIONAL** – que implica em reconhecer as próprias emoções e os sentimentos, principalmente os descontrolados, quando ocorrem.

**CONTROLE EMOCIONAL** – aprender a lidar com os próprios sentimentos, adequando-os a cada situação vivida.

**AUTOMOTIVAÇÃO** – dominar e dirigir as emoções a serviço de um objetivo ou realização pessoal.

**EMPATIA** – consiste no reconhecimento de emoções e de sentimentos em outras pessoas.

**HABILIDADE EM RELACIONAMENTOS INTERPESSOAIS** – compreende a interação com os outros indivíduos, fazendo uso de competências

sociais.

Desse modo, considerando que a inteligência emocional pode ser útil quanto ao nosso autocontrole emocional, nossos impulsos, nosso otimismo, nossa empatia, nossa automotivação, nossa tolerância a frustração e nossa autoestima, achamos que ela seria necessária para trabalharmos nas formações de nossos professores, pois se estimularmos o seu uso em sala de aula, poderemos tornar essa ZDP, esse ambiente escolar, propício para as aprendizagens, com um olhar inclusivo e afetivo, gerando o bem-estar da saúde mental dos professores e dos alunos.

Portanto, consideramos que o fato do professor, em suas formações, descobrir que não temos uma inteligência única, embora sejam enfatizadas a importância da construção do conhecimento, Piaget (1962 e 1975), e da importância da interação e da criação de ZDP's pelos professores/facilitadores para que a mediação e a internalização dos conhecimentos pelos alunos aconteçam, Vygotsky (1982).

Além do que, ao colaborarmos com o entendimento dos professores, em nossas formações, de que os sujeitos não tem apenas uma inteligência, mas múltiplas inteligências, e de como é importante eles conhecerem essas múltiplas inteligências: linguística, lógico-matemática, espacial/visual, cinestésica-corporal, musical/auditiva, interpessoal e intrapessoal, dentre outras como: pictórica, biológica e existencial (ainda em desenvolvimento), conforme salienta Gardner (1995), e que uma ou umas dessas inteligências são predominantes em nós, possibilitando que os docentes descubram, também, qual(is) dessa(s) inteligências são predominantes em si mesmo, poderia facilitar a prática de sala de aula desses docentes sobre as dificuldades dos alunos em aprenderem determinadas áreas e outras não.

No que diz respeito ao uso da teoria da inteligência emocional – QE, Goleman (1996), em nossas formações de professores, está no fato de que ela tem o papel de desencadear possibilidades para que o professor estabeleça com os seus alunos um olhar inclusivo e afetivo, que pode fazer toda diferença no processo de ensino-aprendizagem, à medida que o afeto pode contribuir para que os seus alunos/professores descubram os seus talen-

tos, em que áreas eles se sentem mais confortáveis, sentindo-se capazes de aprenderem outras coisas, explorar mais seu potencial, gerando um bem-estar em sala de aula e afastando o perigo de introjeções de preconceitos e de estigmas que os classificam como incompetentes.

Finalmente, fizemos o uso dos Jogos e dinâmicas, desenvolvidos por Silveira (2014) a partir do levantamento das principais dificuldades de aprendizagem dos alunos e da observação participante, como proposta de metodologia ativa no ensino-aprendizagem, uma ferramenta para estimular as aprendizagens das crianças, considerando que eles são: facilitadores, estimuladores, interativos e construtores de conhecimentos, pois possibilitam que a criança tenha o acesso às informações/conhecimentos brincando, jogando, de forma lúdica.

Dessa forma, salientamos, ainda, que os jogos não tem a missão de fazerem com que a criança acerte, e aprenda imediatamente o conhecimento que está sendo lhe apresentado, pois sua função é estimular e despertar o seu interesse por esse novo conhecimento, por exemplo, se o professor vai introduzir antônimos como conteúdo, primeiro ele pode usar o jogo de antônimo, de forma que a criança interaja com essa temática, divirta-se com ela, para só, posteriormente, apresentar o conteúdo de modo “formal”, ou seja, aula expositiva, pois esse conteúdo já lhe foi apresentado, desmistificado e visto como algo fácil.

Além do que, enfatizamos que, mais importante do que o uso de jogos e dinâmicas em sala de aula, é o papel do professor, pois é ele o elemento principal, o facilitador, para que a aprendizagem da criança aconteça.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Diante de tudo que presenciamos em nossa árdua, mas prazerosa tarefa, de contribuir com a formação de professores de anos iniciais do ensino público no interior de Alagoas e, também na capital, podemos considerar que algumas coisas/transformações no quadro de dificuldades das crianças, apresentadas por nós na forma de gráficos, foram sanadas, após a formação de professores no uso das teorias das múltiplas inteligências, da inteligência

emocional e do uso de jogos e dinâmicas estimuladoras de inteligências, como metodologia ativa e recurso facilitador do ensino e da valorização do aluno em sala de aula, uma vez que elas têm sido bastante eficientes tanto para a prática/interação dos professores quanto para a estimulação dos discentes.

Contudo, precisamos salientar que muitas outras coisas ainda devem ser feitas para melhorar esse quadro, por exemplo, continuar as formações em cidades que ainda não ofertamos o curso; enfatizar para os docentes que as crianças não necessitam ser avaliadas apenas por uma nota, um número, e que essa avaliação pode ser qualitativa; além do que, não podemos desconsiderar que o nosso aluno faz parte, assim como nós docentes, de uma comunidade, uma cultura, tem uma origem e uma história de vida que se refletem na sua formação de conhecimento e de personalidade.

Assim sendo, foi possível verificarmos que os professores, através das informações obtidas com as formações, aprenderam como usar as metodologias ativas e fazer uso das teorias aprendidas em suas salas de aula, além do que, puderam, a princípio, se reverem, se descobrirem e se entenderem um pouco mais sobre as suas próprias dificuldades/limitações, podendo visualizar e olhar os seus alunos de modo mais inclusivo e afetivo, sem estigmas e preconceitos, melhorando suas posturas/práticas enquanto docentes.

Os alunos, por sua vez, diante desse olhar inclusivo e afetivo dos professores obtido com as novas informações e através dos recursos facilitadores aprendidos, e de posse/domínio das teorias dinâmicas, interativas e inclusivas, tiveram oportunidade de desenvolver sem seus alunos o autocohecimento, levando-os a acreditarem em seus potenciais e possibilitando a construção de outros, pois agora, com afeto, com a interação em sala de aula, eles não se sentem mais incapazes e sim, aceitos com suas limitações, que todos nós temos, se distanciando das possíveis doenças mentais geradas por desinformação e repressão no ambiente de ensino.

Mesmo assim, sugerimos, ainda, que as instituições de ensino superior e formadoras de docentes: letras, pedagogia, matemática, física, química-

ca, biologia, dentre outras, poderiam fazer uma diferença muito mais efetiva no quadro de dificuldades das crianças, se, simplesmente, incluíssem em seus currículos essas teorias, de forma a tornar possível que os futuros professores, conscientes de suas limitações, ao descobrirem suas áreas de predomínio, se conhecerem melhor e entenderem a necessidade de um ensino afetivo, inclusivo e interativo na sala de aula como elemento facilitador das aprendizagens dos alunos, sem estigmas e preconceitos, sintam-se mais preparados no uso dessas abordagens teóricas/práticas.

Além disso, salientamos, a necessidade urgente da psicologia se fazer mais forte, mais atuante e mais presente nessa luta, garantindo/sugerindo que essas teorias sejam incluídas como uma disciplina essencial nos cursos de licenciaturas, desencadeando uma participação mais efetiva na formação dos docentes, primeiramente, incluindo no currículo dos cursos de psicologia, tornando possível o acesso dos alunos a essas teorias: múltiplas inteligências e inteligência emocional etc., para, posteriormente, demarcarem território e lutarem para que elas sejam inclusas em todos os cursos, contribuindo efetivamente com a saúde mental dos nossos alunos.

## REFERÊNCIAS

GARDNER, Howard. **Inteligências Múltiplas: a teoria na prática**. 1. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.

GOLEMAN, Daniel - **Inteligência emocional**. Rio de Janeiro: Objetiva, 1996.

PIAGET, Jean. **The stages of the intellectual development of the child**. New York: Holt, Rinehart & Winston, 1962.

PIAGET, Jean. **O Nascimento da Inteligência na Criança**. 2. ed. Rio de Janeiro: Zahar, 1975.

SANTOS, Antônio Raimundo dos. **Metodologia Científica: a construção do**

**conhecimento**. 5.ed. | Rio de Janeiro: DP&A, 2002.

SILVEIRA, Nádia Mara (Org.). **Jogos e Dinâmicas Estimuladoras de Inteligências: uma metodologia de sala de aula**. Maceió: EDUFAL, 2014.

THIOLENT, Michel. **Metodologia da Pesquisa-Ação**. 13ª ed. São Paulo: Cortez, 2004 (Coleção temas básicos de pesquisa-ação).

VYGOTSKY, L. **A Formação Social da Mente**. São Paulo: Martins Fontes, 1984.<https://www.youtube.com/watch?v=wCp-allfBU4>, acesso em 22 de outubro de 2023.

# **DE VOLTA AO ENSINO PRESENCIAL: TRABALHANDO O FORTALECIMENTO DE HABILIDADES SOCIAIS NO ENSINO SUPERIOR DE UM INSTITUTO FEDERAL**

*Lucas Pereira da Silva  
Beatriz Barbosa de Oliveira  
Myllena Lima dos Santos  
Tereza Caroline Costa  
Vanessa Vitória Silva Ferreira*

## **INTRODUÇÃO**

O cotidiano escolar foi fortemente impactado pelos desdobramentos da pandemia da COVID-19, apresentando implicações decorrentes dos reflexos do ensino remoto e dos desafios para o retorno presencial da comunidade estudantil. Em vista de um aprofundamento teórico-conceitual-metodológico e de um maior contato com as especificidades de determinadas realidades escolares, a partir de uma das Atividades Curriculares de Extensão (ACEs) do curso de Psicologia da Universidade Federal de Alagoas (UFAL) - Unidade de Palmeira dos Índios, foi possível coletar e analisar o cotidiano escolar a fim de estruturar um plano de intervenção condizente com a realidade investigada. A instituição de ensino a ser desenvolvido o projeto, diz respeito ao Instituto Federal de Alagoas (IFAL).

O Instituto Federal de Alagoas conta com um Plano de Desenvolvimento Institucional que rege as atividades decorridas em determinados espaços de tempo, sendo reestruturado a cada cinco anos. Em face das incongruências no cenário sócio-histórico e econômico, com evidentes desigualdades sociais e grande necessidade de transformação da realidade atual, a educação promovida pelo Instituto é enviesada por estes desafios em via de alargar os domínios das atividades humanas e dos horizontes dos sujeitos, possibilitando o trabalho das esferas científicas e tecnológicas

a partir de uma formação integral e profissionalizante que corrobore com a ampliação de conhecimentos e a modificação da iminente conjuntura econômica.

Sob esse prisma, mediante um contexto de profundas modificações e adaptações advindas do cenário pandêmico, destaca-se a importância da utilização de metodologias inovadoras e que alcancem a pluralidade de ideias, culturas e experiências de seus discentes/docentes, abrangendo uma aprendizagem ativa e colaborativa, o respeito às diferenças, a formação politécnica e a flexibilidade de tempo e espaços escolares.

Destarte, para o desenvolvimento das atividades foi realizado algumas etapas que perpassam pela coleta de dados, vínculo à instituição e ao público-alvo, construção do plano de ação, para enfim ser possível a formação do grupo de trabalho.

## **DESENVOLVIMENTO**

A educação indiscutivelmente se apresenta como um dos principais recursos para transformação da realidade, contribuindo com a redução das desigualdades sociais, a preparação para a vida cidadã, uma formação crítica, humanizada e emancipadora, e o consequente desenvolvimento socioeconômico. Neste íterim, o ensino, a pesquisa e a extensão, mediante uma pedagogia crítica, se tornam fundamentais para que se possa promover uma educação de qualidade social, pública e gratuita, em uma perspectiva curricular de inserção/intervenção na sociedade/comunidade. De tal modo, tem-se o diferencial de uma formação humana pela práxis, desenvolvendo competências e habilidades multidimensionais.

Sob esse prisma, o desenvolvimento de comportamentos socialmente habilitados em contextos educacionais facilita as interações sociais e atua, inclusive, como fator de proteção para a saúde mental dos estudantes. Isso porque, a inserção em ambientes formadores, como escolas e universidades, tende a desencadear inúmeras transformações que podem corroborar para o desenvolvimento de maiores índices de estresse e an-

siedade, intensificando os problemas biopsicossociais dos estudantes. Isso porque, “as dificuldades típicas do contexto universitário não se resumem às novas exigências acadêmicas e ao novo ambiente. Questões individuais dos alunos também podem influenciar no desempenho e na própria adaptação acadêmica” (Cunha & Carrilho, 2005; Lidy & Kahn, 2006 apud Oliveira, Dias, 2014, p. 190). Haja vista, é possível destacar a necessidade de fortalecer a habilidade de comunicação interpessoal, compreendendo-a como a base das relações sociais, assim como a importância de se trabalhar no reconhecimento e na expressão de sentimentos e emoções que perpassam a vida acadêmica de cada sujeito.

Outrossim, tomando como embasamento teórico para a estruturação desse projeto a Psicologia Escolar Crítica, é imprescindível que se faça uma análise expandida da conjuntura educacional partindo dos pressupostos conceituais oriundos da Teoria Histórico-Cultural, visto que só se faz possível compreender os sujeitos como biopsicossociais quando se entende as relações ao qual faz parte, o contexto econômico, físico e social, bem como a materialidade que compõe sua existência no mundo. Ou seja, as premissas para que a teoria de Vygotsky pudesse ser exercida em plenitude foi notadamente restringida em virtude da pandemia da Covid-19, pois o teórico compreende que somente “através de uma natureza social da aprendizagem, perpassando as interações sociais que o indivíduo desenvolve suas funções psicológicas superiores” (Leite, Leite, Prandi, 2009, p. 205) e o isolamento social surgiu como um grande empecilho para tal proposta de aprendizado.

Pensando nos danos e prejuízos decorrentes da pandemia surgiu a necessidade de o corpo acadêmico traçar estratégias de modo a atenuar os danos causados pela crise de saúde pública mundial. Assim sendo, Franco et al. (2020) propuseram alguns eixos indispensáveis nesse processo, o primeiro sendo a “condição efetiva das escolas para o retorno presencial”, visto que ao analisar a temática os autores consideram primordial esse olhar realista para as escolas e suas condições estruturais, posto que por se tratar de uma demanda de saúde pública é obrigatório que haja um devido acolhimento aos estudantes e ao corpo profissional da instituição. O segundo

importante aspecto na discussão sobre o retorno às aulas abordado por Franco et al. (2020) corresponde aos “prejuízos causados pela Pandemia de Covid-19”, este ponto foi levado em consideração justamente porque, como apontam os autores, à luz de Vygotsky “a aprendizagem desperta processos internos de desenvolvimento que somente podem ocorrer quando o indivíduo interage com outras pessoas”. Daí, a importância das relações sociais e da cultura, como produto dessas interações (Leite, Leite, Prandi, 2009, p. 206 apud Oliveira, 1992, p.33).

Dentro do viés de isolamento social há outros agravantes além da dificuldade de aprendizagem, como o aumento do “estresse por parte de muitas famílias, o que afeta enormemente a saúde mental de crianças e adolescentes, gerando um claro aumento de sintomas de depressão e ansiedade”. (Franco et al., 2020, p. 6). Além dos dados que relatam o aumento da violência contra crianças, adolescentes e mulheres, também foi possível observar o aumento da fome e do risco alimentar. Diante de tantos aspectos, é importante reiterar que não se faz possível estabelecer espaços de promoção de saúde mental que estejam descolados do constructo materialismo dialético que envolve os alunos e servidores.

O terceiro eixo proposto por Franco et al. (2020) se refere à “elaboração de Diretrizes e Protocolos para o retorno às atividades presenciais”. O retorno, apesar de importante, precisou ser cuidadosamente pensado e planejado, uma vez que todas as questões envolvidas poderiam acarretar diversos prejuízos, enfatizando que

[...] os/as gestores/as públicos/as enfrentam uma situação muito difícil de ser resolvida, pois, como já apontado, há dois lados que pesam muito na tomada de decisão, a saber: por um lado, os prejuízos efetivos causados a crianças, adolescentes e seus familiares, decorrentes da ausência de atividades presenciais, especialmente para estudantes em situação de vulnerabilidade social; por outro lado, há também todos os riscos envolvidos nesse retorno. (Franco et al., 2020, p. 4)

Pensando de forma cautelosa, o corpo docente-pedagógico e téc-

nico do IFAL produziu um Plano de Retorno às Atividades Presenciais tendo como suporte à resolução Nº 45/2021 - CONSUP/IFAL, que estabeleceu as diretrizes para que a instituição pudesse implementar o retorno gradual, escalonado e seguro às atividades presenciais.

## **PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS**

O presente trabalho foi desenvolvido segundo as diretrizes que formam a Extensão Universitária, sendo ela caracterizada por um modelo “interdisciplinar, educativo, cultural, científico e político que promove a interação transformadora entre a Universidade e outros setores da sociedade” (Forproex, 2012). Além disso, ela se porta como uma via de mão dupla, que caminha no sentido de interação e integração entre comunidade acadêmica, indo ao encontro da sociedade, para que seja possível elaborar em conjunto uma práxis contextualizada e dinâmica.

Assim sendo, foi-se pensado em uma lógica intervencionista que prescindiu de um planejamento prévio, considerando as seguintes etapas: inserção no campo, levantamento institucional, reconhecimento de demandas e composição grupal. O primeiro passo do planejamento das ações se deu pelo reconhecimento do campo e contato com o profissional responsável pelo setor de psicologia do IFAL, de modo a fazer o mapeamento da instituição. A partir disso, foi possível identificar que o fenômeno pandêmico causou diversas alterações no cotidiano escolar, tanto dos profissionais quanto dos alunos. Com isso, as demandas de caráter socioemocionais tendem a aumentar, visto que, no que tange os aspectos próprios da pandemia como isolamento, contaminação, utilização excessiva de telas, dificuldades econômicas, entre outros fatores, corroboraram para a elevação dos índices de ansiedade entre os alunos, além de a sobrecarga que atingiu tanto corpo discente como a equipe profissional do instituto.

Parte das informações relacionadas às necessidades do público-alvo foram coletadas a partir da experiência relatada pelo profissional de psicologia, através de uma análise prévia das demandas presentes em seu

cotidiano no IFAL. Não à toa, existe um Plano de Ação vinculado à Assistência Estudantil que objetiva desenvolver diversas atividades de caráter multidisciplinar a fim de melhorar a qualidade de ensino-aprendizagem dos estudantes. Nesse contexto, uma das ações planejadas correspondia exatamente ao retorno às atividades presenciais, o que se articulou justamente com o projeto a ser desenvolvido pela ACE.

Dessa maneira, o roteiro de levantamento de necessidades e de condições de saúde mental se deu conforme o plano de ação do setor de psicologia da própria instituição, a partir de uma pesquisa inicial para identificação do clima escolar e a satisfação dos estudantes, avaliando aspectos psicológicos dos alunos mediante o retorno presencial das aulas. Em consonância, foi delimitada uma turma em específico para que a pesquisa fosse aprofundada, sendo aplicado um novo formulário para levantamento das principais demandas da turma e posterior estruturação das atividades. Assim sendo, a participação dos estudantes na intervenção foi voluntária, não remunerada, e o anonimato dos participantes é respeitado, assim como a possibilidade de desistência a qualquer momento sem nenhum prejuízo.

Destarte, cada encontro se propôs a trabalhar um tema, com aplicação estratégica de psicoeducação e atividades práticas para alcançar os objetivos definidos a priori. A intervenção consistiu em cinco encontros, sendo um para a avaliação preliminar, três com foco no desenvolvimento de habilidades, e o último para consolidação de ganhos e fortalecimento dos conteúdos aprendidos. Cada encontro foi estruturado para uma duração média de 1h30, contando com uma composição grupal de aproximadamente 20 participantes. Para as tarefas de casa, foram fornecidos formulários virtuais de preenchimento.

No primeiro encontro, foi realizada uma apresentação individual de cada participante para formação inicial de vínculo, assim como a construção conjunta do contrato grupal, definindo os princípios e regras norteadoras para um bom funcionamento das atividades. No segundo encontro, foi trabalhado a importância de identificar e expressar os sentimentos e emoções, ressaltando justamente o papel fundamental de uma comunicação clara, ob-

jetiva e pautada no respeito mútuo. Para tanto, foi utilizado a dinâmica do elogio, em que cada participante deveria emitir elogios ao seu colega da direita e depois repetia o processo com os colegas da esquerda. Foi realizada também uma dinâmica de mímica em que, sem o recurso da comunicação verbal, o participante deveria expressar a emoção sorteada, lançando o desafio para os demais conseguirem adivinhar. Nesse ponto, abriu-se espaço para destacar as múltiplas formas de comunicação que podemos utilizar para enunciar alguma mensagem ou sentimento.

No encontro seguinte, para além de reforçar a relevância de uma boa comunicação, levantou-se reflexões acerca dos desafios de falar em público, principalmente por se tratar de um ambiente de formação que, inevitavelmente, exige dos estudantes o frequente uso dessa habilidade, seja com apresentação de trabalhos, seminários, ou mesmo nas relações interpessoais dentro da própria sala de aula, bem como no futuro exercício da profissão. Haja vista, os participantes tiveram que escolher previamente um dos colegas para observar o mais discretamente possível, circulando entre eles por alguns minutos. Ao final, cada um relatou se conseguiram perceber quem o observava e quais as sensações despertadas com isso. Ademais, em pequenos pedaços de papel, cada um foi colocando pensamentos que surgiam mediante a apresentação de um trabalho, por exemplo. Em sorteio, alguns desses pensamentos foram compartilhados com a turma e, conjuntamente, foram sendo apresentadas alternativas para se desviar de pensamentos ansiogênicos.

No penúltimo encontro, trabalhou-se a habilidade de solucionar conflitos, criando alternativas para possíveis situações problemáticas no ambiente escolar e, conseqüentemente, na esfera pessoal também. Primeiro, os participantes tiveram que amarrar uma bexiga no pé com o auxílio de um barbante e foram informados de que o primeiro a entregar uma bexiga cheia ganharia a brincadeira. Nesse sentido, foi possível observar que, mesmo descrevendo claramente a orientação, apenas um deles focou em entregar a bexiga, enquanto os demais tentaram estourar uns dos outros. Para suscitar a reflexão do tema, foi apresentado uma animação audiovisual e, então, eles

foram divididos em dois subgrupos. Cada subgrupo teve que pensar e escolher em consenso um conflito presente no dia a dia deles. Feito isso, os grupos trocaram seus conflitos e tiveram que pensar e apresentar soluções para tais. O quinto e último encontro foi marcado por uma revisão e fortalecimento das temáticas trabalhadas a partir da dinâmica da teia, o que proporcionou uma atmosfera de trocas e partilhas acerca das experiências vividas durante o processo grupal. Ao final foram coletados os feedbacks tanto de forma espontânea quanto por meio de um formulário impresso, possibilitando uma avaliação geral das atividades realizadas.

Diante do que foi apresentado, engajar-se em atividades de extensão implica explorar diversas oportunidades para observar, identificar, compreender e agir em um vasto espectro de conhecimentos científicos e saberes. A participação da psicologia nesse cenário é de muita relevância, posto que, contribui de maneira substancial para a construção de uma formação independente, baseada no diálogo e comprometida com a dignidade humana e o desenvolvimento social.

## **RESULTADOS ALCANÇADOS**

Conforme apreendido no levantamento de demandas institucionais, a maioria dos atendimentos correspondiam a situações de crises de ansiedade e de sintomas depressivos, o que afeta consideravelmente a qualidade do ensino-aprendizado dos estudantes. De tal modo, cabe destacar que o uso excessivo de telas se apresenta como um grande fator que contribui para que esses casos se intensifiquem, se apresentando como uma das consequências causadas pela pandemia. Nesse viés, a necessidade de dedicar mais tempo aos estudos, reduzindo os horários de descanso e lazer, corroborou para o aumento dos sintomas e das demandas psicológicas mais recorrentes.

Não obstante, tem-se em evidência a necessidade de um fazer pedagógico democrático e empático mediante as necessidades do alunado, sabendo que diversas demandas e dificuldades apontam para alguns com-

prometimentos no aspecto de saúde mental, com enfoque justamente para os elevados índices de ansiedade, intensificados no período pandêmico e pós-pandêmico, nos quais decorreram parcialmente de implicações educacionais. Isso porque, além do considerável déficit no quesito das interações interpessoais, fundamentais para a aprendizagem, tem-se uma modificação brusca nas rotinas de cada estudante, e as novas preocupações e necessidades de adaptações tendem a contribuir para com o desencadeamento de quadros ansiogênicos ou de outras manifestações de sofrimento psíquico.

As extensionistas puderam identificar que quando presentes, os estudantes se engajaram nas atividades propostas, de modo a apresentar aspectos tanto acadêmicos quanto pessoais durante as reflexões, fato esse que suscitou uma aproximação da turma ao longo dos encontros. Importante destacar que na proposta de intervenção, a cada semana seriam sugeridas algumas atividades para serem desenvolvidas em casa, com temáticas discutidas sempre no último encontro, entretanto percebeu-se uma dificuldade de adesão, devido a demanda que os estudantes já possuíam, de modo que o grupo mediador decidiu descartar essa etapa do planejamento.

Para mais, através de um questionário aplicado no último encontro, identificou-se algumas categorias de aprendizado relatadas pelos estudantes, nas quais foram adquiridas ou aprimoradas no decorrer das reuniões. A seguir serão destacadas algumas delas: leveza no cotidiano acadêmico; melhora na expressão da empatia; mais desenvoltura para resolução de problemas; identificação dos limites pessoais; melhora na interação interpessoal; reconhecimento da importância do trabalho coletivo; manejo em situações de estresses e frustrações, os benefícios do autoconhecimento para uma qualidade na convivência, bem como aproximação da turma.

Destaca-se ainda, para que houvesse uma melhor interação entre os estudantes vinculados ao curso era necessário que eles destinassem mais comprometimento e assiduidade para com o grupo, uma vez que a proposta visava exatamente um estreitamento de laços na turma através do aprimoramento de habilidades sociais, que sejam identificação/expressão de sentimentos e emoções, resolução de problemas, comunicação assertiva

e apresentação em público.

Diante de tudo o que foi exposto, a equipe infere que os resultados alcançados mediante a execução desta Atividade Curricular de Extensão (ACE) foram proveitosos, uma vez que tanto as participações quanto os feedbacks recebidos ao longo do processo evidenciaram a importância de se trabalhar aspectos concernentes à psicologia, principalmente, se tratando de um público-alvo no qual estava imerso a um processo de readaptação ao ensino presencial, em que ainda enfrenta resquícios das consequências sócio emocionais decorrentes do fenômeno da pandemia da Covid-19.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A partir da experiência apresentada, cabe ressaltar a importância da atuação da psicologia dentro do campo escolar, uma vez que se apresenta como um ambiente propício à adoecimentos. Para isso, considera-se de extrema valia a intervenção da psicologia na construção de um saber crítico capaz de fornecer uma visão mais ampla sobre as formas de acolher e empoderar o sujeito dentro do espaço escolar/educacional.

Ademais, trabalhar conteúdos que versam sobre o fortalecimento de habilidades sociais traz ao alunado a possibilidade de melhor desenvoltura no que tange às relações interpessoais no contexto educacional, posto que, destaca-se no tanto no campo profissional quanto pessoal aqueles nos quais buscam expressar-se de modo mais qualificado, tendo como premissa uma comunicação assertiva, para além de entender a importância da inteligência emocional ao que se refere a identificação e expressão de sentimentos e emoções.

Por fim, reitera-se que a proposta apresentada ao longo deste trabalho corroborou para uma melhor socialização entre os alunos, refletindo assim no processo de aprendizagem, de modo a atenuar algumas lacunas derivadas do período de isolamento social. Com isso entende-se a importância de se oportunizar momentos nos quais a turma consiga compartilhar vivências e assim produzir uma atmosfera mais empática e promotora de

saúde mental, nos quais os mesmos possam se apresentar como fontes de rede de apoio uns para com os outros.

## REFERÊNCIAS

DUARTE, N. VIGOTSKI E A PEDAGOGIA HISTÓRICO-CRÍTICA: A QUESTÃO DO DESENVOLVIMENTO PSÍQUICO. **Nuances: Estudos sobre Educação**, Presidente Prudente, v. 24, n. 1, p. 19–29, 2013. DOI: 10.14572/nuances.v24i1.2150. Disponível em: <https://revista.fct.unesp.br/index.php/Nuances/article/view/2150> . Acesso em: 30 set. 2023.

FORPROEX - Fórum De Pró-Reitores De Extensão Das Instituições De Educação Superior Públicas Brasileiras Plano Nacional De Extensão Universitária. **Política Nacional de Extensão Universitária**. 2012. Disponível em: <http://www.proexc.ufu.br/legislacoes/2012-politica-nacional-de-extensao-u-niversitaria-forproex-2012>. Acesso em: 28 jul. 2022.

FRANCO, Dalva de Sousa et al. **Retorno às aulas presenciais no contexto da pandemia: limites e possibilidades**. 2020. Disponível em: [https://www.greppe.fe.unicamp.br/pf-greppe/retorno\\_as\\_aulas\\_presenciais\\_no\\_contexto\\_da\\_pandemia\\_-\\_limites\\_e\\_possibilidades.pdf](https://www.greppe.fe.unicamp.br/pf-greppe/retorno_as_aulas_presenciais_no_contexto_da_pandemia_-_limites_e_possibilidades.pdf). Acesso em: 26 jul. 2022.

LEITE, C. A. R.; LEITE, E. C. R.; PRANDI, L. R. **A aprendizagem na concepção histórico-cultural**. Akrópolis Umuarama, v. 17, n. 4, p. 203- 210, out./dez. 2009.

OLIVEIRA, Clarissa Tochetto de; DIAS, Ana Cristina Garcia. **Dificuldades na trajetória universitária e rede de apoio de calouros e formandos**. *Psico*, v. 45, n. 2, p. 187-197, 2014.



# **CUIDANDO DA SAÚDE DO TRABALHADOR: UMA VIVÊNCIA EM SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM UM MUNICÍPIO DA 9ª REGIÃO DE SAÚDE DE ALAGOAS**

*Gustavo Barbosa Barros  
Rogério Costa Ferro*

## **1. INTRODUÇÃO**

O trabalho sempre teve um papel central na vida do ser humano, mantendo a organização social e o reconhecimento enquanto ser ativo e produtivo. A consequência disso é o período de tempo que dedicamos ao mesmo e o quanto o ambiente e as relações de trabalho nos afetam enquanto pessoas, podendo aparecer como fonte de bem-estar ou, o contrário disso, de adoecimento (Trigo, Teng e Hallak, 2007, p. 224)

Desse modo, o referido trabalho tem como objetivo discutir o cuidado em saúde mental de trabalhadores a partir de uma experiência na Atenção Primária da Saúde de um município da 9ª região de saúde de Alagoas. Assim, buscou-se discutir sobre os aspectos desencadeantes de adoecimento e suas consequências na vida dos profissionais em questão, partindo do pressuposto de que a fala pode ser um recurso preventivo do adoecimento mental.

O interesse pelo tema surgiu ainda durante a graduação onde a todo o momento éramos questionados sobre o nosso bem-estar físico e, principalmente, mental enquanto futuros profissionais da saúde que deveriam estar preparados para lidar com as questões psíquicas de terceiros. Logo, entende-se que esse é um ponto primordial para o fazer técnico e ético da psicologia, ou seja, trabalharmos nossas questões emocionais para proporcionar aos nossos clientes/pacientes qualidade nas intervenções.

Após minha formação fui inserido no campo de trabalho, tendo no

serviço público a minha primeira experiência profissional, e através do Núcleo Ampliado de Saúde da Família na Atenção Básica (NASF AB), pude ver na prática o que tanto discutíamos em sala de aula. A negligência dos profissionais da saúde com os cuidados voltados para si, voltou a ser alvo de questionamentos para mim, assim, movido pela campanha Janeiro Branco, que tem por objetivo alertar a população acerca da importância do cuidado em saúde mental e levando em consideração que os trabalhadores não têm o hábito de cuidar da sua própria saúde, principalmente quando se trata de saúde mental, propus que as ações de promoção à saúde estivessem direcionadas para esse público.

Assim, o projeto intitulado “Cuidando da Saúde do Trabalhador”, foi desenvolvido entre janeiro e junho de 2018 com o objetivo de fazer refletir sobre o autocuidado em saúde mental e contou com a participação dos profissionais da Estratégia de Saúde da Família (ESF), entre eles: enfermeiros, médicos, agentes de saúde, técnicos de enfermagem e técnicos de saúde bucal de oito ESF.

A partir dessa experiência foi possível identificar as demandas dos profissionais, além de alertar para a importância do autocuidado. A fala dos profissionais apareceu como instrumento principal para nortear os momentos interventivos que teve como objetivo fazer refletir acerca das suas próprias vivências e emoções.

## **2. A IMPORTÂNCIA DO AUTOCUIDADO EM SAÚDE MENTAL ENTRE OS PROFISSIONAIS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF)**

Nos últimos anos, o impacto do trabalho na vida das pessoas tem levado a discussões frequentes entre estudiosos no que se refere ao autocuidado e prevenção do adoecimento físico e, principalmente, psíquico. A própria Constituição Federal de 1988 inclui o trabalho como sendo um dos pilares dentro do conceito ampliado de Saúde, sendo, desse modo, uma das áreas de intervenção do Serviço Único de Saúde (SUS) a partir de alguns dos seus serviços. Assim,

A saúde do trabalhador configura-se como um campo de práticas e de conhecimentos estratégicos interdisciplinares - técnicos, sociais, políticos, humanos -, multiprofissionais e interinstitucionais, voltados para analisar e intervir nas relações de trabalho que provocam doenças e agravos. Seus marcos referenciais são os da Saúde Coletiva, ou seja, a promoção, a prevenção e a vigilância (Gomez, Vasconcelos e Machado, 2018)

É sabido que a saúde como é entendida atualmente pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como “perfeito bem-estar físico, mental e social” é resultado da interação da pessoa com o meio, incluindo fatores sociais, econômicos e culturais. Logo, torna-se necessário compreender a interação da pessoa com o ambiente de trabalho e as emoções envolvidas, partindo do pressuposto de que “nem sempre o trabalho é fonte de realização profissional, podendo muitas vezes gerar problemas de insatisfação e exaustão” (Silva, 2015).

Os profissionais que atuam na área da saúde são considerados grupo de risco no que diz respeito ao desenvolvimento de transtornos mentais, necessitando de intervenções constantes de prevenção e cuidado em saúde mental. Um agravante a ser considerado pode estar relacionado à interpretação do adoecimento apenas vinculada aos fatores físicos, havendo ainda uma dificuldade de compreensão e reconhecimento do adoecimento psíquico, além do preconceito em admitir e buscar ajuda profissional.

Para Viapana et al (2018, p.177) a própria tendência a dissociar elementos psíquicos e físicos que causam sofrimento ao trabalhador implica em um dualismo, subjetividade versus corpo, lógica cartesiana que deve ser combatida para que entendamos o ser humano em sua complexidade. Esses dois fatores comumente aparecem atrelados e até como comorbidades prognósticas.

A síndrome de Burnout aparece nesse cenário como uma das possíveis consequências do adoecimento e tem sido bastante estudada nos últimos anos. Trata-se de um esgotamento emocional relacionado ao estresse

no ambiente de trabalho que tem como consequência, entre outras, a perda da motivação (Telles e Pimenta, 2009). O mesmo aparece na décima edição do Código Internacional de Doenças (CID-10) como um transtorno mental e do comportamento relacionado ao trabalho no código Z 73.0 com a denominação “Síndrome de Burn-Out”, “Síndrome de Esgotamento Profissional”.

Para Diel e Carlotto (2015, p. 164) a Síndrome de Burnout apresenta dois diferentes perfis distintos:

O Perfil 1 caracteriza-se por um conjunto de sentimentos e condutas ligadas ao estresse laboral, originando uma forma moderada de mal-estar, mas que não impossibilita o profissional de exercer suas atividades laborais, ainda que pudesse realizá-las de melhor forma. O Perfil 2 refere-se a casos clínicos mais deteriorados em decorrência da SB, incluindo os sentimentos já apresentados, acrescidos do sentimento de culpa. Em ambos, as atitudes e os comportamentos de indolência podem ser entendidos como uma estratégia de enfrentamento para lidar com o desgaste emocional e cognitivo.

Diante disso, é perceptível que há presença de sintomas físicos e psicológicos envolvidos no adoecimento em questão, no entanto, faz-se necessário que haja uma boa entrevista clínica para que se possa fazer um diagnóstico preciso, visto que, muitos dos sintomas apresentados podem ser confundidos com outros transtornos, tais como o Estresse Agudo, Ansiedade e Depressão.

De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, em sua 5ª edição (DSM-V), o Transtorno de Estresse Agudo tem como característica essencial o desenvolvimento de sintomas típicos que duram de três dias a um mês após a exposição a um ou mais eventos traumáticos ou estressores. Quanto ao Transtorno Depressivo, a característica central apresenta-se na manifestação dos sintomas característicos do transtorno: perda de interesse ou prazer em quase todas as atividades (Critério A) durante o período de pelo menos duas semanas. Nos Transtornos de Ansiedade há uma preocupação excessiva acerca de diversos eventos ou

atividades, e os sintomas se manifestam fisicamente e psicologicamente.

No entanto, pode-se perceber que os sinais e sintomas apresentados pelos transtornos citados no DSM-V, têm especificações e manifestações em várias áreas da vida do sujeito e podem ser desencadeados por vários fatores. Desse modo, na Síndrome de Burnout, para que se chegue a um bom diagnóstico os sinais e sintomas apresentados devem ser oriundos do ambiente de trabalho, como citado anteriormente, pois isso é o que difere dos demais transtornos.

Zanatta e Lucca (2015) ao discutirem a Síndrome de Burnout em profissionais da saúde destacam como fator relevante o fato das ações de cuidar irem além de procedimentos técnicos e conhecimento, envolvendo assim constante carga emocional dos profissionais que devem ser trabalhadas.

Com relação ao esgotamento profissional em trabalhadores da ESF Trindade e Lauret (2010, p. 275) afirmam que

Os trabalhadores inseridos nesse modelo de atenção à saúde ficam expostos à realidade destas comunidades nas quais os recursos são escassos para atender as complexas demandas com as quais se deparam. Somam-se a isto, algumas falhas na rede de atenção à saúde que se refletem no trabalho e afetam a resolutividade das ações.

As autoras destacam ainda o ambiente e condições de trabalho, as pressões e exigências como fatores que influenciam no desenvolvimento da Síndrome de Burnout nesses profissionais. É indiscutível que essa Síndrome atinge todos os tipos de trabalhadores e independe de classe social e idade, contudo profissões que exigem maior nível de relações interpessoais atingem os maiores índices (Trindade e Lauret, 2010, p.275). Desse modo, o maior número de estudos encontrados durante as pesquisas realizadas durante essa revisão bibliográfica está relacionado aos profissionais da saúde e professores.

Contudo, é necessário refletir sobre possíveis intervenções, principalmente no nível preventivo. É de suma importância que os profissionais

consigam identificar suas limitações e sofrimento psíquico para que essa realidade seja modificada, considerando que é fundamental aprender a cuidar-se para cuidar do outro.

## **2.1. ADOECIMENTO ENTRE TRABALHADORES DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**

É sabido que as últimas décadas foram significantes no que diz respeito ao avanço do Sistema Único de Saúde a partir da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) e da Política de Atenção Básica Primária à Saúde. Essas duas políticas são as bases para a criação e funcionamento da Estratégia Saúde da Família (ESF), uma das principais estratégias proposta pelo Ministério da Saúde. A ESF baseia-se em ações de prevenção, reabilitação e promoção por meio dos seguintes princípios norteadores: Integralidade e Hierarquização, Territorialização e Adscrição da Clientela, Equipe Multiprofissional e Caráter Substitutivo (Brasil, 2006).

A Integralidade e Hierarquização garantem o funcionamento da rede de serviços onde a porta de entrada é a Unidade Básica de Saúde e deve ligar-se aos demais serviços garantidos pela Gestão de Saúde; quanto à Territorialização e a Adscrição da Clientela determinam a área de atuação das equipes profissionais e o número necessário para determinada localização de modo a garantir; o último princípio, Equipe Multiprofissional e Caráter Substitutivo referem-se à composição da equipe profissional, determinando uma equipe mínima formada por um médico, um enfermeiro, um auxiliar de enfermagem e de quatro a seis agentes de saúde, além de um cirurgião dentista e um auxiliar de saúde bucal. Caso a atenção básica possua NASF ainda existem outros profissionais como psicólogos, farmacêuticos, educadores físicos, nutricionistas, psiquiatras, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, assistente social etc. Esses dão apoio aos demais (Brasil, 2006).

Desse modo, as ações da ESF têm como objetivo concretizar os princípios do SUS e reorganizar a Atenção Básica a partir das Unidades de Saúde da Família (USF) que conta também com apoio de uma equipe multiprofissional especializada denominada Núcleo Ampliado de Saúde da

Família na Atenção Básica (NASF AB) que tem por finalidade, desenvolver trabalho compartilhado e colaborativo em pelo menos em duas dimensões: clínico-assistencial e técnico-pedagógica. A primeira produz ou incide sobre a ação clínica direta com os usuários; e a segunda produz ação de apoio educativo com e para as equipes (Brasil, 2018)

Logo, os profissionais da ESF são responsáveis pela avaliação dos indicadores de saúde de sua área, reconhecimento das realidades das famílias sob responsabilidade da equipe, identificação e elaboração de estratégias para os problemas mais comuns, desenvolvimento de ações educativas de saúde, além da assistência direta nas unidades e por meio de visitas domiciliares.

A partir das atribuições dessas equipes é notória a necessidade do envolvimento da equipe com a população. Para Katsurayama et al. (2013, p.147) essa aproximação em busca da resolução de problemas somada a características singulares pode desencadear o adoecimento mental em profissionais da ESF. Acrescenta a esse posicionamento a crítica de que a saúde dos trabalhadores não é tratada como prioridade dos gestores e dos próprios profissionais como já discutido anteriormente.

A saúde dos trabalhadores da saúde é esquecida tanto pelos gestores, que não se preocupam em cuidar dos seus cuidadores, como pelos próprios profissionais, que evitam o afastamento para evitar a perda salarial associado ao sentimento de não poder ficar doente por ser responsável pela saúde de outros. Muitas vezes, as sobrecargas de trabalho passam despercebidas ou são tidas como “naturais” pelos próprios trabalhadores, que consideram “ossos do ofício” (Katsurayama et al., 2013, p.147).

Corroborando as ideias apresentadas anteriormente pelos autores, Silva et al. (2015) ao discutir a Síndrome de Burnout, enfatiza a escassez de trabalhos na temática relacionados a Atenção Primária e a necessidade de expandir a discussão como forma de promoção e prevenção do adoecimento psíquico.

O trabalho em saúde pressupõe o cuidado que envolve não só o desempenho de técnicas como também o contato com questões emocionais e afetivas que se manifestam naturalmente nas relações interpessoais. Logo, é indispensável intervenções como a que será discutida no decorrer desse trabalho para modificação dessa realidade.

## **2.2. ADOECIMENTO FÍSICO VERSUS PSÍQUICO: ESTIGMAS QUE DEVEM SER DESCONSTRUÍDOS**

Como dito anteriormente, a definição de saúde adotada atualmente pela OMS visa compreender o ser humano a partir do seu bem-estar físico, psíquico e social, não apenas como a ausência de doença ou enfermidade como o viés biomédico pressupõe (Brasil, 2006). Contudo, existe ainda nos dias atuais uma barreira quando nos referimos à saúde mental, estigmas que fazem parte da construção histórica e faz com que as pessoas associem automaticamente o sofrimento psíquico à dita loucura outrora tratada com intervenções desumanas.

É perceptível que mesmo entre profissionais da saúde os estigmas sobre saúde mental são frequentemente visualizados. Os próprios índices de afastamentos apontam para essa realidade, tornando-se comum as pessoas de modo geral procurarem ajuda profissional para tratar do sofrimento psíquico apenas quando o quadro já está agravado. Diferentemente do que acontece quando o adoecimento tem manifestações físicas.

Ainda assim, a relação entre o adoecimento psíquico e o trabalho é pouco estudada. O fato de o sofrimento psíquico não possuir caráter tangível e ser menos visível que os agravos orgânicos dificultam o estabelecimento do chamado 'nexo causal' entre trabalho e adoecimento (Viapiana et al., 2018, p.176).

Deve-se considerar ainda que o estigma em saúde mental é um grave problema para a sociedade como um todo e para os profissionais da saúde visto que desestimula as pessoas a buscarem ajuda por medo da

rotulação e preconceito. Para que haja uma superação dessas concepções distorcidas é necessário o investimento em educação em saúde mental de modo a garantir a prevenção para que os profissionais não venham a desenvolver o esgotamento psíquico. Como aponta Gaino et al. (2018, p.115):

Há alguns anos, “trabalhar com saúde mental” significava abordar os pacientes com doenças mentais dentro do escopo de instituições psiquiátricas. Entretanto, discutir saúde mental nos tempos atuais significa abordar uma área complexa e extensa que vai além do tratamento de pessoas diagnosticadas com transtornos mentais.

Existe ainda uma contradição no que diz respeito à desvalorização do sofrimento psíquico por parte de profissionais da saúde visto que a saúde mental foi uma conquista desses mesmos trabalhadores que resultou no processo de Reforma Psiquiátrica e nas políticas públicas atuais, além de diversas discussões (Amarante e Nunes, 2018, p.2068).

Contudo, é indiscutível a necessidade de desconstruir os estigmas e preconceitos que permeiam as discussões em saúde mental entre os profissionais da saúde. E, ao mesmo tempo, conscientizar para a importância da prevenção abrindo espaços para discussões e acolhimento do sofrimento vivenciado pelos mesmos.

### **2.3. A FALA E A ESCUTA COMO RECURSOS TERAPÊUTICOS NAS INTERVENÇÕES EM SAÚDE MENTAL**

A psicologia tem um papel fundamental em se tratando de saúde do trabalhador devido a sua capacidade de investigação e identificação do processo saúde-trabalho-doença através de habilidades desenvolvidas durante o período de formação, duas delas merecem destaque: a fala e a escuta, ambos com viés terapêutico.

É sabido que durante intervenções psicológicas tanto a fala quanto a escuta são instrumentos importantes, à medida que permitem o desdobramento da comunicação verbal e não verbal. Além disso, são instrumentos

que permitem a obtenção de informações, podendo servir de base para planejamento de futuras intervenções com determinado grupo.

Para Mesquita e Carvalho (2014, p.1128) “No cuidado, a escuta pode minimizar as angústias e diminuir o sofrimento do assistido, pois por meio do diálogo que se desenvolve, possibilita ao indivíduo ouvir o que está proferindo, induzindo-o a uma autorreflexão”. Nesse sentido, permite que se compreenda além do que está exposto, ou seja, tem-se acesso a subjetividade da pessoa: suas emoções, sentidos e reflexões acerca das próprias experiências.

Essa estratégia pode ser adotada no cuidado com a saúde do trabalhador, visto que é necessário que os grupos ou equipes sejam considerados para melhor intervir. Além da necessidade de identificação de demandas pessoais que surgirão a partir da exposição.

Assim, o relato de experiência feito durante esse trabalho partirá desse pressuposto, visto que teve como objetivo conscientizar a respeito da importância do autocuidado e a desconstrução de estigmas entre os profissionais da saúde no que diz respeito ao adoecimento psíquico.

### **3. CONSIDERAÇÕES METODOLÓGICAS**

Este trabalho teve como objetivo discutir o cuidado em saúde mental a partir de uma experiência vivenciada durante intervenções enquanto profissional de psicologia e compará-la a estudos publicados recentemente na área. Desse modo, dividiu-se em duas etapas: a primeira refere-se a uma pesquisa bibliográfica e a segunda ao relato da experiência.

A pesquisa bibliográfica é definida por Sá Silva, Almeida de Guindani (2009, p.6) como uma “modalidade de estudo e análise de documentos de domínio científico tais como livros, periódicos, enciclopédias, ensaios críticos, dicionários e artigos científicos”. Enquanto o relato de experiência visa contribuir de forma relevante para algum estudo tomando como base a experiência do escritor.

A proposta foi reunir inicialmente uma vez com cada equipe da ESf

individualmente para discutir a cerca de temas relacionados ao adoecimento psíquico, tendo as emoções como peça fundamental para isso. Ao todo, participaram dos momentos oito Enfermeiras, duas Médicas, dois Dentistas, cinco auxiliares de Saúde Bucal e trinta e dois Agentes Comunitários de Saúde (ACS), além da equipe de Serviços Gerais (Motorista, Porteiro e Limpeza) que totalizaram oito pessoas.

A experiência titulada: “Projeto Cuidando da Saúde do Trabalhador” foi desenvolvida com 8 equipes ESF, durante o período de 6 meses, em um encontro para cada equipe que ocorreram nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) correspondente a cada ESF, tendo o encontro dividido em dois momentos: O primeiro tratava-se da explanação teórica acerca das emoções e sua atuação no corpo, a psicossomática e a Síndrome de Burnout e a segunda etapa, tratava-se de uma vivência, onde os servidores, através do entendimento da primeira etapa, identificariam as suas emoções que são potenciais desencadeares de adoecimentos psíquicos. No primeiro momento, a metodologia adotada foi apresentação oral em PowerPoint. No segundo momento, as discussões deram-se em roda de conversa, dando assim, a oportunidade para que todos os envolvidos pudessem participar e interagir. Em ambos os momentos, o profissional de Psicologia foi o facilitador.

De acordo com a necessidade de alguns participantes, uma terceira etapa surgiu, que foi a das intervenções individuais. Essa intervenção deu-se sob agendamento para que fosse realizada uma Escuta Terapêutica Individualizada, Orientações e se necessário, encaminhamento para outros dispositivos da rede. Em média, 10 participantes necessitaram de uma intervenção individual, onde se pode perceber que as queixas trazidas estavam ligadas ao cansaço, a carga horária de trabalho, desvalorização profissional e exaustão emocional. Após a intervenção individual, fez-se necessário o encaminhamento para acompanhamento psicológico ambulatorial.

#### **4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Durante as intervenções do projeto foi possível perceber a resis-

tência dos servidores em participar de atividades ligadas a manutenção da própria saúde, e isso leva a reflexão da importância de colocar os mesmos como centrais no processo de planejamento das ações. Se o objetivo é ofertar qualidade de saúde à população, é indispensável o cuidado para com os profissionais visto que os mesmos estarão aptos para lidar com as demandas que surgirão.

A resistência dos profissionais em participar das intervenções no primeiro momento corrobora a visão de Viapiana et al. (2018) apresentada anteriormente, onde o mesmo defende que o sofrimento psíquico é comumente ignorado pela dificuldade de associá-lo ao trabalho devido à ausência de relação direta com sintomas físicos. Assim, os profissionais veem a saúde como algo que deve ser ofertada à população pelos mesmos, mas apresentam dificuldades para perceber a necessidade de autocuidado e a implicação da falta desse no desenvolvimento das suas atribuições.

Contudo, é notório que os comportamentos e falas que explicitam essas posições não são motivados pela falta de vontade de cuidar-se, mas pela ausência de políticas públicas e informações direcionadas. O profissional da saúde geralmente tem seu foco voltado sempre para o outro e acaba por vezes negligenciando a própria saúde.

Zanatta e Lucca (2015, p.254) ao discutirem a síndrome de Burnout em profissionais da saúde consideram a implicação do trabalho na vida pessoal dos mesmos:

A principal ação do trabalho em saúde é o cuidado ao paciente. As ações de cuidar vão além dos procedimentos técnicos e conhecimento e envolvem constante carga emocional dos profissionais de saúde, para aliviar o sofrimento, manter a sua dignidade e o controle e facilitar meios de lidar com as crises nas situações de desfechos negativos.

Diante desses contextos, há uma ideia de distanciamento entre a pessoa profissional e as situações que os afetam, uma falsa concepção de neutralidade que se contrapõe a apresentada pelos autores. Esse entendimento foi percebido durante algumas falas nas intervenções executadas.

Contudo, a partir do diálogo estabelecido e a tentativa de desconstruir esses estigmas notou-se interesse nos temas abordados e em cuidar da saúde mental. Inclusive, a terceira etapa citada anteriormente, intervenções individuais, surgiu a partir do aparecimento dessa nova demanda.

Percebeu-se ainda que houve maior identificação com os sintomas de adoecimento psíquico por parte dos Agentes de Saúde. O trabalho exaustivo, questões burocráticas e cobranças foram citados como principais causas. A mesma constatação foi apresentada por Maia et al. (2011) em um dos seus estudos, os autores discorrem sobre as funções “coesiva” e cooperativa do agente de saúde entre a equipe de assistência e a população e a sobrecarga causada pelas diversas atribuições.

Quanto às estratégias de enfrentamento, parece haver, em parte, um desconhecimento por parte dos ACS da ampla gama de atividades que podem ser desenvolvidas com o intuito de minimizar os efeitos do estresse laboral. Há também uma negligência por parte dos gestores ao não abordarem estas questões com os trabalhadores da saúde da família. É importante que ambos, os ACS e os seus superiores, estejam interessados em prevenir o surgimento da Síndrome de Burnout (Maia et al., 2011, p.100).

Diante dessa realidade, conclui-se que para que haja a diminuição de sofrimento psíquico entre os trabalhadores da saúde é necessário, tanto o investimento de gestores em políticas públicas efetivas como a disposição dos profissionais em buscar conhecimento e cuidados. Concepções distorcidas que associam o sofrimento psíquico à dita loucura e a distância dos ambientes e relações de trabalho precisam também ser desconstruídas socialmente, através do fortalecimento de ações de Promoção a Saúde voltada para a saúde mental principalmente na Atenção Primária, no entanto, não se restringindo somente a este.

## REFERÊNCIAS

Amarante, P.; Nunes, M.O. **A reforma psiquiátrica no SUS e a luta por uma sociedade sem manicômios**. Ciência e Saúde Coletiva: São Paulo, 23(6): 2067-2074, 2018.

American Psychiatry Association. **Diagnostic and Statistical Manual of Mental disorders** - DSM-5. 5th.ed. Washington: American Psychiatric Association, 2013.

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria Nº3.124 de dezembro de 2012. **Redefine os parâmetros de vinculação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) Modalidades 1 e 2 às equipes de Saúde da Família e/ou Equipes de Atenção Básica para populações específicas, cria Modalidade NASF 3, e dá outras providências**. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 22, dez., 2012.

Brasil. Ministério da Saúde. Saúde do Trabalhador: **Caderno de Atenção Básica**. Brasília: 2001.

Diehl, L.; Carlotto, M.S. **Conhecimento de professores sobre a síndrome de burnout: processo, fatores de risco e consequências**. Psicologia em Estudo: Maringá, v.19,n.4, p. 741-752, out/dez., 2014.

Gaino, L. V.; Souza, J.; Cirineu, C. T.; Tulimosky, T.D. **O conceito de saúde mental para profissionais de saúde: um estudo transversal e qualitativo**. Ver. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.: abr.-jun. 14 (2) (108-116), 2018. Disponível em: [www.revistas.usp.br/smad/](http://www.revistas.usp.br/smad/). Acesso em 26/09/2019

Gomez, C.M.; Vasconcellos, L.C.F.; Machado, J.M.H. **Saúde do trabalhador: aspectos históricos, avanços e desafios no Sistema Único de Saúde**. Ciência e Saúde Coletiva: São Paulo, 23(6):1963-1970, 2018.

Katsurayama, M.; Parente, R.C.P.; Moraes, R.D.; Moretti-Pires, R.O. **Trabalho e sofrimento psíquico na Estratégia Saúde da Família: uma perspectiva Dejouriana**. Cad. Saúde colet., Rio de Janeiro, 21(4):414-9, 2013.

Maia, L.D.G.; Silva, N.D.; Menten, P.H. **Síndrome de Burnout em agentes comunitários de saúde: aspectos de sua formação e prática**. Rev. Bras. Saúde ocup., São Paulo 36(123):93-102, 2011.

Mesquita, A.C.; Carvalho, E.C. **A Escuta Terapêutica como estratégia de intervenção em saúde: uma revisão integrativa**. Ver. Ego Enferm USP: São Paulo; 48(8):1127-38, 2014.

Sá-Silva, J.R.; Almeida, C.D.; Guindane, J.F. **Pesquisa documental: pistas teóricas e metodológicas**. Rev. Bras. Hist. Cienc. Soc., v.1, n.1, p.1-15, 2009.

Silva, S.C.P.S.; Nunes M.A.P.; Santana, V.R.; Reis, F.P.; Neto, J.M.; Lima, S.O. **A síndrome de burnout em profissionais da Rede de Atenção Primária à Saúde de Aracaju**. Brasil, 2015.

Telles, S.H.; Pimenta, A.M.C. **Síndrome de Burnout em agentes comunitários de saúde e estratégias de enfrentamento**. Saúde e Sociedade. São Paulo, v.18,n.3,p.467-478, 2009.

Trigo, T.R.; Teng, C.T.; Halar, J.E.C. **Síndrome de Burnout ou estafa profissional e os transtornos psiquiátricos**. Rev. Psiq. Clín: São Paulo, 34(5): 223-233, 2007.

Trindade, L.L.; Lautert, L. **Síndrome de Burnout entre os trabalhadores da Estratégia de Saúde da Família**. Rev. Esc. Enferm USP, São Paulo, 44(2):274-9, 2010.

Viapiana, V.N.; Gomes, R.M.; Albuquerque, G.S.C. **Adoecimento psíquico na sociedade contemporânea: notas conceituais da teoria da determinação social do processo saúde-doença.** Saúde Debate, Rio de Janeiro, v.42, n. especial 4, p.175-186, dez, 2018.

Zanatta, A.B.; Lucca, S.R. **Prevalência da síndrome de burnout em profissionais da saúde de um hospital oncohematológico infantil.** Rev. Esc. Enferm USP. São Paulo, 49 (2): 253-260, 2015.

# **A PSICOLOGIA NO CONTEXTO HOSPITALAR: PRÁTICAS COMO INSTRUMENTO DA CONSTRUÇÃO DE AFETOS E REDE DE APOIO COM MÃES DE RNs INTERNOS NA UCINC<sub>o</sub> E UCINC<sub>a</sub> DO HOSPITAL REGIONAL DE ARAPIRACA**

*Morgana Lúcio Santos de Magalhães Maturano  
Jéssica Maria Melo*

## **INTRODUÇÃO**

O nascimento da Psicologia Hospitalar se deu em meados do século passado, onde o papel do psicólogo era estritamente clínico, focando apenas no diagnóstico e nos sintomas, porém sua atuação no contexto hospitalar ocorreu de fato após o término da Segunda Guerra Mundial (1939-1945), quando foi identificada a necessidade da assistência psicológica para os militares, que apresentavam uma série de reações psíquicas no período de hospitalização, como distúrbios da sensopercepção, alterações no humor e agitação psicomotora (PATE e KOHUT, 2003). Aumentando suas funções além de diagnosticar, o contato entre psicólogos e médicos se tornou mais efetivo e assim o psicólogo é finalmente inserido na equipe hospitalar.

Os procedimentos invasivos relacionados aos exames periódicos e às cirurgias, bem como os efeitos das medicações ocasionavam o surgimento de episódios depressivos nos pacientes hospitalizados. Dessa maneira, esse período foi muito importante para o acompanhamento psicológico hospitalar (NOGUEIRA-MARTINS e FRENK, 1980). A integração do psicólogo nas equipes multiprofissionais de saúde se tornou imprescindível pois era perceptível que o processo de adoecimento e hospitalização representava um fenômeno existencial complexo que necessitava ser compreendido por vários profissionais que atuavam no contexto hospitalar.

## **A PSICOLOGIA HOSPITALAR NO BRASIL**

No Brasil, a Psicologia da Saúde está fundamentada no princípio da integralidade, uma concepção dinâmica que enfatiza a inter-relação de aspectos envolvidos no processo saúde e doença (MATTOS, 2003) e na interdisciplinaridade. Esses aspectos estabelecem diálogo e fundamentam estratégias alternativas nas práticas de atenção à saúde (BONALDI, GOMES, LOUZADA e PINHEIRO, 2007). A atuação do psicólogo no hospital geral, que representa uma especificidade da Psicologia da Saúde no setor terciário, iniciou-se na década de 1950 com poucos profissionais psicólogos. Havia, no país, profissionais com formação nas áreas das Ciências Humanas os quais eram responsáveis pela assistência psicológica aos pacientes hospitalizados. Entretanto, verificou-se a necessidade do surgimento dos cursos de graduação em Psicologia para delimitar a atuação do psicólogo nas instituições de saúde (ANGERAMI-CAMON 2002).

As primeiras atividades foram realizadas por Matilde Néder em 1954 na clínica ortopédica e traumatológica do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de São Paulo (HC-FMUSP), considerada a pioneira na área (ANGERAMI-CAMON, 2002). A partir dessas ações alguns acontecimentos históricos contribuíram para o desenvolvimento da psicologia hospitalar no Brasil e merecem destaque. Em 1994, a Sociedade Brasileira de Psico-Oncologia foi inaugurada para discutir as diretrizes teóricas da especialidade (GIMENES, MAGUI e CARVALHO, 2006), pois representava uma área de interesse para os psicólogos que atuavam nos hospitais gerais. Em 1997, foi estabelecida a Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar, a qual iniciou a publicação de um periódico em 2004, promovendo a integração de psicólogos nas reuniões científicas (ROMANO, 1999), ações que culminariam futuramente na regulamentação da atuação profissional do psicólogo nos hospitais pelo Ministério da Saúde.

## ESPECIFICIDADES DA PSICOLOGIA HOSPITALAR

A Psicologia Hospitalar é o campo de tratamento dos aspectos psicológicos em torno do adoecimento visando à minimização do sofrimento provocado pela hospitalização. (SIMONETTI, 2006). De acordo com alguns conceitos da psicologia hospitalar, é importante evidenciar que esta especialidade da psicologia visa ter um olhar como um todo para o paciente, ou seja, não faz dicotomia entre causas psicogênicas versus causas orgânicas. O psicólogo neste contexto voltará o seu olhar para os aspectos psicológicos da doença, visto que toda doença se encontra repleta de subjetividade, e para tanto pode se beneficiar do trabalho da psicologia hospitalar. (MORETO E SIMONETTI, 2006).

A psicologia hospitalar enfatiza a parte psíquica, mas não diz que a outra parte não é importante, pelo contrário, perguntará sempre qual a reação psíquica diante dessa realidade orgânica, qual a posição do sujeito diante desse “real” da doença, e disso fará seu material de trabalho. (SIMONETTI, 2006, pág.16).

Constatando que a Psicologia Hospitalar nasce com a Psicanálise e Psicossomática, assim como Simonetti (2004) destaca, em uma perspectiva psicanalítica, a Psicologia hospitalar focaliza, em um primeiro nível, a identificação dos pensamentos e sentimentos do indivíduo hospitalizado para, em seguida, iniciar o tratamento por meio de técnicas psicológicas. Segundo o autor, é preciso compreender as alterações emocionais vivenciadas pelos pacientes hospitalizados diante de uma situação de luto proveniente do surgimento da doença, assim será possível acompanhar o indivíduo no processo de elaboração dessa experiência por meio da exploração das verbalizações de maneira que o manejo da resistência e da transferência sejam fundamentais. Mesmo diante disso percebe-se o crescimento conceitual de outras abordagens por vários autores em sua prática clínica no contexto hospitalar. (EKSTERMAN, 1992; MORETO, 1983; ANGERAMI, 2000; SEBASTIANI, 1996; CHIATTONE, 2000 E SIMONETTI, 2006).

Em um ambiente hospitalar, em todas as situações em que podem

se desenvolver as ações de um Psicólogo, é imprescindível que estas ações se iniciem com uma análise sistemática, uma análise funcional (GORAYEB e RANGE, 1988) do ambiente e das demandas que são colocadas ao psicólogo pela equipe e pelos pacientes. Esta análise funcional deve indicar as condições do ambiente, identificando aspectos do ambiente físico, condições materiais (como existência ou não de salas específicas para o trabalho do psicólogo), horários de reunião da equipe, fluxo dos pacientes, etc.

De acordo com o que foi mencionado, a equipe de psicólogas do Hospital Regional se depara com essa realidade, se organiza e se reveza no atendimento as várias demandas que surgem, como exemplo podemos citar sobre o manejo do luto, especialmente no setor da maternidade, torna-se um desafio para a equipe, se fazendo necessário a elaboração e conscientização a respeito das perdas gestacionais através de ações, diálogos, escuta e palestras no ambiente hospitalar afim de minimizar os efeitos da perda e a atenção às emoções para que não desencadeiem em novos processos patológicos, pois de acordo com Simonetti (2004) a Psicologia hospitalar é o campo de entendimento e acompanhamento dos aspectos psicológicos em torno do adoecimento. Diante da doença o ser humano manifesta subjetividades, tais como sentimentos, desejos, pensamentos e comportamentos, fantasias e lembranças, crenças, sonhos, conflitos e o estilo de adoecer, esses aspectos podem parecer como causa da doença, como desencadeador do processo patogênico, como agravante do quadro clínico, como fator de manutenção do adoecimento, ou ainda como consequência desse adoecimento.

## **INTERVENÇÕES REALIZADAS DURANTE O ESTÁGIO NO HOSPITAL REGIONAL DE ARAPIRACA/AL**

O estágio profissional supervisionado em Psicologia tem como principal objetivo promover o desenvolvimento de habilidades e competências no estudante, embora lhe traga diversas outras experiências e aprendizados, tanto pessoais quanto profissionais. A psicologia caracteriza-se mun-

dialmente por uma diversidade teórica, traduzida em inúmeras modalidades de atuação, por vezes, antagônicas, possibilitando muitas lacunas nas informações sobre suas práticas, especialmente com relação aos seus modelos de ensino (BARLETTA, FONSECA e DELABRIDA, 2012).

Dentre as ações realizadas, em alusão ao Dia da Mulher no mês de maio foi elaborada uma atividade com as mães de RNs (recém-nascidos) internos na UTI Neonatal e em outros ambientes que compõem a Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, como a Unidade de cuidados intermediários convencionais - UCINCo e Unidade de cuidados intermediários Canguru – UCINCa, que constituiu em uma intervenção de conscientização e compreensão sobre o papel da mulher na sociedade moderna, suas demandas e necessidades, dando ênfase não somente a condição de ser mãe, e sim o de ser mulher. A dinâmica consistiu em uma breve fala sobre a mulher contemporânea e em seguida ao som de música ambiente, foi orientado que todas as mulheres participantes escrevessem em uma pétala de emborrachado uma palavra que definisse o que de fato desejariam como mulher não somente nesse dia, como também em todos os dias, após todas escreverem e relatessem o que cada desejo representava para elas, estas colaram as pétalas uma por uma até compor um cravo, uma flor símbolo de resistência. O objetivo principal dessa intervenção seria construir um cenário seguro em meio ao ambiente hospitalar onde suas vulnerabilidades se encontram expostas, a fim do compartilhamento de suas aspirações, objetivos e sentimentos que emergiram com relação a sua feminilidade.

Outra ação desenvolvida foi efetivada com a participação dos avós dos RNs internos na UTI Neonatal presentes para a visita do dia, onde estes foram encaminhados para o miniauditório do hospital, dando início a uma palestra sobre a importância da presença de familiares nas visitas a UTI Neonatal, assim como os cuidados e orientações exigidos no ambiente hospitalar e os benefícios do método Canguru para o bebê, contando também com o auxílio da profissional de saúde da rede municipal, que destacou também sobre os cuidados em casa ao receber a alta. Em seguida realizamos uma dinâmica com os avós com a utilização de novelo de lã como representação

da construção de uma rede de apoio ao bebê e aos pais no processo hospitalar e no processo após o internamento.

A segunda ação realizada foi em alusão a Semana 100% Mamãe e Bebê, evento realizado anualmente que consiste em uma semana de palestras, orientações e atividades lúdicas sobre a importância da realização do pré-natal; aleitamento materno para o fortalecimento do vínculo com o bebê; doação de leite para Banco de Leite Humano e os principais cuidados na gestação e higiene bucal dos recém-nascidos. A atividade desenvolvida foi relacionada à amamentação, esclarecendo quais são os mitos e verdades sobre a prática e realizada com as mães internas na UCINCa-Unidade de cuidados intermediários Canguru, que acolhe a mãe e o recém-nascido para a prática do método Canguru de repouso e aleitamento materno, a dinâmica consistia em orientar que cada mãe participante escrevesse em folhas de papel com canetas coloridas duas dúvidas e uma certeza sobre aleitamento materno e depositasse em uma caixinha, ao som de música ambiente a caixinha era passada de mão em mão e quando a música parava, a mãe que estivesse segurando a caixinha retirava um papel, se fosse uma dúvida esta seria esclarecida pela técnica de enfermagem e equipe, e se fosse uma certeza esta diria se concorda ou não, assim como também foi dado suporte as mães que não sabiam ler e escrever. Esta dinâmica serviu para esclarecer dúvidas recorrentes sobre amamentação e compartilhamento de experiências.

Como ação de conclusão de estágio, foi realizada uma dinâmica intitulada “Valorizando o outro” com todas as mães internas, da UTI Neonatal, UCINCa, UCINCo e equipe, foram distribuídos três pirulitos em formato de coração para cada mãe e orientado que esta entregasse um pirulito para alguém que ela admirasse, outro seria entregue para alguém que se sentisse grata por algo ou alguma situação e o terceiro pirulito seria entregue para alguém que tivesse prestado ou recebido apoio.

Com esse momento podemos perceber o quanto estas se relacionam enquanto estão internas, construindo uma verdadeira rede de apoio que as auxiliam durante o processo de internamento e diminuem o estresse

e a insegurança inerentes a chegada e estadia no ambiente hospitalar, fato que pontuamos na fala de Gomes (2004): “O processo de hospitalização de uma criança é altamente estressante, não só para ela como para toda a sua família, tendo em vista todas as situações envolvidas, especialmente a necessidade da adaptação do paciente ao processo de internação, independentemente da idade”. Esta pesquisadora chama atenção para os fatores que desestruturam todas as pessoas envolvidas na hospitalização e, entre outros, destaca a separação de casa e do convívio familiar, além dos procedimentos terapêuticos invasivos que marcam física e emocionalmente o paciente e a sua família. É importante salientar que todas as práticas de intervenção foram realizadas com a participação das mães que se dispuseram de livre e espontânea vontade respeitando os momentos de ordenha e descanso, assim como a autorização de registros fotográficos e plena orientação da supervisora de estágio.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

As atividades desenvolvidas durante o estágio foram satisfatórias e de um aprendizado singular, a equipe de Psicologia do Hospital Regional de Arapiraca se mostrou solícita nas orientações de supervisão, proporcionando uma maior interação com os outros membros da equipe multidisciplinar do hospital, permitindo um aprendizado de fato e não apenas de caráter de observação. Foram desenvolvidas ações de intervenção com a participação e idealização dos estagiários de forma que estes puderam ter um contato mais direto com os pacientes e acompanhantes, permitindo que se desenvolvesse as atividades de acolhida e escuta breve, tão imprescindíveis na atuação da Psicologia Hospitalar e no processo de humanização como um todo.

## **REFERÊNCIAS**

ANGERAMI-CAMON, V. A. (2002). **Psicologia hospitalar, passado, presen-**

**te e perspectivas.** In V. A. Angerami-Camon (Org.), *O doente, a psicologia e o hospital* (pp.3-27). São Paulo: Cengage Learning.

BARLETTA, J. B.; FONSECA, A. L. B. e DELABRIDA, Z. N. C. (2012) **A importância da supervisão de estágio clínico para o desenvolvimento de competências em terapia cognitivo-comportamental.** *Psicologia: teoria e prática*, 14(3), 153-167.

BONALDI, C., GOMES, R. F., LOUZADA, A. P. F., & PINHEIRO, R. (2007). **O trabalho em equipe como dispositivo de integralidade: experiências cotidianas em quatro localidades brasileiras.** In R. Pinheiro, R. A. Mattos, & M. E. B. Barros (Orgs.), *Trabalho em equipe sob o eixo da integralidade: valores, saberes e práticas* (pp.53-72). Rio de Janeiro: Instituto de Medicina Social.

GIMENES, M. G., MAGUI, M. M. M. J. C., & CARVALHO, V. A. (2006). **Um pouco da história da psico-oncologia no Brasil.** In V. A. ANGERAMI-CAMON (Org.), *Psicologia da saúde: um novo significado para a prática clínica* (pp.47-71). São Paulo: Cengage Learning .

GOMES, A. L. H. **A relação mãe-bebê na situação de prematuridade extrema: possibilidades de intervenção da equipe multiprofissional.** *Revista de Psicologia hospitalar*. 2004; vol.2, n.2.

GORAYEB, R. e RANGE, B. (1988). **Metodologia clínica: técnicas comportamentais.** Em: H. Lettner e B. Range, *Manual de psicoterapia comportamental*. São Paulo: Manole, pp. 73-84.

MATTOS, R. A. (2003). **Integralidade e a formulação de políticas específicas de saúde.** In R. Pinheiro & R. A. Mattos (Orgs.), *Construção da integralidade: cotidiano, saberes e práticas em saúde* (pp.45-99). Rio de Janeiro: Universidade Estadual do Rio de Janeiro.

MORETTO, M. L. T. (2006). **O psicanalista num programa de transplante de fígado: a experiência do “outro em si”**. Tese de Doutorado. Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo. São Paulo.

NOGUEIRA-MARTINS, L. A., & FRENK B. (1980). **A atuação do profissional de saúde mental no hospital de ensino: a interconsulta médico-psicológica**. Boletim de Psicologia, 3(1), 30-37.

PATE, W. E., & KOHUT, J. L. (2003). **Results from a national survey of psychologists in medical school settings**. Journal of Clinical Psychology in Medical Settings, 12(3), 85-91.

ROMANO, B. W. (Org.). (2002). **A prática da psicologia hospitalar**. 1ª ed. São Paulo: Pioneira Thomson Learnig.

SIMONETTI, A. (2006). **Manual de psicologia hospitalar: o mapa da doença**. 2ª ed. São Paulo: Casa do Psicólogo.

SIMONETTI, Alfredo. **Manual de psicologia hospitalar: o mapa da doença**. São Paulo: Casa do psicólogo, 2004.



# **A AVALIAÇÃO NEUROPSICOLÓGICA NO CONTEXTO DO SUS: UMA EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL EM UM CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO (CER III) NO AGRESTE ALAGOANO.**

*Karla Thiala Melo Silva  
Maria Clara Ferreira Lopes  
Tereza Caroline Costa*

## **1. INTRODUÇÃO**

O objetivo deste capítulo se dá na apresentação da importância e relevância da avaliação neuropsicológica, no contexto do Sistema Único de Saúde - SUS, para o processo de reabilitação da pessoa com deficiência no agreste alagoano, sendo um dispositivo na garantia de direitos e acesso a políticas públicas. Para além de mostrar e defender o papel do profissional da Neuropsicologia nas equipes multidisciplinares de reabilitação, esta produção também objetiva compartilhar como o Serviço de Avaliação Neuropsicológica (SAN) surgiu e como se dá a prática do neuropsicólogo neste contexto. Para tanto, iniciaremos traçando um breve histórico da instituição vinculada ao Ministério da Saúde, sua estrutura e serviços ofertados, logo em seguida falaremos brevemente sobre o processo de Avaliação Neuropsicológica e como surgiu o Serviço de Avaliação Neuropsicológica (SAN) da instituição, seguindo com as informações sobre seu funcionamento e o trabalho do profissional da Psicologia neste processo.

## **2. A ADFIMA**

A Associação dos Deficientes Físicos e Mentais de Arapiraca (ADFI-MA), caracteriza-se como um Centro Especializado em Reabilitação III (CER

III), atendendo e oferecendo os serviços especializados de reabilitação física, intelectual e visual. É uma instituição sem fins lucrativos, fundada em 1989, e oferece serviços nas áreas da saúde, esporte, lazer, assistência social e cultura desde 2012, contudo, apenas em 2016 foi credenciada e habilitada pelo Ministério da Saúde através da portaria Viver Sem Limites, sendo configurada como Centro Especializado em Reabilitação nível III (CER III) oferecendo serviços direcionados a crianças, adolescentes, jovens, adultos e idosos do município de Arapiraca e cidades circunvizinhas.

Localizada no agreste alagoano, na cidade de Arapiraca - AL, a ADFIMA oferece serviços ambulatoriais nas áreas de: Psicologia, Psicopedagogia, Fonoaudiologia, Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Oftalmologia, Neurologia, Ortopedia, Clínica Médica Geral, Enfermagem, Pediatria e Assistência Social para Arapiraca e mais 49 municípios referentes à vinculação municipal/estadual da 2ª macrorregião de Saúde. A instituição conta atualmente com 9 serviços, sendo eles: Serviço de Atendimento Visual (SAVI), Serviço de Estimulação Precoce (SAEP), Serviço de Atendimento Infanto-Juvenil (SIN), Serviço de Atendimento ao Autista (CASA AZUL), Serviço de Atendimento ao Adulto (SAD), Serviço de Gerontologia ADFIMA (SGA), Serviço de Avaliação Neuropsicológica (SAN), Serviço de OPM (Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção) e Centro de Equoterapia ADFIMA. Além dos serviços de reabilitação ambulatorial, a instituição conta ainda com uma equipe Paradesportiva de Basquete de Rodas, filiada à Confederação Brasileira de Basquete em Cadeira de Rodas, assim como possui outras modalidades, como Handebol Adaptado, Bocha e Vôlei Sentado.

## **2. O QUE É A AVALIAÇÃO NEUROPSICOLÓGICA?**

A Avaliação Neuropsicológica considera a relação cérebro-comportamento como fundamento para a aferição de diversas funções neuropsicológicas. É uma categoria de avaliação psicológica, devendo ser, portanto, realizada por psicóloga (o) e em conformidade com as normativas do Conselho Federal de Psicologia. (CFP, 2023). Consiste ainda, segundo Mäder (2010), em investigar as funções cognitivas e comportamentais de uma pes-

soa. Trata-se de aplicar técnicas de entrevista, exames quantitativos e qualitativos das funções executivas e cognitivas do avaliando.

Para Mäder- Joaquim (2010):

O neuropsicólogo tem por objetivo principal correlacionar alterações observadas no comportamento do paciente com as possíveis áreas cerebrais envolvidas, realizando, essencialmente, um trabalho de investigação clínica que utiliza testes e exercícios neuropsicológicos. O enfoque é clínico e como tal deve ser compreendido. (MADER-JOQUIM, 2010, p.48)

Diante disto, a avaliação neuropsicológica deve contribuir diretamente com os processos investigativos a nível de diagnóstico em 4 tipos: o diagnóstico topográfico, que consiste na localização das lesões em um referencial anátomo-funcional, e lida nos processos investigativos nos casos de lesão cerebral ou diagnósticos de demências; o diagnóstico funcional, o qual prioriza a descrição dos sinais, sintomas e seus padrões de associação/ dissociação, padrões de funções comprometidas e preservadas. É um diagnóstico construído a partir da história clínica e da observação do comportamento; diagnóstico nosológico, com a identificação de uma entidade mórbida válida em manuais de diagnóstico, como o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM). É uma categoria de diagnóstico importante para a avaliação nos transtornos do neurodesenvolvimento; diagnóstico ecológico: avalia o impacto do quadro sobre a funcionalidade, atividade, participação e subjetividade nos contextos do sujeito, sendo de especial importância para a intervenção. (CFP, 2023, p.12).

### **3. O SERVIÇO DE AVALIAÇÃO NEUROPSICOLÓGICA - SAN/ ADFIMA**

O Serviço de Avaliação Neuropsicológica (SAN), surgiu a partir da necessidade em direcionar de forma assertiva e pontual, os casos de pacientes que se encontravam com diagnóstico em aberto, e já estavam em processo de reabilitação há um certo tempo na instituição. Diante da espe-

cificidade do fazer da Psicologia, entendendo a necessidade dos processos de avaliar e intervir, o SAN surge como um dispositivo que permite a população, o acesso ao diagnóstico de forma multidisciplinar, ética e comprometida com as demandas da sociedade.

O SAN deu início aos seus trabalhos no ano de 2020, e conta como fundadora, a psicóloga Karla Thiala Melo Silva (CRP 15/4165), especialista em Neuropsicologia Clínica, o qual já atuava na ADFIMA desde 2017 no Serviço de Atendimento ao Autista (CASA AZUL).

Enquanto uma das modalidades de atendimento ofertadas pela Associação dos Deficientes Físicos e Mentais de Arapiraca (ADFIMA), o Serviço de Avaliação Neuropsicológica (SAN) apresenta uma sistemática concernente aos preceitos da instituição e auxilia não apenas no processo diagnóstico, como no direcionamento da reabilitação e, por conseguinte, da qualidade de vida. No SAN, os atendimentos acontecem em dois dias por semana, contemplando até 6 (seis) pacientes por dia, 3 (três) em cada turno. O público atendido diz respeito a crianças e jovens entre 6 e 17 anos de idade, que já estejam sendo acompanhados em outro(s) setor(es). Nesse sentido, a admissão dos avaliandos decorre de encaminhamentos intersetoriais, em que o feedback e a compreensão da equipe multiprofissional, se fazem de grande importância para o entendimento dos casos e o desenrolar do processo avaliativo.

A avaliação para fins diagnósticos, dá-se início com a realização da anamnese, que corresponde a uma entrevista inicial com os pais ou responsáveis, para levantamento de dados de diversos aspectos da vida do paciente, desde o nascimento até o momento atual, abarcando componentes comportamentais, interacionais e de saúde de modo geral.

A entrevista clínica é fundamental para a definição das hipóteses clínicas que serão testadas no exame neuropsicológico, do melhor delineamento para essa testagem e dos fatores que serão relevantes para o prognóstico do caso. (Strass, Sherman, & Spreen, 2006 apud Malloy- Diniz, Mattos, Abreu, Fuentes, 2016). Quando bem estruturada, a anamnese pode fornecer importantes informações e facilitar consideravelmente o processo

de avaliação. Os atendimentos apresentam duração média de 50 (cinquenta) minutos, acontecem de forma individual e demandam, eventualmente, a presença dos responsáveis para aplicação de testagens ou escalas neuropsicológicas, o que requer também uma escuta clínica parental e um olhar contextualizado e multidimensional.

Anterior à aplicação de instrumentos avaliativos, prima-se pelo repórta inicial, com vistas para o estabelecimento de vínculo e de confiança entre terapeuta-paciente. Além dos critérios estabelecidos pelo Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V) e pelo Código Internacional de Doenças (CID-10), são utilizados alguns instrumentos de rastreio, como: Testagem de Atenção Concentrada e Dividida de Mesulan; Testagem de Repetição de Palavras e Pseudopalavras; Testagem de Recordação de Estórias; Instrumento para Avaliação do Repertório Básico para Alfabetização – IAR; Escala de Traços Autísticos (ATA), Escala CARS (Childhood Autism Rating Scale), Escala SNAP IV e E-TDAH (Escala de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade versão para pais).

De forma semelhante ao conceito usado para definir uma medida em epidemiologia, uma escala de avaliação é um instrumento de medida composto por um conjunto de símbolos ou números que podem aplicados de acordo com regras preestabelecidos, para quantificar e operacionalizar determinadas características. (Stevens, 1946 apud Malloy-Diniz, Mattos, Abreu, Fuentes, 2016, p. 82).

Mesmo com uma diversidade de recursos psicométricos, a observação clínica e as contrarreferências são primordiais perante as limitações do setting terapêutico. Nesse sentido, o respaldo da Unidades Básicas de Saúde (UBS), Centros de Referência da Assistência Social (CRAS), Conselhos Tutelares, Escolas e demais instituições ou equipes a que a criança ou o adolescente tenha acesso, se faz fundamental para ampliar a compreensão acerca do contexto e das especificidades do avaliando.

Como resultado, é estruturado e emitido um laudo da avaliação neuropsicológica constando, necessariamente, a identificação do paciente, a

descrição da demanda, os procedimentos metodológicos, a análise, a conclusão e as referências (CFP, 2019). Para fechamento do processo, é realizada uma entrevista devolutiva com os pais ou responsáveis, de modo a apresentar o laudo produzido e esclarecer eventuais dúvidas. Por conseguinte, é feito o arquivamento dos documentos no setor responsável, como também na pasta de uso privativo da profissional. Após esse processo, as discussões de cada caso são realizadas, juntamente com as equipes multidisciplinares e o setor de Neurologia, afim de realizar o delineamento da melhor conduta a ser adotada.

## **6. CONCLUSÃO**

A avaliação neuropsicológica possibilita maior precisão diagnóstica no processo de conclusão com o especialista em Neurologia, juntamente a toda equipe multidisciplinar, o que é importante para a admissão nos Centros de Reabilitação Especializados, uma vez que o laudo de avaliação traz consigo um mapeamento dos marcos de desenvolvimento da criança ou adolescente, dos aspectos cognitivos e intelectuais, do repertório comportamental e emocional, e aponta as alterações nos aspectos citados, a fim de dar maior suporte na construção dos Projetos Terapêuticos Singulares (PTS) de cada usuário em reabilitação. Um laudo bem construído ainda trará orientações para outros espaços, como escola, a instituição familiar, e sobre a inserção da pessoa com deficiência em outros espaços sociais, possibilitando maior qualidade de vida. Além disso, por ser capaz de produzir um mapeamento completo do sujeito, elencando seus pontos de virtudes e fraquezas, possui importância fundamental na garantia de direitos das pessoas com deficiência, seja para garantir acessibilidade nas políticas educacionais como o Atendimento Educacional Especializado (AEE), o acesso ao mediador em sala de aula, adaptações curriculares de acordo com a Base Nacional Comum Curricular (BNCC) e as Diretrizes Educacionais para a Pessoa com Deficiência, ao acesso preferencial, benefícios, entre outros instrumentos de assistência. Pensando de forma qualitativa, possibilita a construção

de identidade própria aos usuários avaliados.

## REFERÊNCIAS

CFP (Conselho Federal de Psicologia) **Manual Neuropsicologia: Ciência e Profissão**. 1ª ed. 2023.

CFP (Conselho Federal de Psicologia). **Resolução CFP nº 6, de 29 de março de 2019**. Institui regras para a elaboração de documentos escritos produzidos pela (o) psicóloga (o) no exercício profissional e revoga a Resolução CFP nº 15/1996, a Resolução CFP nº 07/2003 e a Resolução CFP nº 04/2019. <sup>3</sup>S.l.: n.], 2019.

GORESTEIN, CLARICE. WANG, YUAN- PANG. O uso de escalas de avaliação de sintomas psiquiátricos. In: Leandro Malloy-Diniz; Daniel Fuentes; Paulo Mattos; Neander Abreu. (Org.). **Neuropsicologia aplicações clínicas**. 1 ed. Porto Alegre: Artmed, 2016, p. 81-92.

MADER-JOAQUIM, M.J. O neuropsicólogo e seu paciente: introdução aos princípios da avaliação neuropsicológica. In: Leandro Malloy-Diniz; Daniel Fuentes; Paulo Mattos; Neander Abreu. (Org.). **Avaliação Neuropsicológica**. 1 ed. Porto Alegre: Artmed, 2010, p. 46-55.

PAULA, JONAS JARDIM DE. COSTA, DANIELLE DE SOUZA. A entrevista clínica em neuropsicologia. In: Leandro Malloy-Diniz; Daniel Fuentes; Paulo Mattos; Neander Abreu. (Org.). **Neuropsicologia aplicações clínicas**. 1 ed. Porto Alegre: Artmed, 2016, p. 51-67.



# **INSERÇÃO DA(O) PSICÓLOGA(O) NO SUAS: UMA REFLEXÃO ACERCA DOS PROCESSOS DE TRABALHO E DO SENTIMENTO DE PERTENCIMENTO.**

*Tamiris Ferreira de Assis Silva*

Este artigo tem por finalidade refletir sobre a atuação do profissional de psicologia na assistência social. A resolução CNAS nº 17, de 20 de junho de 2011 ratifica a equipe de referência definida pela Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social (NOB-RH/SUAS), portanto esta categoria compõe, obrigatoriamente, as equipes de referência da Proteção Social Básica (PSB) e da Proteção Social Especial (PSB) de média e alta complexidade.

Com a promulgação da Constituição Federal (1988) a assistência social é reconhecida como política pública não contributiva, que deve ser prestada a quem dela necessitar. Ao analisar o seguinte trecho da constituição “quem dela necessitar”, depreende-se que o critério de renda não está explícito no tocante ao perfil das famílias ou indivíduos que devem ser assistidos por esta política.

Portanto, seu público alvo não configura aquela parcela da população mais vulnerável economicamente, sendo assim, ela não é uma política direcionada, exclusivamente, ao pobre, como, comumente, houve-se falar. Dessa forma, o profissional atuante neste campo precisa entender sua complexidade e amplitude para poder intervir.

Há várias normativas publicadas e sua leitura é essencial para a efetivação desta política social, a saber: Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), Política Nacional da Assistência Social (PNAS), Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, NOB-SUAS), NOB-RH/SUAS, Lei 12.435/2011 (Lei do SUAS), Resoluções do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), cadernos orientativos de CRAS, CREAS, Serviços de Aco-

lhimento etc.

Além das normativas supracitadas é imprescindível que o profissional de psicologia se aproprie das resoluções, cartilhas, notas técnicas do Conselho Federal de Psicologia (CFP) que dispõem sobre o exercício profissional neste campo de atuação.

Apropriar-se da teoria para embasar sua prática e estar capacitado tecnicamente para atender determinada demanda é algo demarcado no Código de Ética Profissional do Psicólogo, artigo 1º, alínea b: “Assumir responsabilidades profissionais somente por atividades para as quais esteja capacitado pessoal, teórica e tecnicamente”. (CFP, 2005, p. 8). Portanto, é necessário fazer a leitura da Assistência Social tomando como base o saber advindo da psicologia enquanto ciência, ou seja, com o olhar da psicologia. Costuma-se dizer que por meio do SUAS o processo de interiorização da psicologia tornou-se mais célere, com isso houve a expansão da profissão e a aproximação de um público, até então, não tão visível, visto que esta profissão, por muito tempo, foi percebida como elitista.

Ao certo cabe refletir um pouco sobre isto, uma vez que com a implantação dos Centros de Referência da Assistência Social (CRAS) deve haver, obrigatoriamente, pelo menos, uma (um) psicóloga (o) em cada município. O Conselho Federal de Psicologia (2016, p. 9) pontua que “O trabalho das psicólogas e psicólogos na Política de Assistência Social cresceu e se expandiu a partir da implantação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS)”.

Segundo o Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome, por meio dos resultados nacionais do Censo SUAS 2022, há aproximadamente 30,7 mil psicólogas (os) que atuam na Política de Assistência Social (PAS) no Brasil. Esse dado é expressivo e carece atenção, pois, talvez, esta política seja uma das que gera maior empregabilidade atualmente.

Pode-se inferir, então, que aquela parcela da população que vivia/vive em situação de vulnerabilidade e/ou risco social e pessoal passava/passa a ter acesso direto a uma profissão que até então via-se como algo

distante. Surgem novos desafios para os profissionais durante o processo de inserção: desconstruir a ideia deturpada de quem deve ser atendido por esta categoria e, de maneira concomitante, entender e explicar qual a função da (o) psicóloga (o) no âmbito do SUAS.

Ter o entendimento do quão esta profissão pode colaborar com a assistência social pode contribuir significativamente para aflorar o sentimento de pertencimento nos profissionais de psicologia.

Nos cadernos de orientações do CRAS e CREAS, por exemplo, encontrarão elencadas as atribuições dos técnicos de nível superior, sem distinção de categorias. Destarte, o que difere a (o) psicóloga (o) de outros profissionais? Quais seriam, então, as atribuições deste profissional?

Neste momento, a frase *“fazer a leitura da assistência social com o olhar da psicologia”* faz sentido. O saber psicológico sobre temáticas como as relações intra e interpessoais, os processos grupais, o desenvolvimento humano, a família, dentre outras questões, darão subsídios para que os fenômenos do território sejam compreendidos em sua totalidade, aliado a outros saberes, pois preza-se por uma atuação interdisciplinar. O diferencial é que com o olhar clínico entende-se demandas que o usuário/sujeito de direitos traz sem verbalizar.

Ao entender isto desconstrói-se à ideia de que o psicólogo só poderá contribuir para a realização de uma palestra; de uma dinâmica de grupo; no atendimento de um caso mais complexo, como abuso sexual, violência doméstica etc.

Com o intuito de esmiunçar esse pensamento, será relatado, a seguir, um exemplo fictício: uma família busca o CRAS para atendimento em decorrência da suspensão do benefício de transferência direta e condicionada de renda Bolsa Família por descumprimento de <sup>1</sup>condicionalidade da educação. Inicialmente verifica-se apenas uma situação que permeia a esfera socioeconômica. Porém, quais os fatores que levaram esta família a descumprir a condicionalidade? Há fenômenos do território que contribuem

---

1 As condicionalidades são compromissos assumidos pelas famílias beneficiárias nas áreas de saúde e de educação.

para evasão escolar? Há indícios de possíveis violações de direitos intra ou extrafamiliar? A ausência do recurso financeiro contribuiu para a fragilização das relações? Há negligência institucional?

É necessário que estas e outras indagações surjam durante o atendimento, pois através delas constata-se que a situação não é meramente uma questão econômica. Ao adentrar um universo para além do verbalizado há a tentativa de garantir uma atuação visando a Proteção Social que, segundo a LOAS (1993), é um dos objetivos da Assistência Social. Entende-se por proteção social, de acordo com Di Giovanni (1998, p.10) apud Brasil (2004, p. 31), as formas “institucionalizadas que as sociedades constituem para proteger parte ou o conjunto de seus membros”.

Faz-se uma analogia entre a proteção social com a figura de um guarda-chuva. Ela mantém em seu campo de atuação (embaixo de si) todos os indivíduos - sem distinção de cor, raça, se é pessoa com deficiência ou não, independente do ciclo de vida - que carecem de proteção, assim como o guarda-chuva mantém embaixo de si pessoas que querem se proteger da chuva.

Conforme a Política Nacional de Assistência Social (2004, p. 15) “a proteção social exige a capacidade de maior aproximação possível do cotidiano da vida das pessoas, pois é nele que riscos, vulnerabilidades se constituem”.

Destarte, com essa visão da proteção social este indivíduo deve ser compreendido como uma pessoa dentro de um contexto que possui vulnerabilidades sociais que deverão ser cessadas. Importante frisar que este termo - vulnerabilidade social - abarca uma multidimensionalidade e não é oriunda do fator econômico exclusivamente, como pode ser constatado na figura a seguir:



Fonte: BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário. Caderno de Atualização em Vigilância Socio-assistencial do SUAS

A partir da análise da figura acima, percebe-se que há uma imensidão de fatores presentes no território e/ou no contexto em que o indivíduo está inserido que colaboram para o surgimento de vulnerabilidades o que pode acarretar fragilidade emocional, portanto a psicologia pode e deve apreender esses conceitos, caso queira intervir de maneira assertiva.

#### Ainda sobre a Proteção Social:

A proteção social, nessa política, opera, de acordo com Sposati (2007, p. 450) sob três situações. A primeira refere-se à proteção das “fragilidades próprias do ciclo de vida do cidadão” o que remete ao diálogo com os direitos da criança, do adolescente, dos jovens e idosos entendendo suas especificidades. O segundo eixo opera sobre a proteção “às fragilidades da convivência familiar”, já que a família, enquanto base da sociedade vem sendo afetada por mudanças diversificadas no contexto social, mas ainda é a unidade de referência afetiva dos seus membros, carecendo, pois, de atenção especializada. Finalmente, o terceiro eixo refere-se à “proteção à dignidade humana e às suas violações” e inclui a necessidade de se trabalhar com o respeito à “heterogeneidade e a diferença sem discriminação ou apartação” (apud Cronemberger; Teixeira, 2015, p. 139).

Após todas as indagações/reflexões/conceitos trazidos até aqui, seguem os questionamentos:

1. Após a inserção e o contato com os usuários/sujeitos de diretos qual a colaboração da categoria na transformação da vida da população atendida?
2. Qual as atividades desenvolvidas pela (o) psicóloga (o)?
3. Utiliza-se a clínica ampliada como um dos métodos de intervenção?
4. Realiza-se visitas domiciliares? Se sim, qual a finalidade?
5. Os profissionais de psicologia reduziram sua atuação ao atendimento particularizado nas paredes das unidades da assistência social? Se assim for, o que fazem para conhecer a realidade e a dinâmica das famílias, pois entende-se que a família é o objeto de estudo e intervenção da PAS?
6. As (os) psicólogas (os) se reconhecem enquanto profissionais nesta política? Ou aquele relato se torna mais frequente: estou aqui até conseguir uma transferência para outra política...

São inúmeros questionamentos que não serão respondidos neste artigo, até porque, este tem por finalidade provocar reflexões.

De maneira simplória, uma possível resposta é: tudo deve ser realizado com base em um planejamento/estudo antecipado. Quando se atende um cliente/paciente, em consultório particular, a (o) psicóloga (o) analisa/estuda o caso, levanta hipóteses, busca literatura que fundamente suas hipóteses, discute com a pessoa atendida seus objetivos e planos para psicoterapia, elabora “uma agenda de trabalho” - utilizou-se termos mais generalistas que, de acordo, com a abordagem adotada por cada profissional serão mais específicos.

Sendo assim, por qual razão, o trabalho desenvolvido na assistência social seria diferente? É essencial estudar o caso; identificar potencialidades e fragilidades da família, do indivíduo e do território; elaborar, em conjunto com a família, o plano de acompanhamento familiar; realizar visitas domici-

liares planejadas, uma vez que a visita é um instrumento técnico que tem função específica, portanto, não deve ser executada de qualquer maneira sem um objetivo fim.

Um profissional jamais conhecerá o território que sua unidade está inserida se não se desprender das paredes que viram barreiras. Há várias possibilidades de intervenções do profissional de psicologia, mas para que elas sejam executadas com eficiência é necessário que o profissional se encontre nesta política pública.

É imprescindível que ele se perceba não somente como profissional obrigatório nos documentos oficiais, mas, principalmente, como um agente colaborativo no processo de transformação de questões sociais e políticas, planejando sua intervenção visando a garantia dos direitos e seguranças afiançadas pela Política Nacional da Assistência Social.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, 1988. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acesso em 10 de novembro de 2023.

\_\_\_\_\_. Ministério de Desenvolvimento Social e Agrário. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Curso de atualização em vigilância socioassistencial do SUAS**. Brasília, 2016.

\_\_\_\_\_. Ministério de Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Censo SUAS 2022 – Resultados Nacionais**. Brasília, 2023. Disponível em: <https://aplicacoes.mds.gov.br/snas/vigilancia/index2.php>. Acesso em: 13 de novembro de 2023.

\_\_\_\_\_. Ministério de Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Lei Orgânica da**

**Assistência Social.** Brasília, 1993.

\_\_\_\_\_. Ministério de Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Política Nacional de Assistência Social.** Brasília, 2004.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Nota Técnica com Parâmetros para Atuação das (os) Profissionais de Psicologia no Âmbito do Sistema Único de Assistência Social (SUAS).** Brasília, 2016.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Resolução nº 10, 21 de julho de 2005. **Código de Ética Profissional do Psicólogo.** Brasília, 2005.

CRONEMBERGER, I. H. G. M.; TEIXEIRA, S. M. **O sistema de proteção social brasileiro, política de assistência social e a atenção à família.** Porto Alegre, v. 19, n. 2, p. 132-147, dez. 2015. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-494-2015000200011X&lng=pt&nrm-iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-494-2015000200011X&lng=pt&nrm-iso)>. Acesso em 14 de novembro de 2023.

# **PSICOLOGIA ESCOLAR SOB PERSPECTIVA CRÍTICA: OBSERVAÇÃO DECOLONIAL ÀS EXPRESSÕES DE VIOLÊNCIAS**

*Leila Kalinny Gomes de Souza  
Ailton Lucena Santos do Nascimento  
Pedro Henrique Alves Santos  
Marcelo Silva de Souza Ribeiro*

## **1 INTRODUÇÃO**

Com inspiração na produção de Meireles, Moreira e Guzzo (2021), é preciso compreender as relações entre violência e desenvolvimento infantil numa perspectiva crítica considerando o papel da Psicologia Escolar e Educacional para a transformação social, enfrentando as amarras simbólicas que atravessam os processos de alienação/consciência e identidades.

Para tanto, considera a violência enquanto surge e se configura nas relações entre indivíduo e sociedade, visto que no âmbito destas relações constitutivas do ser humano, as forças sociais se materializam por meio dos indivíduos e grupos (...) violência significa um estado ou situação que obrigue uma pessoa ou um grupo de pessoas a agirem contrariamente ao seu sentir ou parecer. (Meireles; Moreira; Guzzo, 2021).

Nesta perspectiva, os conceitos de violência foram construídos com base na Psicologia da Libertação e proposições de Ignacio Martín-Baró, ambas numa ancoragem ao Materialismo Histórico Dialético. Também considerou-se as noções de situações-limite (Freire, 2016) na “identificação de eventos concretos, a possibilidade de mediação, superação e libertação”, pois são “favorecedoras do desenvolvimento das crianças e adolescentes no cenário escolar” (Meireles; Moreira; Guzzo, 2021, p.711). Neste sentido, as violências no contexto escolar “podem constituir-se como situações-limite para o desenvolvimento das crianças e adolescentes” e, através da Psicologia da Libertação, é possível “inteirar-se da realidade da escola como pal-

co da vida cotidiana de crianças e suas famílias” (Meireles; Moreira; Guzzo, 2021, p.712)

Para Abramovay (2006, p.114), a violência que se manifesta no ambiente escolar resulta de um conjunto de relações sociais complexas e “não se limita aos incidentes que ocorrem dentro de seus limites, ou seja, o prédio e o espaço físico onde ela funciona”. Logo, para compreender os efeitos e reflexos do período colonial nas vivências escolares dos dias atuais, apesar de incompatíveis epistemologicamente, foram utilizados os pontos de convergências que permeiam as teorias decoloniais e o Materialismo Histórico Dialético.

Este ensaio visa dissertar a respeito da violência na escola e de como ela perpassa o cotidiano escolar em exemplos práticos observados em uma escola particular da cidade de Petrolina-PE. Para resguardar o sigilo das informações foram utilizados nomes fictícios. Para alcançar o objetivo, o texto foi dividido em três momentos. Primeiro, a título de aporte teórico, foram abordados os aspectos coloniais, o surgimento da psicologia na educação, a importância de uma psicologia escolar e educacional crítica e os desafios da prática de psicólogas/os em escolas privadas. Em seguida, enquanto relato de experiência, foram delineados exemplos de violência intrafamiliar em crianças e adolescentes e de violência dentro do contexto escolar, articulando o aporte teórico e a experiência relatada. Postas essas reflexões, foram feitas algumas considerações finais.

## **2 APORTE TEÓRICO**

### **2.1 Aspectos coloniais da tríade psicologia-educação-pedagogia**

Mitsuko Aparecida Makino Antunes (2008) defende uma relação de interdependência entre psicologia e educação, articulando teoria e prática pedagógica. Portanto, declarou que

Pode-se afirmar que o processo pelo qual a psicologia conquistou sua autonomia como área de saber e o incremento do debate educacional e pedagógico nas primeiras décadas do século XX estão intimamente

relacionados, de tal maneira que é possível afirmar que psicologia e educação são, historicamente, no Brasil, mutuamente constituintes uma da outra. (Antunes, 2008, p.471)

Nesse ínterim, Antunes (2008, p.470) afirma que a história da Psicologia Escolar e Educacional no Brasil pode ser indiretamente relacionada ao período colonial, associando-se, por exemplo, com os estudos sobre aprendizagem, desenvolvimento, função da família, comportamento, personalidade, educação dos povos indígenas e da mulher que estavam comprometidos “com os interesses metropolitanos e expressava as mazelas de sua dominação na colônia”.

Logo, é importante contextualizar esta dinâmica com as teorias de-coloniais. A colonialidade que “nomeia a lógica subjacente da fundação e do desdobramento da civilização ocidental desde o Renascimento até hoje” e, enquanto conceito, consiste em um projeto particular: “o da ideia da modernidade e do seu lado constitutivo e mais escuro, a colonialidade, que surgiu com a história das invasões europeias (...), com a formação das Américas e do Caribe e o tráfico maciço de africanos escravizados” (Mignolo, 2017, p.2). Deste modo, a colonialidade se constituiu como um dos “elementos constitutivos e específicos do padrão mundial do poder capitalista” (Quijano, 2009, p.73).

Assim, para legitimar as relações de dominação entre conquistadores e conquistados, foram produzidas identidades sociais através da classificação racial. As raças surgiram a partir das “diferenças fenotípicas entre conquistadores e conquistados” (Quijano, 2005, p.107) que se tornaram as identidades sociais historicamente construídas como índios, negros, mestiços, amarelos e azeitonados, por exemplo. Concomitantemente, “os dominantes chamaram a si mesmo de brancos” (Quijano, 2005, p.107). Desta forma, “raça e identidade racial foram estabelecidas como instrumentos de classificação social básica da população” e constituiu-se como “uma maneira de outorgar legitimidade às relações de dominação impostas pela conquista” (Quijano, 2005, p.107).

Nesta dinâmica, “as identidades foram associadas às hierarquias, lugares e papéis sociais” (Quijano, 2005, p.107) e naturalizadas formando o “modo básico de classificação social universal da população mundial” (Quijano, 2005, p.108). Além da classificação, foi imposta uma divisão racial do trabalho: para os índios, a servidão; os negros foram reduzidos a escravidão; os brancos (espanhóis e portugueses) podiam receber salários, ser comerciantes, artesãos ou agricultores, logo, produtores independentes constituindo uma “quase exclusiva associação da branquitude social com o salário e logicamente com os postos de comando da administração colonial” (Quijano, 2005, p.109). Desta forma, “cada forma de controle do trabalho esteve articulada com uma raça particular” (Quijano, 2005, p.109).

Nesta dinâmica, as escolas surgiram como instituições de dominação colonial e o projeto educacional tinha como objetivo a “obediência aos dominadores, disciplina severa e rígida, hierarquia de estrutura militar - que deveriam ser alcançados através da catequização e da alfabetização da língua colonial portuguesa ou espanhola” (Oliveira; Gonçalves, 2022, p.345). Assim, Portugal contou com a Igreja Católica através das missões jesuíticas para efetivar uma colonização rápida e eficaz, visando não apenas a catequização, mas o enraizamento de um ideal cristão católico e no “aniquilamento das tradições indígenas, reformulando suas identidades, inserindo-os numa perspectiva de sociedade nos moldes europeus, pautados na fé e no trabalho” (Freire, 2017, p.66), contando com um processo de alfabetização (domínio de português e de dogmas cristãos) e um ensino médio ou profissionalizante.

Após a abolição da escravatura, a relação entre educação e psicologia tomou forma. Em 1890, a Reforma Benjamin Constant, “transformou a disciplina filosofia em psicologia e lógica, que, por desdobramento, gerou mais tarde a disciplina pedagogia e psicologia para o ensino normal” (Antunes, 2008, p.470). Nos anos finais do século XIX e no início do século XX, um novo projeto de sociedade dedicou-se a formar as identidades desejáveis para o futuro do Brasil, demasiadamente branco, incorporado na palavra “progresso”, deste modo, coube “a educação responsabilizar-se por sua for-

mação” (Antunes, 2008, p.471).

Fundamentando-se no racismo científico, foi dado o pontapé em um projeto eugenista. As escolas foram assumidas como laboratórios, ou seja, “lugares onde ideias sobre raça e nação eram testadas e aplicadas sobre as crianças” (Dávila, 2006, p.56). Deste modo, a educação e a saúde, em um empenho comum, buscaram a “redenção” do Brasil que sofria com a “degeneração” da grande maioria populacional: pessoas negras e indígenas que resistiram (e ainda resistem) ao processo colonial e os efeitos deste.

A título de exemplo, em 1922, um professor de Psicologia Educacional, Manoel Lourenço Filho, foi recrutado para reformar o sistema escolar cearense e sua argumentação pode ser resumida em três pontos:

Primeiro, a miséria que os brasileiros do interior suportavam era responsável por sua “degeneração”: sua ignorância, má saúde, desajuste psicológico e perpétua agitação. Segundo, em vez de mitigar sua condição, o governo federal na verdade encorajava a degeneração promovendo jogos políticos de curto prazo entre facções locais. Terceiro, a redenção desses brasileiros viria por meio da construção de escolas e da reorientação das prioridades das elites. (Dávila, 2006, p.63)

## **2.2 A inserção da psicologia na educação**

A psicologia inseriu-se no campo das políticas públicas com propósitos de ajustamento, classificação promovendo exclusão e patologização, a própria aprovação da profissão e a criação de suas instâncias regulamentadoras foi diante de um contexto próximo à ditadura militar, momento no qual posicionamentos em prol dos Direitos Humanos que considerasse a subjetividade a partir do contexto social e buscasse garantir bem-estar e conscientização crítica não tinham vez, pois os interesses dominantes eram contrários a isso.

Embora a Psicologia tenha inaugurado, por volta de 1990 e início dos anos 2000, um projeto de Compromisso Social - um compromisso em prol dos Direitos Humanos que visa a transformação social, sabe-se que persistem e com força considerável exigências para que a psicologia ao se

inserir nas políticas públicas atue em prol do modelo econômico vigente - o capitalismo e aproxime-se das práticas neoliberais.

A Psicologia Escolar e Educacional (PEE) também vem passando por transformações, em 2013 o Conselho Federal de Psicologia publicou através do Centro de Referências Técnicas em Psicologia e Políticas Públicas (CREPOP) a primeira versão das Referências Técnicas para atuação dos Psicólogos na Educação Básica e em 2019 foi divulgado a segunda versão. Esse documento é de suma importância, por fornecer subsídios para uma atuação que é repleta de desafios, as referências não escondem essa dificuldade, pelo contrário propicia reflexões pertinentes na busca de superá-los. Além disso, as publicações na área da Psicologia Escolar e Educacional vêm defendendo uma PEE Crítica, que busca compreender o fenômeno educacional como produto das relações que se estabelecem dentro e fora da escola, não mais responsabilizando os sujeitos pelas suas dificuldades de aprendizagem, de forma a desconstruir o fracasso escolar.

Essa forma mais sensível de se fazer psicologia é relativamente recente, tendo sofrido os primeiros impactos com a Tese de Doutorado de Maria Helena Souza Patto, intitulada “Psicologia e ideologia: reflexões sobre a psicologia escolar”, publicada em forma de livro em 1984, e, em seguida, com sua Tese de Livre-Docência, “A produção do fracasso escolar: histórias de submissão e rebeldia”, lançada em 1990 como livro (Viégas, 2020). Desde então as discussões passaram a repensar a tarefa da/o psicóloga/o, defendendo a necessidade de mudança nos referenciais teóricos na compreensão das questões escolares, com vistas a promover o desenvolvimento de práticas pedagógicas de melhor qualidade.

Sabe-se que ainda persistem e com força considerável perspectivas individualizantes e violentas na realidade escolar e que se atribui erroneamente Psicologia Escolar e Educacional o papel de rompimento integral dessas mazelas. Apesar da existência da Lei nº 13.935/2019 (Brasil, 2019) que dispõe sobre a inserção da Psicologia e Assistência Social na política de educação, sua implementação ainda é uma realidade distante, Marinho-Araújo, Teixeira e Cavalcante (2023, p.23) colocam que “A lei, por si só, não

garante formas para sua concretização”.

Para Guzzo, Mezzalira e Moreira (2012) a presença do profissional de psicologia na rede pública de educação brasileira ainda é uma utopia. Somado a isso, garantir que a psicologia não sirva a propósitos de ajustamento, classificação e, pelo contrário, busque uma atuação pautada numa perspectiva crítica conforme é sugerido pelo Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas (CREPOP) em suas Referências Técnicas para Atuação de Psicólogos(as) na Educação Básica (Conselho Federal de Psicologia, 2019) e defendido pela literatura da área é um caminho ainda mais difícil de ser traçado, sendo dotado de percalços e exigindo um intenso movimento político-social.

Estudos realizado por Meireles, Moreira e Guzzo (2021) apontam que há um distanciamento entre a literatura e o que se coloca no Projeto Político Pedagógico (PPP), assim como contradição entre o PPP e a realidade escolar, indicando que deve-se com certa urgência ampliar o debate político no interior das escolas e a psicologia escolar, diante de sua inserção nas equipes educativas, pode auxiliar na produção de conhecimento e transformação social, que embora não seja simples é, sem dúvidas, o caminho mais assertivo.

Ademais, durante uma análise de lei municipais ainda se encontra entre as atribuições do psicólogo: Diagnosticar e acompanhar clinicamente profissionais e alunos problemas em conformidade com as possibilidades técnicas da rede de ensino<sup>1</sup>, o que configura-se como uma problemática, uma vez que essa perspectiva remete a uma concepção remediativa (Oliveira-Menegotto; Fontoura, 2015) e pode resultar em atribuir ao sujeito a responsabilidade pelo fracasso escolar, tendo como consequências a patologização e biologização dos problemas de aprendizagem, o que reforça ainda mais a exclusão de alunos das classes menos privilegiadas da escola (Asbahr; Martins; Mazzolini, 2011).

---

1 Lei complementar nº. 222, de 29 de julho de 2022, dispõe sobre o plano de cargos, carreiras e remuneração dos profissionais da educação do município de Ponta Porã e dá outras providências, publicada no diário oficial de edição 3960 de Ponta Porã-MS, em 01/08/2022

### **2.3 A psicologia escola e educacional crítica frente à reforma empresarial da educação**

No entanto, defender uma PEE Crítica e compromissada socialmente impõe muitos obstáculos, uma vez que as ideias diferem, em grande escala, das imposições do neoliberalismo. Conforme apontado pelo CFP (2019) a educação com o advento do capitalismo, tornou-se uma mercadoria e não um direito de todos como escrito na Constituição Cidadã de 1998. A sala de aula, foi montada para que os professores mandem e os alunos obedeçam, assim como será feito mais tarde no mercado de trabalho, onde os donos dos meios de produção mandam e o proletariado segue, sem questionamentos, a responsabilidade por “não aprender” é frequentemente colocada no aluno, esperando inclusive que a Psicologia atenda-os clinicamente e os corrija, mas não de qualquer modo, a correção tem que ser para adestra-los, pois não podem perceber o quanto o sistema é falho. A escola foi sendo moldada para desempenhar um papel de educar para o mercado pautada em vieses meritocráticos, para que isto aconteça não se mede esforços, controla-se o tempo, o ritmo de aprendizagem e sobretudo os conteúdos ensinados.

Diante disso, inserir na escola um profissional que visa trabalhar na defesa de uma educação para todos, considerando em seus saberes e práticas um compromisso ético e político com a construção de uma sociedade mais justa, igualitária e que procura conscientizar os sujeitos rompendo com processos de alienação social e os fazendo refletir a respeito da dominação, opressão e violência não é interessante, isto por que a instituição escola da forma que vem sendo estruturada tem como objetivo central falhar.

A reforma empresarial da educação explanada por Freitas (2018) nos mostra como o discurso dos reformadores passa pela ideia de que a eficiência do sistema educacional só será atingida quando o controle do sistema educacional estiver livre do aparato do Estado, ou seja, quando a educação for privatizada. As nuances por trás da reforma já possuem alguns

efeitos negativos, aumentando a diferença entre mais e menos favorecidos, os primeiros se beneficiam com a padronização do ensino e os segundos se distanciam das poucas possibilidades que teriam. Nos termos de Freitas (2018), isso é uma espécie de Darwinismo Social, vence o que melhor se adapta, e já sabemos quem são - os que podem pagar pela educação.

Ainda no cenário de educação pública, onde teoricamente todos têm acesso, precisamos nos atentar para o fato que há diferenças marcantes entre os alunos de classe média e os de baixa renda, e essas diferenças são escancaradas na escola, mas produzidas, principalmente, fora dela. Souza (2021) defende que enquanto os de classe média e alta possuem visão prospectiva, que é a capacidade de renunciar ao presente em benefício do futuro, os mais pobres não. Mesmo nas famílias mais “estruturadas”, mesmo quando os pais apontam a escola como o único caminho possível, como os filhos irão acreditar? se os exemplos práticos são outros?

Souza (2021) coloca que são os exemplos práticos que mais tarde os filhos irão imitar, como uma espécie de herança de classe e o mesmo acontece nas classes mais ricas, aprende-se o hábito de leitura a partir do exemplo dos pais, o gosto pela línguas estrangeiras, desperta-se a imaginação a partir dos mais belos livros com imagens ainda mais belas e mais que isso são ensinados a equilibrar brincar e estudar, enquanto os mais pobres são ensinados a trabalhar e estudar, e preocupam-se primeiro com a sobrevivência, renunciando o estudo para tentar garantir isto. Com base nisso, os alunos de classe média chegam a escola como vencedores, pois tiveram desde berço os pré-requisitos emocionais, morais e cognitivos e por isso já estão destinados ao sucesso escolar e ganharão salários 50 e até 500 vezes maiores (Souza, 2021). Por outro lado, os da “ralé”, os pobres, em sua maioria negros, chegam a escola como perdedores, perdem já no ponto de partida (Souza, 2021).

Evidentemente, estamos diante de uma sociedade competitiva, excludente, baseada no livre mercado e isso perpassa diretamente a educação, por isso precisamos resistir. Freitas (2018, p.133-144), reconhece isto e apresenta no último capítulo de sua obra intitulado “uma proposta para

a resistência” algumas possibilidades, entre elas encontra-se: diminuir as diferenças de oportunidades; educação deve ser vista como um espaço de diversidade; valorização da gestão democrática da educação; democratizar as relações internas nas escolas; opor-se ao fechamento das escolas públicas; fiscalização do uso de medicamentos nas escolas.

Ressaltamos, que essas possibilidades também são defendidas pela Psicologia Escolar e Educacional e que essa área de conhecimento pode auxiliar nessa luta pela educação pública e de qualidade. Mas, estejamos cientes, que esses interesses não se parecem com os da educação moderna, deste modo, as práticas que sejam na direção de romper com ideologias dominantes e promover consciência crítica, como é a da Psicologia Escolar e Educacional Crítica, não são bem aceitas, por que para os opressores fazer o oprimido pensar autenticamente é perigoso, Paulo Freire (2016) já apontava: o que pretendem os opressores é transformar a mentalidade dos oprimidos e não a situação que os oprime.

Ainda assim, a PEE deve seguir reconhecendo a importância de trabalhar a violência e os conflitos que aparecem nas práticas institucionais, entendendo que as polêmicas em torno da educação e da psicologia possuem raízes históricas; para intervir na educação é preciso, primeiro conhecê-la e compreendê-la como uma política econômica, pública e social, na qual se expressam contradições. Precisamos questionar: escola e psicologia para quem? e intervir comprometidas/os, se responsabilizando social e politicamente, no intuito de responder às questões que afetam diariamente a vida das pessoas: exclusão social, violência, discriminação, intolerância, desigualdade etc. É preciso e urgente defender e realizar práticas na direção da superação dos processos de exclusão e estigmatização social (CFP, 2019).

Não podemos e nem devemos fechar os olhos para as realidades que estão postas, a conformidade não é o caminho, frente aos desafios espera-se que a categoria de psicólogos mobilize de modo contrário aos interesses neoliberais, Bock et al. (2022, p.10) nos relembra que “a psicologia, hoje com 60 anos de regulamentação, é outra, capaz de enfrentar novas questões que vão se colocando em nossa sociedade: a fome, a pandemia,

o racismo, a desigualdade social”.

## **2.4 Desafios da atuação da psicóloga escolar na rede privada de educação**

Mesmo com a mudança no panorama interventivo da Psicologia Escolar e Educacional, imersa nas críticas ao papel da escola, ainda existem traços dessa prática clínica segregativa, voltando-se à estereotipação de comportamentos como patologias ou problemas. Questão que fica mais evidente pela postulação de notas como indicativo de rendimento escolar, o que reforça um padrão de estudante desejado. E, voltando-se a seara de instituições privadas, o marketing e a mídia dessas escolas explicitam fortemente esse mesmo padrão de estudante-sucesso, enquanto um produto a ser oferecido enquanto processo de formação (Lima; Marinho, 2022; Souza; Ribeiro; Silva, 2011).

Souza, Ribeiro e Silva (2011), por meio de um estudo com psicólogas de instituições privadas de ensino, evidenciaram marcas mercadológicas e de interesse liberal. Pois, desde o momento da matrícula, a escola organiza um plano de vendas, colocando o processo formativo enquanto produto, e que ao final desse processo os estudantes estão acima da média da população e no topo do mundo. Reafirmando, segundo essa lógica, as discrepâncias entre as classes sociais, utilizando do mérito como meio de sucesso sem minimamente problematizar o lugar do privilégio social.

Neste sentido, a oferta de serviços em Psicologia entra no pacote enquanto bônus educacional, vendendo inteligência emocional, empreendedorismo, motivação e coaching, entre outros aspectos de uma cultura meritocrática, já que no final das contas os estudantes serão responsabilizados pelo próprio sucesso (Souza; Ribeiro; Silva, 2011).

Ainda segundo os mesmos autores, em termos de prática profissionais e oferta em serviços em psicologia, apontaram que as profissionais são usadas em demandas que caracterizam desvio de função, como entrar em sala de aula como tapa buraco pela falta de um professor ou até mesmo

enquanto suporte em demandas burocráticas da escola. Indicando a falta de uma definição operacional mais estreita do seu trabalho por seus colegas. E um dos dados mais preocupantes indicados por essa pesquisa é que muitos dos profissionais não percebiam ou demonstraram não ter consciência, dessa relação escola-mercado e das reverberações de um modelo meritocrático (Souza; Ribeiro; Silva, 2011).

Segundo Souza, Ribeiro e Silva (2011), os profissionais nesse esquema mercadológico e privado, acabam reproduzindo esse modelo tornando-se refém da instituição por receio de uma repreensão institucional, medo da demissão, ou até mesmo temor da não concordância dos mantenedores dos estudantes em relação às práticas que estão sendo desenvolvidas na escola. Já que, se algum serviço parecer oposto aos valores da empresa, pode soar, tanto para gestão quanto para os mantenedores, como algo inconveniente, podendo gerar perda de matrículas.

Um outro receio, relacionado ao status institucional à comunidade de uma escola (ou empresa), é que situações ruins possam manchar o nome da escola e levar a uma repercussão negativa da instituição na comunidade, gerando um medo, por parte da gestão escolar, de perder possíveis matrículas. Fazendo com que algumas situações graves sejam acobertadas pela escola. Porém, vale ressaltar que, independentemente da pressão institucional em favor de uma omissão de certas situações, nada justifica a quebra de preceitos em voga nos Direitos Humanos e no Estatuto da Criança e do Adolescente.

Alguns documentos como o Estatuto da Criança e do Adolescente (1990), a Declaração de Educação para Todos (1990), a Declaração de Salamanca (1994) e a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (1996), a Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência (2007) e o Plano Nacional de Educação 2014-2024 (Lei n.º 13.005/2014) são referenciais para oferta e execução de serviço em educação, pois asseguram os direitos e deveres das crianças e adolescentes, principalmente no que diz respeito a dignidade desse público (Brambilla; Avoglia, 2010; CFP, 2019).

### 3 RELATO DE EXPERIÊNCIA

Durante a prática de uma psicóloga numa escola privada no município de Cabrobó, alguns casos de violências foram observados. À título de exemplificação foram criados casos com nomes fictícios para possibilitar a reflexão e discussão. Para tanto, os exemplos foram divididos em dois tópicos, sendo eles: a) Violência intrafamiliar em crianças e adolescentes; e b) Violências dentro do contexto escolar. Os exemplos estão dispostos em itálico como forma de identificação fática. Em seguida, foram tecidos comentários e reflexões a partir da discussão teórica supramencionada.

#### 3.1 Violência intrafamiliar em crianças e adolescentes

*Vicente (6 anos) chegou à escola relatando ter apanhado da mãe com chinelo e por isso tinha faltado à escola para que ninguém soubesse.* Este caso demonstra o contexto de violência física no âmbito doméstico causando evasão escolar e a importância de uma escuta sensível para receber esta queixa.

*Mariana (5 anos) chega na sala dizendo que sua mamãe está solteira, quando questionada pelo motivo dela está feliz com isso, ela diz que o padrasto era muito bagunceiro em casa, que gritava muito com a mamãe e com ela, disse ainda que não quer que ele volte.* Neste caso é possível evidenciar as consequências das violências domésticas observadas pela criança, ou seja, de forma indireta tais violências também podem causar danos psicológicos, como o medo e o receio de uma reconciliação entre a mãe e o padrasto. Os relacionamentos conjugais, marcados historicamente pelo patriarcalismo e o machismo, podem desvelar as representações de uma “mulher solteira” como algo negativo, contudo, considerando as violências de gênero, a partir do olhar dessa criança, tais representações podem ser ressignificadas.

*A mãe de João (12 anos) relatou pra professora Ana que não gostava de bater no filho, pois sempre perdia o controle e acabava machucando*

*muito o filho. Observou-se que João tem algumas marcas de unha no braço e outras manchas de hematomas no corpo. Já Eduarda (5 anos) chegou na escola mostrando um machucado coberto com band-aid e dizendo que o pai empurrou e a mãe cobriu com o adesivo, a mãe rapidamente puxou Eduarda de lado e não deixou continuar a fala.* Ambos os casos denotam, mais uma vez, a importância não só da escuta sensível, mas de um olhar atento aos sinais deixados nos corpos das crianças e adolescentes como forma de perceber os casos de violência doméstica e dar os necessários encaminhamentos, sejam estes por professores/as ou por demais funcionários envolvidos no ambiente escolar, principalmente se este contar com a atuação de uma psicóloga. O corpo que fala e denuncia a violência sofrida.

### **3.2 Violências dentro do contexto escolar**

*Maria (13 anos) é a única aluna que utiliza máscara na escola, mesmo após a medida de segurança. Em razão disso, foi questionado as razões para a adoção deste comportamento. Ela com um olhar distante e uma voz baixa menciona que sente vergonha do seu rosto, teme que os colegas de turma zombem do seu nariz e a chamem de feia, como já aconteceu na sua antiga escola.* Nesse caso, é notório as consequências do bullying escolar tendo afetado a longo prazo a autoimagem e autoestima de Maria, que agora carrega consigo medos, ansiedades e outras consequências que afetam diretamente a qualidade de vida da vítima. As noções de beleza esbarram no padrão estético definido com base no eurocentrismo, representado no corpo branco, afetando a autoestima de crianças e adolescentes.

Outro caso que merece destaque, é o aluno Antony (12 anos), a coordenação e direção colocam o aluno na postura de “*aluno mais difícil do colégio*”, e referem-se como: “*o paciente mais complicado*”. A grande maioria dos comportamentos de Antony são interpretados como afronta e, antes mesmo de escutá-los, a coordenação e direção já o coloca como culpado e como aluno-problema. A utilização do termo alunos-problemas, remete a mais uma roupagem da exclusão, onde se enquadram os alunos conside-

rados inaptos ou anormais e que estão fora do modelo de desenvolvimento pretendido e esperado. E as intervenções são direcionadas para eles, justamente porque se anseia que a psicologia os corrija, de maneira que retornem para a sala de aula, quando possível, sem perturbar o andamento da aula (Oliveira-Menegotto; Fontoura, 2015).

Isso, pode ser notado quando encontraram uma camisinha na bolsa de Antony, no momento de revistar as mochilas e utilização de detector de metais na entrada da escola, o evento fez com que Antony fosse encaminhado ao setor de psicologia, como se algo muito errado tivesse acontecido e a psicologia possuísse o papel de consertar a situação e devolvê-lo ao contexto escolar com menos dificuldades.

Esse modo de fazer psicologia, mesmo que utilizado antigamente e talvez, atualmente, em alguns espaços, é ultrapassado e inadequado, pois não é papel do Psicólogo Escolar curar, ajustar o aluno tido como problema e devolvê-lo para a sala de aula, sem problema. Cabe ao profissional da Psicologia Escolar e Educacional acolher as inquietações do contexto escolar, mesmo que em torno de dificuldades apresentadas pelos alunos no seu processo de escolarização, quer de aprendizagem, quer relacional, ou disciplinar, sem reduzi-los a alunos-problemas.

O conceito de criança-problema remete-se aos estudos da pasta de Ortofrenia e Higiene Mental do Instituto de Pesquisas Educacionais no início do século XX protagonizados por Arthur Ramos que louvava o trabalho de eugenistas e defendia que os “problemas comportamentais, adaptativos e psicológicos emergiam de condições sociais cultural ou ambientalmente inadequadas, atribuindo o desajuste das crianças a más influências em seus lares” e “culpar os pais pelos desajustes físicos e psicológicos dos filhos significava culpar sua cultura e cor de pele” (Dávila, 2006, p.76). Tais argumentos podem ser visualizados no livro lançado por ele chamado *A criança problema: a higiene mental na escola primária* (1939).

A violência intrínseca também foi notada *durante a construção de desenhos sobre inclusão solicitados pelo professor de arte, a aluna Joana (13 anos) disse ao professor que deseja desenhar um casal gay, o professor*

*mencionou que não se tratava deste tipo de inclusão, que poderia desenhar deficiência, mas questões de sexualidade não.* Neste sentido, observou-se um fechamento para a diversidade sexual e de gênero, silenciando a estudante e, possivelmente, impedindo processos de identificação e reconhecimento para os/as alunos/as que performem tais orientações sexuais ou performances de gênero que fujam a cisheterossexualidade.

As violências de gênero e sexualidade no Brasil refletem a heterocisnormatividade como uma das categorias que foram impostas pela modernidade-colonialidade. As noções de gênero, sexualidade e de família, fundamentadas em dogmas cristãos, foram e ainda são a norma, o padrão (colonial).

A coordenadora pedagógica implementou na escola o livro da advertência onde os professores registram os comportamentos considerados inadequados realizados pelos alunos, de início tudo era registrado o que de acordo com a coordenadora poderia fazer com que o livro não servisse mais como uma punição, mas como algo banal, os professores foram orientados a diminuir os registros. Ainda assim, no livro da advertência se encontram situações como atraso, esquecimento do livro didático, fazer barulho durante a explicação do conteúdo e outras situações que fazem parte da rotina escolar e podem acontecer sem intenção e não necessariamente carecem de advertência ao aluno.

Entende-se que a função deste livro é muitas vezes de culpabilizar o aluno e, a partir de uma análise crítica do contexto, apreende-se um processo de estigmatização dos/as “indisciplinados”, estes que não poderiam defender, logo, a explicação que poderia ser fornecida pelo próprio alunado não é colhida, ficando a mercê de um registro com função punitiva e estigmatizante. No entanto, há muito tempo já se sabe que a punição geralmente não exerce função educativa e quando exerce o aprendizado é resultado do medo e não do entendimento da situação e suas consequências. Nessa direção, segundo Gomes (2009) o professor só ganhará o respeito dos alunos se fizer educação e não domesticação, se souber estabelecer, claramente, a diferença entre autoridade e autoritarismo.

As noções de educação cívica e de disciplina permeiam o projeto educacional colonial. Projeto este que “desempenhou um papel pedagógico que separava o fraque da ralé, a limpeza da sujeira, a capital das províncias, a república da colônia, a civilização da barbárie” (Castro-Gomes, 2005, p.89).

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A partir dos casos e comentários, apreendeu-se uma urgência em relação a potencialização das práticas de psicólogos/as no ambiente escolar, com o propósito de identificar os casos de violência que atravessam o ambiente escolar e permeiam as famílias, visto que as crianças e adolescentes em casa demonstram o aprendizado escolar e na escola transmitem as experiências no âmbito doméstico, conforme os processos de socialização primária e secundária referendados pela academia.

Concorda-se com Meireles, Moreira e Guzzo (2021), pois a violência na escola deve ser trabalhada de modo singular, mas nunca de forma individualizante, através de ações coletivas, programas e avaliadas com a participação de todos os atores envolvidos no âmbito escolar e a partir de uma análise que considere o contexto social da vítima e do agressor.

A identificação de tais violências, seus fundamentos e o respectivo enfrentamento constitui o cerne da decolonialidade enquanto capacidade de resistir e transgredir os efeitos da colonialidade que, historicamente, atravessam as práticas sociais. A Psicologia Escolar e Educacional crítica aliada às teorias decoloniais pode, através do compromisso social pautado na defesa de direitos humanos, atuar enfrentando contextos de violências como as citadas neste texto.

O ocultamento e não enfrentamento dos contextos que fomentam essas violências, somado ao discurso da meritocracia, reverberam um projeto neoliberal. A atuação da/o psicóloga/o pode acabar sendo cerceada por ordens da gestão escolar que, ao estar na relação escola-mercado, prefere não colocar o dedo na ferida para não perder a quantidade de consumidores dos serviços escolares. A lógica do lucro tende a impossibilitar a efetividade

do compromisso social da Psicologia Escolar e Educacional crítica.

## REFERÊNCIAS

ANTUNES, M. A. M. Psicologia Escolar e Educacional: história, compromissos e perspectivas. **Psicologia Escolar e Educacional**, v. 12, n. 2, p. 469–475, dez. 2008.

ASBAHR, F. da S. F.; MARTINS, E.; MAZZOLINI, B. P. M. Psicologia, formação de psicólogos e a escola: desafios contemporâneos. **Psicologia em Estudo**, 16(1), 157-163, 2011.

BOCK, A. M. B.; ROSA, E. Z.; AMARAL, M. M.; FERREIRA, M. R.; GONÇALVES, M. DA G. M. O Compromisso Social da Psicologia e a Possibilidade de uma Profissão Abrangente. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 42, ed. spe., 2022.

BRAMBILLA, B. B.; AVOGLIA, H. R. C. O Estatuto da criança e do adolescente e a atuação do psicólogo. **Psicólogo informação**, v. 14, n. 14, p. 102–121, 1 out. 2010.

BRASIL. Lei nº 13.935, de 11 de dezembro de 2019. **Dispõe sobre a prestação de serviços de psicologia e de serviço social nas redes públicas de educação básica**. Brasília: Diário Oficial da União, 2019.

CASTRO-GÓMEZ, S. Ciências sociales, violência epistémica y el problema de la ‘invención del otro. In: LANDER, E. (Org.) **La colonialidad del saber: eurocentrismo y ciencias sociales. Perspectivas Latinoamericanas**. Buenos Aires: Clacso, 2005.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Referências Técnicas para Atuação de Psicólogos(os) na Educação Básica**. 2ª ed. Brasília: CFP, 2019.

DÁVILA, J. **Diploma de brancura: política social e racial no Brasil - 1917 - 1945**. São Paulo: Editora UNESP, 2006.

FREIRE, P. **Laicidade ficta, democracia urgente**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2017.

FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido**. 60.ed. São Paulo: Paz e Terra, 2016.

FREITAS, L. C. de. **A reforma empresarial da educação: nova direita, velhas ideias**. São Paulo: Expressão Popular, 2018.

GOMES, C. A. Poder, autoridade e liderança institucional na escola e na sala de aula: perspectivas sociológicas clássicas. **Ensaio: Avaliação e Políticas Públicas em Educação**, 17(63), 235-261, 2009.

GUZZO, R. S. L., MEZZALIRA, A. S. C.; MOREIRA, A. P. G. Psicólogo na rede pública de educação: embates dentro e fora da própria profissão. **Psicologia Escolar e Educacional**, 16(2), 329-338, 2012.

LIMA, E. N.; MARINHO, I. C. Serviço de Psicologia Escolar na rede municipal de educação de Fortaleza (CE): primeiros resultados. **Práticas Educativas, Memórias e Oralidades** - Rev. Pemo, v. 4, p. e47304, 10 jan. 2022.

MARINHO-ARAÚJO, C. M.; TEIXEIRA, A. de M. B.; CAVALCANTE, L. **Psicologia escolar: atuação profissional e a lei 13.935/2019**. Campinas-SP: Ed. Alínea, 2023.

MEIRELES, J.; MOREIRA, A.; GUZZO, R. Do projeto político pedagógico às práticas cotidianas: Perspectiva psicossocial sobre violência na escola. **Psicologia Política**, 21 (52), 706-725, 2021.

MIGNOLO, W. COLONIALIDADE: O lado mais escuro da modernidade.

**RBCS** Vol. 32, n. 94 junho/2017.

OLIVEIRA, H. de; GONÇALVES, E. Colonialidade do poder, educação e movimentos sociais na América Latina: novos caminhos a partir de ocupações secundaristas?. **Revista de Ciências Sociais**, Fortaleza, v. 53, n. 3, p. 337–379, nov. 2022.

OLIVEIRA-MENEGOTTO, L. M. de.; FONTOURA, G. P. da. Escola e Psicologia: Uma História de Encontros e Desencontros. **Psicologia Escolar e Educacional**, 19(2), 377–386, 2015.

QUIJANO, A. A colonialidade do saber: eurocentrismo e ciências sociais. Perspectivas latino-americanas. In: LANDER, E. (Org.). **Colonialidade do poder, eurocentrismo e América Latina**. Buenos Aires, 2005.

QUIJANO, A. Colonialidade do Poder e Classificação Social. In: SANTOS, B. de S.; MENEZES, M. P. (Orgs.) **Epistemologias do Sul**. Coimbra: Edições Almedina, 2009.

SAVIANI, D. **Escola e democracia: polêmicas do nosso tempo**. 32.ed. Campinas: Autores Associados Editora, 1999.

SOUZA, C. S. DE; RIBEIRO, M. J.; SILVA, S. M. C. DA. A atuação do psicólogo escolar na rede particular de ensino. **Psicologia Escolar e Educacional**, v. 15, n. 1, p. 53–61, jun. 2011.

SOUZA, J. J. F. de. **Como o racismo criou o Brasil**. São Paulo: LeYa, 2021.

VIÉGAS, L. de S. Psicologia Escolar e Educacional no Brasil: a importância da autocrítica. In: OLTRAMARI, L. C.; FEITOSA, L. R. C.; GESSER, M. (ORGs.) **Psicologia Escolar e Educacional: Processos educacionais e debates contemporâneos**. Florianópolis: Edição do Bosque, 2020.

## **ATUAÇÃO DE GRUPO TERAPÊUTICO NO PROGRAMA FECHA FERIDAS EM ARAPIRACA – AL**

*Hevany Braga*

*Luís Ricardo dos S. C. Oliveira*

*Lylly Anne de Miranda Vasconcellos*

*Sayonara Batista*

No presente capítulo buscamos discutir as possibilidades de atuação do psicólogo em grupos terapêuticos mais precisamente em tratamentos que abrangem a área biomédica e seus cuidados paliativos, nos convidando a refletir sobre o impacto do grupo terapêutico na melhora e evolução das pacientes, contudo apresentando a forma de atuação da qual a psicologia se alicerça para trazer benefícios corroborando para o fechamento e/ou melhor adesão aos tratamentos propostos.

Neste contexto, o grupo terapêutico que surge no programa Fecha Feridas traz a associação do conjunto corpo e mente, gerando uma melhoria significativa no processo de cicatrização e de prevenção destas feridas.

Apresenta-se a técnica da Viagem de Fantasia como um dos recursos terapêuticos vivenciados, concluindo-se, portanto, que é possível pensar a ampliação dos serviços do psicólogo em diversas frentes da área de saúde de modo a corroborar com a equipe multiprofissional, atendendo a forte demanda que se tem no interior do Estado, entendendo que o paciente deve ser visto em sua integralidade, fazendo-se valer que ele não está dissociado de suas questões afetivas na relação que se faz com a doença.

### **PROGRAMA FECHA FERIDAS EM ARAPIRACA - ALAGOAS**

O Programa Fecha Feridas foi criado a partir da liga acadêmica de Saúde Coletiva, de alunos do curso de medicina da Universidade Federal de Alagoas – Campus Arapiraca, no ano de 2016, tendo como proposta o atendimento médico especializado para pacientes portadores de úlcera vari-

cosa e/ou pé diabético, levando em consideração a grande necessidade da comunidade em ter acesso a esse tipo de especialidade clínica. Tendo como premissa, conforme descrito em seu Estatuto Social, prestar serviços na área de saúde proporcionando aos usuários o acesso e a assistência integral à saúde.

Inicialmente, esses pacientes eram atendidos no Centro de Referência Integrado de Arapiraca – CRIA, quando a demanda ainda era pequena, com o aumento no número desses pacientes, passou a acontecer no Ambulatório do Hospital Chama e atualmente, na Clínica do Sesi/SENAI Arapiraca. Hoje, o Programa Fecha Feridas conta com uma equipe multidisciplinar, constituída por médicos (vascular e psiquiatra), enfermeiros, técnicos de enfermagem, fisioterapeutas, nutricionistas, podólogas, psicóloga e estagiários das respectivas áreas descritas.

Através dessas especialidades são oferecidas, além do atendimento médico com o especialista vascular para avaliação e escleroterapia, o tratamento das feridas e curativos, assistido pela equipe de enfermagem e de técnicos de enfermagem, tratamento fisioterápico para recuperação da mobilidade, tratamento de podologia para os pés diabéticos, acompanhamento nutricional devido a muitos pacientes terem condições de sobrepeso ou obesidade e o mesmo impactar no tratamento e recuperação destas feridas, acompanhamento e atendimento psiquiátrico, pois alguns pacientes apresentam quadros depressivos e sintomas de ansiedade e a psicologia com proposta do grupo terapêutico que acolhe mensalmente por volta de 20 pacientes.

Os encontros são realizados no segundo sábado de cada mês, iniciando às 8h da manhã e sendo concluído por volta das 14h, onde em média 150 pessoas são atendidas, tendo como pré-requisito para o acesso ao programa, ser paciente portador de úlcera varicosa e/ou pé diabético.

## **SURGIMENTO DO GRUPO TERAPÊUTICO**

Apesar do programa ter início no ano de 2016, a atuação da psico-

logia deu-se início no ano de 2020 quando observado que o estado emocional das pacientes afetava diretamente na cicatrização das feridas, com essa percepção foi-se criado o grupo terapêutico com objetivo de auxiliar na prevenção das recidivas, pois foi compreendido pela equipe multidisciplinar que as demandas sociais e emocionais que perpassam as pacientes são preponderantes para aderência ao tratamento clínico. É possível observar que em pacientes onde os níveis de ansiedade e depressão são maiores, a cicatrização é mais lenta, e em contrapartida, os níveis de ansiedade e depressão aumentam com a dor da ferida (Dominic Upton, 2011).

Na tratativa com as pacientes, que em sua totalidade são mulheres, busca-se ampliar o olhar para o autocuidado e manutenção da saúde com o objetivo de fazê-las entender a importância do bem estar psíquico e qualidade de vida, dessa forma, melhorando os resultados no acompanhamento com a equipe multidisciplinar. A integração se faz muito importante nesse percurso, pois muitas vezes esse usuário passa por inúmeras situações que apenas uma área não seria capaz de suprir, assim o sujeito é observado como um todo e não apenas identificado por sua comorbidade. A contribuição da psicologia nestes espaços não é apenas para o paciente, o trabalho também promove mudanças entre os profissionais voluntários, auxiliando a abordar desafios mais complexos através de estratégias psicoeducativas para melhor manejo com os usuários do programa evidenciando sempre a importância dos aspectos emocionais que ali estão implicados nestas relações.

O acompanhamento psicológico em grupo fornece benefícios adicionais, como aderência aos tratamentos prescritos, motivação nas mudanças, autocuidado e autorreflexão, assim influenciando nas mudanças positivas e no seu estilo de vida, destacamos que a atividade da psicologia não substitui os demais tratamentos, mas atua como um suporte promovendo resultados mais duradouros, como afirma França (2016) apud Mailhiot (1970), o acompanhamento terapêutico em grupo possibilita situações riquíssimas e provocantes que revitalizam o grupo.

Ao oferecer suporte terapêutico proporcionamos um espaço seguro,

ajudando a enfrentar as barreiras emocionais que podem interferir negativamente no seu processo de cicatrização das úlceras. Quando o sujeito descobre seu quadro, há uma descontinuidade, uma paralisação em sua vida, ativando uma série de questionamentos sobre a vida e a morte, sobre si, sobre o corpo e sobre a dor, criando uma constituição do estado de um corpo “praticamente saudável” por um corpo doente (Perez, 2008). Garantir a prevenção de incidências é crucial para engajar essas mulheres ao tratamento, pois dessa forma elas se sentem ativas na sua recuperação, à medida que se percebem ativas há probabilidade de criar caminhos mais diversos reconhecendo outras dimensões de intervenções, desta forma trazendo uma melhoria significativa na busca da estabilidade tanto física como emocional.

## **ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO EM ESPAÇOS DE SAÚDE**

A formação do psicólogo(a) é atravessada pelas diversas oportunidades que sustentam este percurso na busca de fomentar a atuação do psicólogo(a) nas mais diversas frentes de atuação profissional, portanto, é notório que a ocupação de espaços inovadores no âmbito da saúde em que viabilize teoria e prática em equipe multidisciplinar corroboram para que novos lugares sejam alcançados. A experiência trazida neste espaço terapêutico faz pensar o fazer clínico em grupo de modo ampliado dentro do sistema de saúde pública e assistência social, pois é evidente que os desafios que assolam esta ciência no modelo biomédico são inúmeros, e promover esta experiência ainda no percurso acadêmico de modo integrativo com estas outras áreas da saúde figuram um novo olhar que se faz da psicologia.

O cenário que se insere o programa fecha feridas no interior do Estado alagoano em seus aspectos culturais, sociais e econômicos são os primeiros desafios a serem enfrentados, pois no atendimento destas demandas estamos falando de uma reeducação em como o sujeito compreende a sua saúde de modo ampliado e integrativo para que realmente estejam engajados ao propósito a que o grupo se propõe no tratamento clínico. Faz-se pensar, que o psicólogo(a) deve estar situado em que a realidade da população

que busca o atendimento nestes serviços muitas das vezes não consegue alcançar as prerrogativas básicas de cuidado à saúde por estes aspectos supracitados como se vem observando no manejo deste trabalho, seja pela falta de oportunidade do alcance ao serviço de saúde pública, seja ela pela falta de conhecimento que estes serviços existem. O que se traz à luz aqui é que a demanda que se tem da saúde ampliada precisa de fato atravessar os muros das instituições de ensino para que mais oportunidades estejam ao alcance dos estudantes e da própria comunidade para que se beneficie com o que se é produzido em meio acadêmico.

A relação multidisciplinar é outro fator que demanda certa atenção no sentido de identificar qual é o papel que se compreende da atuação do fazer psicológico, pois ao mesmo tempo em que este espaço se abre como oportunidade pela compreensão do fazer biomédico em que as questões emocionais são importantes para o cuidado integral da saúde, se ver também a prevalência da ideia ao senso comum de que qualquer orientação se constitui um fazer psicológico, no sentido de que muitas vezes a abordagem ao paciente por outras áreas pode se constituir num manejo mais incisivo e/ou na falta de direcionamento do que realmente é a responsabilidade deste fazer dentro da equipe. Sendo assim, foi realizado um trabalho de orientação para que a equipe também se norteie a respeito do papel do psicólogo(a) no programa a fim de fomentar um cuidado maior nesse acolhimento do assistido.

Outro ponto relevante desta narrativa acadêmica é o processo de instrumentalização do grupo terapêutico que se faz nestes espaços, observando que o ponto crucial que alicerça essa relação grupal no que tange ao sigilo terapêutico foi algo a ser discutido por diversas vezes para garantir que as participantes estreitassem o vínculo. Segundo Fadel & Pinheiro (2017), em uma terapia em grupo podemos prescindir desse esforço de trazer passado ou futuro para elaboração: o momento psicoterapêutico é também o resultado da interação imediata entre os membros, com todo o colorido vivencial que isso aporta.

Vale-se da reflexão que a questão do sigilo terapêutico em que é

regido pelo código de ética profissional do psicólogo é um assunto de extrema importância para que se tenha êxito nas atividades desempenhadas pela psicóloga(o) e usuários do programa, como se observa nesta prática, e mais ainda para nortear aos futuros profissionais do quão relevante é este instrumento. Por vezes, também se percebe o papel que cada participante assume dentro do grupo, visto que, o protagonismo se camufla pela necessidade de maior demanda de atenção que se não é percebida de imediato pode acarretar num processo de concorrência, como destaca Zimmerman (2009, p.86):

Assim, há sempre, em qualquer grupo, um permanente jogo de adjudicação e de assunção de papéis, sendo que um seguro indicador de que está havendo uma boa evolução grupal é quando os papéis deixam de ser fixos e estereotipados e adquirem uma plasticidade intercambiável. À medida que os papéis forem sendo reconhecidos, assumidos e modificados, os indivíduos vão adquirindo um senso de sua própria identidade, assim como um a diferenciação com a dos demais.

A utilização de dinâmicas é uma ferramenta que aproxima o vínculo do grupo, pois é onde cada participante consegue descolar-se de sua individualidade e se incorporar no processo grupal. Segundo Ribeiro (1994, p. 10) “o grupo é uma realidade maior e diferente da soma dos indivíduos que o compõem. Tem tudo o que eles têm e transforma esse conteúdo em um continente de imensas e vastas possibilidades”. A concepção de grupo prioriza a dimensão processual, que compreende o grupo como fenômeno em constante transformação, a partir das relações estabelecidas entre seus membros e entre o próprio grupo e o contexto no qual ele ocorre (CARDOSO, 2009, p. 129). Boris & Daniel (2014) apud Lewin (1978), compreendeu que “a pressão grupal influenciava os membros de um grupo no sentido de alterar seu comportamento e eles, por sua vez influenciam o grupo, formando um “Gestalt” ou totalidade, composta de elementos heterogêneos, mas funcionando como unidade.”

A associação de técnicas da gestalt-terapia em grupo é o principal

instrumento utilizado para alcançar as demandas subjetivas e emocionais demandadas pelo grupo, pois no conceito de Ribeiro (1994, p 15): “trabalhar fenomenologicamente é tentar ficar com a realidade como é em si, é trabalhar a partir dela. É ver o fenômeno com a realidade primeira e a partir dele e só dele caminhar para compreensão do que significa ir além do fenômeno”. Através da visão gestáltica, podemos perceber o positivo, o potencialmente transformador, mesmo diante dos limites e dificuldades mais severos. Acreditamos que aquela é a melhor configuração possível do sujeito naquele momento, que mesmo diante de tantas limitações, há ali um potencial criativo que constrói como pode sua forma particular de estar no mundo (PEREIRA, 2008, p. 182).

Perante o exposto, a Gestalt-terapia como uma teoria com importantes contribuições para o trabalho do psicólogo na saúde coletiva, aplicável nas ações de prevenção, promoção e recuperação da saúde, através de sua fundamentação filosófica e teórica sustenta intervenções em grupo, coletivos e para a efetivação de uma clínica ampliada e interprofissional (SOUZA, 2019, p. 23).

## **UTILIZAÇÃO DA TÉCNICA VIAGEM DE FANTASIA**

O presente trabalho retrata a utilização da técnica viagem de fantasia baseado na abordagem da Gestalt-terapia trazendo a experiência prática vivenciada no grupo terapêutico do programa fecha feridas em Arapiraca/Al, composto por uma equipe de estagiários, uma psicóloga responsável pela equipe e 20 pacientes em média. Na aplicação da técnica o paciente é convidado a entrar em contato com suas demandas subjetivas através de um relaxamento proposto pelo facilitador do grupo, com o espaço devidamente ambientado. A prática permite o estabelecimento de maior vínculo entre os participantes, visto que possibilita o acesso a conteúdo de caráter subjetivos que atravessam a coletividade a partir da temática proposta sugerida: o renascimento.

O primeiro momento do encontro se dá pela recepção e acolhimen-

to das participantes do grupo. No processo de acomodação temos o tempo livre para estreitar os laços com cada integrante, perguntando sobre como passaram os últimos dias desde o encontro anterior, de modo a produzir uma escuta acolhedora para que as emoções transbordadas sejam de alguma forma supridas no momento terapêutico. Foi dado a cada pessoa um crachá de identificação a fim de promover o pertencimento ainda maior ao grupo e facilitando a comunicação através do nome social que cada um gosta de se apresentar.

A proposta se deu pela passagem da Páscoa que traz essa sensibilidade religiosa e afetiva nas pacientes, sendo uma estratégia de figura e como fundo alcançar os sentimentos adormecidos, promovendo uma imersão através da técnica da Gestalt-terapia da Viagem de Fantasia. A instrução da dinâmica foi para que todos acompanhassem os passos do condutor para alongamento do corpo. Os passos foram para erguer os braços para cima, para baixo, para trás e por fim cruzando-os como um autoabraço. Esses movimentos fizeram com que o grupo descontraísse e relaxasse, promovendo vínculo necessário para a atividade que ia se propor adiante.

No segundo momento a supervisora inicia a fala de abertura, comentando sobre a temática de renascimento, exemplificando com sua própria experiência de imersão íntima ao renovo e desapego. Explanou sobre o objetivo que o grupo se propõe, a importância de vivenciar o momento e que cada uma perceba sua evolução e de como estão lhe dando com suas próprias questões, visto que os resultados obtidos ali no grupo devem ser estendidos ao ambiente de convívio social de cada uma.

Logo após, resgatando a experiência vivida por elas no encontro do mês anterior, no qual a temática trabalhada versava sobre o Ser Mulher, foi feito o convite a todas ali presentes para se entregarem na dinâmica da Viagem de Fantasia para aprofundamento do EU feminino, observando na experiência os seus sentimentos negativos que por vezes impedem o seu transbordamento e a troca destes sentimentos por positivos que proporcionem o seu renascimento.

Foi pontuado que todo o trabalho ali vivido em grupo só se con-

sagra eficaz com o empenho e comprometimento de entrega individual de cada uma delas, por isso, é de extrema importância o foco no aqui-agora da experiência alicerçada em eventos passados trabalhados no presente sobre o fenômeno Ribeiro (1994, p 15) destaca que “descrever o processo é mais importante que interpretá-lo. A pessoa termina por encontrar seu próprio sentido através do seu processo vivido e escutado interiormente por ela” . A dinâmica da Viagem de Fantasia tem como objetivo que cada uma observe a mulher que se tornou, percebendo seus aspectos físicos e emocionais, tais como suas fragilidades, marcas do tempo e traumas. Foi sugerido que todos os sentimentos negativos fossem colocados numa bolsa imaginária para troca.

Após elaboração interna da fantasia proposta todos foram dirigidos para o momento presente com a bolsa carregada somente daquilo que proporcione o seu desenvolvimento e crescimento pessoal para renascimento. Passados os minutos que sucedem a experiência, foi colocado para quem se sentisse à vontade, externar a experiência vivida. De um modo geral, a partir da observação comportamental dos presentes que expressaram a leveza adquirida no experimento, tivemos alguns relatos importantes que nos possibilitaram avaliar a evolução das pacientes no processo do grupo terapêutico.

Essa atividade enquanto resultado terapêutico abre diálogo para atuação da terapia em grupo com outras áreas do conhecimento por promover o bem-estar e maior compreensão das relações socioemocionais dos pacientes. A aplicação da técnica viagem de fantasia nos faz perceber a importância que o vínculo terapêutico tem para que o grupo se fortaleça, a confiança que é estabelecida fomenta para que ao final do experimento as pessoas ali presentes sentissem de fato uma mudança concreta seja subjetiva a partir de uma nova gestalt do que se propôs, seja corporal com a sensação de bem-estar. Portanto, é inovador pensarmos o manejo psicoterapêutico nestes espaços de atenção à saúde, fomentando conhecimento, técnica, saúde e assistência.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se, portanto, que é possível pensar a ampliação dos serviços do psicólogo em diversas frentes da área de saúde de modo a corroborar com a equipe multiprofissional, atendendo a forte demanda que se tem no interior do Estado, entendendo que o paciente deve ser visto em sua integralidade, fazendo-se valer que ele não está dissociado de suas questões afetivas na relação que se faz com a doença. Outro ponto que se evidencia é a importância de se fortalecer no espaço acadêmico o interesse dos alunos a estarem engajados na busca de alcançar estes espaços, pois para além do conhecimento teórico-prático, o manejo entre profissionais ainda é muito especulado do fazer psicológico, e é importante que se estabeleça uma psicoeducação nestes espaços que excluam o entendimento do senso comum deste fazer, tratando a técnica com o devido rigor que se exige.

## REFERÊNCIAS

BORIS, Georges Daniel Janja Bloc. Elementos para uma história da psicoterapia de grupo. **Revista da Abordagem Gestáltica: Phenomenological Studies**, v. 20, n. 2, p. 206-212, 2014.

CARDOSO, Claudia Lins. Grupos terapêuticos na abordagem gestáltica: uma proposta de atuação clínica em comunidades. **Estudos e pesquisas em psicologia**, v. 9, n. 1, p. 124-138, 2009.

FADEL, Fábio Costa. Gestalt-terapia de grupo: o que é isso? **Group of gestalt therapy: what is it?** IGT na Rede ISSN 1807-2526, v. 12, n. 22, 2015.

INSTITUTO DE SAÚDE FECHA FERIDAS. **Estatuto social**. Maceió, 2019.

ISMAEL, Silvia Maria Cury. **A inserção do psicólogo no contexto hospitalar. A prática psicológica e sua interface com as doenças**, v. 2, p. 17-35,

2005.

PEREZ, G.H. A unidade de emergência. In: ROMANO, B.W. **Manual de psicologia clínica para hospitais**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2008.

Psychological Impact of Pain in Patients with Wounds – Edited by Dominic Upton

RIBEIRO, J.P. Gestalt-terapia: **O processo Grupal – Uma Abordagem Fenomenológica da Teoria de Campo e Holística**. São Paulo: Summus, 1994.

SOUZA, Avylla Soares et al. **Os desafios da psicologia na saúde coletiva (NASFAB): uma abordagem gestáltica**. 2019.

ZIMERMAN, David E. **Fundamentos básicos das grupoterapias**. Artmed Editora, 2009.



## **CANGAÇO E ATUALIDADE: APROXIMAÇÕES ACERCA DA VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA MULHERES SERTANEJAS.**

*Karyllane Carvalho Rodrigues*

Falar sobre práticas da psicologia no interior traz a necessidade de compreender a carga histórica desse recorte geográfico. Pensando, especificamente, sobre o fazer psicológico que envolve mulheres sertanejas e compreendendo que o/a profissional de psicologia vinculado/a às políticas de assistência social, de saúde e de educação lida diretamente com essas demandas, urge a importância de tomar ciência do impacto da história coletiva na vivência individual. A partir deste ponto, haverá uma análise de como a violência sexual vivenciada por mulheres cangaceiras impacta diretamente a vida das mulheres sertanejas da atualidade.

É histórica a perpetuação da violência contra mulher no Brasil. A Lei Maria da Penha, nº 11.340, de 7 de agosto de 2006, reconhece cinco tipos de violência doméstica e familiar contra a mulher, são estas: violência física, violência moral, violência psicológica, violência patrimonial e violência sexual, de modo que esta última é entendida como:

qualquer conduta que a constranja a presenciar, a manter ou a participar de relação sexual não desejada, mediante intimidação, ameaça, coação ou uso da força; que a induza a comercializar ou a utilizar, de qualquer modo, a sua sexualidade, que a impeça de usar qualquer método contraceptivo ou que a force ao matrimônio, à gravidez, ao aborto ou à prostituição, mediante coação, chantagem, suborno ou manipulação; ou que limite ou anule o exercício de seus direitos sexuais e reprodutivos (BRASIL, Lei Nº 11.340).

Os dados são alarmantes, segundo Anuário Brasileiro de Segurança Pública 2023, há o registro do maior número de estupro e estupro de vul-

nerável da história, com 74.930 vítimas. O site não apresenta porcentagem com relação as regiões brasileiras com maiores índices, contudo, segundo Brilhante et. al. (2018), o Nordeste é a região brasileira com os piores índices de violência contra a mulher.

Esses registros formam a representação de uma região que tem suas dinâmicas funcionando e, principalmente, formatadas em torno de um viés patriarcal que enaltece o homem e diminui a mulher constantemente. Arruda et. al. (2014) discute como as relações de gênero são assimétricas e, com isso, o panorama sociocultural atual é desempenhado a partir de uma movimentação que levanta a inserção do feminino/masculino com diferentes lugares sociais.

O Nordeste carrega sobre si uma imagem subalterna reforçada a partir do esquecimento e/ou do pouco investimento, Frederico Pernambucano de Mello (2018), conhecido historiador e pesquisador, transforma em poesia essa questão quando diz “há muito do Nordeste de ontem em nosso presente” e afirma que “a evolução social e econômica do Nordeste do Brasil tem sido lenta” (p. 28). Se há esse jogo entre os tempos, onde presente, passado e futuro se entrelaçam, é primordial ressaltar que, segundo Simone de Beauvoir (2016), pensadora da primeira onda feminista afirma em 1949: “o presente envolve o passado, e no passado toda a história foi feita pelos homens” (p. 17).

Então, se essa realidade pesa sobre os ombros masculinos, na vivência da mulher há uma piora, pois “sobrevivendo na pobreza e na exclusão social, a voz e os gritos da mulher nordestina são, frequentemente, silenciados pelo medo da violência de gênero” (ARRUDA et. al., 2014, p. 2058). Por isso acredita-se na necessidade de circunstanciar as dimensões regionais que reforçam as práticas de gênero, compreendendo que, de acordo com Mascarenhas (2013), a violência dar-se apoiada em raízes históricas, culturais, econômicas e sociais.

Dadas as constatações anteriores e sabendo que essas desigualdades de gênero afirmam as diferentes formas de violência que acontecem e são fundamentadas em princípios socio-histórico-culturais, subentende-se

que essa é uma forma de (re)existir no mundo que demanda fatos antecedentes à atualidade, Mello (2018) discorre que: “as marcas do que fomos nos três séculos sedimentares de nossa formação colonial parecem vir à tona a cada passo dado no presente, não como fonte de inspiração, mas como obstáculos”. (p. 28). Dentre estes, encontra-se o cangaço que, de acordo com Jornal Nexo (2015, apud Sá, 2020) “foi um fenômeno social, político e cultural que esteve presente em grande parte do Nordeste” (p. 11).

Ao falar da realidade da mulher nordestina é essencial tornar consciente os percursos dos cangaceiros e cangaceiras que fizeram parte da formação histórica de uma região completa. O cangaço não fez parte, essencialmente, das grandes capitais, tornando-se fato histórico-social do sertão nordestino.

Apontam Jesuíno Alves de Melo Calado, conhecido como “Brilhante” como um dos primeiros cangaceiros, contudo, assegurado por Sá (2020) há muitas lendas e falta de pesquisa sobre esse período. Lampião, nascido em 07 de julho de 1897, é o cangaceiro mais famoso de todos, segundo a mesma autora (2020), e foi eleito como líder após conquistar a confiança do antigo chefe e, em uma luta, matar um soldado e dois sargentos.

No século XX a estrutura política da sociedade era fundamentada pelo coronelismo, que para Leal (1980, apud Sá, 2020) “era uma prática contínua no sertão e que hoje só tomou proporções e formas diferentes” (p. 21). E, de acordo com Luz e Santini (2010, apud Sá, 2020) “apesar da evolução da sociedade e das aparentes conquistas sociais, conclui-se que as práticas clientelistas ainda se fazem presentes na cultura política brasileira” (p. 23), trazendo mais um modo de reafirmação das repetições sociais, ainda que de diferentes modos, níveis e atuações.

Seguindo na fundamentação histórica, no começo dos anos de 1920 começava a surgir a primeira onda feminista, mas essa era uma realidade que abarcava apenas os grandes centros brasileiros, distante do sertão nordestino.

Percebe-se que as discussões acerca das violências contra as mulheres começavam a ser tangíveis somente nas grandes cidades, torna-se ló-

gico que dentro do cangaço, formado nos moldes coronelistas e sertanejos, a bagagem fosse outra. A mulher, nessa estrutura, segundo Negreiros (2018, p. 97), tinha como missão servir à casa e à família, sendo responsável por higiene, alimentação, arrumação e cuidados em geral, quando a renda era muito baixa, as mulheres também ajudavam na roça, então, por esse ponto de vista, o cangaço passava a ser uma libertação, assim como de acordo com Rosa Bezerra no documentário *Feminino Cangaço* (2016): “a mulher que entrou no cangaço saiu da periferia, ela era sempre adjunto na vida de alguém e atingiu, se tornou, a dona de sua própria história, ela se assenhoreou de um papel”.

É possível compreender dinâmicas de violência sexual nas mulheres cangaceiras em comparação com as mulheres da atualidade. Visto que o cangaço como representação da sociedade, como foi dimensionado até então, teve sua organização mediante um sistema machista e opressor. Assim também com relação às mulheres que viveram o cangaço. Pois,

o corpo da mulher é um dos elementos essenciais da situação que ela ocupa nesse mundo, mas não é ele tampouco que basta para a definir. Ele só tem realidade vivida enquanto assumido pela consciência através das ações e no seio de uma sociedade (Beauvoir, 2016, p. 65).

Assim como veremos a seguir, há um receio para com a denúncia mesmo após o sancionamento da Lei Maria da Penha, assim como há também o descrédito diante do relato das mulheres violentadas:

Colocar em suspeição a versão das cangaceiras faz parte do mesmo padrão e da mesma lógica que insiste em desqualificar os relatos das mulheres quando violentadas. Uma distorção atávica, que transforma vítimas em culpadas e procura encontrar no comportamento feminino as alegadas razões para justificar a opressão (Negreiros, 2018, p. 250).

Mostrando assim a necessidade de compreensão da forma com que essas violências aconteciam e quais os caminhos trilhados de igualdade e/ou desigualdade na vida das mulheres na atualidade. Houve mudanças para

as vidas das mulheres? Qual o local da mulher nos diferentes funcionamentos de sociedade vivenciados? Quando se fala sobre perpetuação de violência, fala-se também sobre uma questão social, pois como trazem Souza e Sirelli (2018): “O número alarmante de mulheres vítimas de violência se configura como uma expressão da questão social, consequência das relações sociais desiguais estabelecidas no modo de produção vigente” (p. 328).

Acessar as violências sofridas por mulheres cangaceiras e perceber suas posições e falas é essencial para conseguir dimensionar as violências sofridas por mulheres na atualidade e a forma como percebem essas violências, como se veem nesse local e quais os sentidos produzidos a partir deste ponto.

Quando nascemos os discursos já estão em processo em nós. Eles não se originam em nós. Isso não significa que não haja singularidade na maneira como a língua e a história nos afetam. Mas não somos o início delas (Orlandi, 2015, p. 35).

É através do reconhecimento dos discursos e da história que passamos a pertencer e acessar o que nos molda e, dessa maneira, podemos compreender quais os sentidos produzidos por essas vivências.

## **RELAÇÃO CANGAÇO E ATUALIDADE**

A presença feminina no cangaço teve seu pontapé com Maria Gomes de Oliveira, na infância conhecida como Maria de Déa e, posteriormente, tornou-se mundialmente conhecida como Maria Bonita. Essa história é relatada por Frederico Pernambucano de Mello (2018), Adriana Negreiros (2018), Sarah Sá (2020), Wagner Barreira (2018), Élise Jasmin (2016), entre tantos outros autores e autoras, pesquisadores e historiadores. A história de uma mulher casada, infeliz e insatisfeita, que se apaixona por um cangaceiro e, diante das circunstâncias, foge com ele. Muitas vezes romantizada e em outras tantas endemonizada.

Apesar de não ser simples como aparenta, ainda assim, é essa his-

tória que representa a vida de diversas mulheres, assim como relata Antônio Amaury (Feminino, 2016) acerca da história de Adília, outra mulher que entrou no cangaço através da própria escolha: “Adília disse que o pai dela não queria que ela dançasse, que ela pintasse os beijos... e quando Canário a levou, ela teve toda liberdade. Quer dizer, foi uma declaração de independência pessoal”. Ou seja, a mulher que não leva uma vida prazerosa e, diante das opções dispostas, é na escolha do caminho que, aparentemente, é menos difícil que ela segue. O consentimento em seguir a vida dos cangaceiros surge como um dispositivo de fuga. Isso fica nítido na fala de Oleone Fontes: “Era melhor pra ela (mulher) ser cangaceira do que se prostituir, por exemplo, e ter um futuro incerto” (IDEM).

Essa problemática persiste até os dias atuais, quando a prostituição é o caminho ofertado às mulheres que não conseguem “dar certo na vida”. À mulher que não consegue ser contida, domada e moldada é ofertada uma vida onde viverão dos prazeres sexuais, mas sempre a partir de um fetiche masculino:

Nussbaum destaca dois fatores que persistem como fontes do estigma dirigido às prostitutas: um que associa intimamente a prostituição a um amplo leque de moralidades, tornando-a, consequentemente, uma experiência imoral. O outro amarra a prostituição às representações hierárquicas de gênero e à ideia de que as mulheres e sua sexualidade precisam da dominação e controle masculinos, ficando disponíveis à realização dos desejos sexuais dos homens. (Guimarães e Merchán-Hamann, 2005, p. 532)

Contudo, escolher entrar e estar no cangaço é a história da minoria das mulheres que vivenciaram esse período. Ilda Ribeiro, cangaceira conhecida como Sila, em entrevista ao apresentador Jô Soares, relata sua entrada no bando:

eu disse que era muito criança, não tinha a intenção de me casar... ele (Zé Sereno) disse que se eu não fosse me carregaria de qualquer maneira e que se eu não fosse ele entraria na cidade. Aí eu pensei assim:

se é de acontecer alguma coisa pior com a minha família, com meus irmãos e morrer, aí vai eu. (CANGAÇO, 2020)

A cangaceira Dulce (Entrevista, 2019), diz: “Eu não gosto nem de lembrar, eu quero que Jesus me leve porque esse passado pra mim foi muito triste, acompanhei apulso, fui apulso...”

De acordo com Sá (2020), a cangaceira Sêrgia Ribeira da Silva, conhecida como Dadá, também foi carregada à força pelo cangaceiro Corisco quando tinha apenas 12 anos, como forma de vingança com o pai da mesma. A prática de usar mulheres, crianças ou adultas, para punir homens era considerada corriqueira (IDEM, p. 36).

Essa chegada ao cangaço era principalmente carregada de vários atos de violência sexual. Sobre Sila, Negreiros (2018) afirma acerca do seu rapto: “Horas depois a menina “conheceria o sexo”, como definiria o estupro do qual fora vítima. Uma “experiência ruim”, “lua de mel amarga”, segundo suas próprias palavras” (p. 186). Sobre Dadá, Caroline Lima, historiadora, afirma: “Dadá é raptada, é estuprada por Corisco” (Feminino, 2016); já Negreiros (2018) relata que Dadá chegou a sentir dias de febre após o estupro. Essa cangaceira que faz questão de expor em um documentário feito exclusivamente sobre ela, denominado de “Assim era Dadá - A vida pós-cangaço de Sêrgia da Silva Chagas”: “Eu não fui bandida. Me respeite! Eu fui vítima. Vítima de uma sociedade agressiva” (2019).

Com esse grito de Dadá em que branda o seu local de vítima, podemos entender como o funcionamento da sociedade acontece através da supremacia dos homens em relação às mulheres, estando o sexo masculino como detentor de poder, de ações e de todas as escolhas. “A cultura machista, patriarcal, apresenta-se de forma naturalizada e transversal na história e no mundo, objetivando naturalizar a subserviência das mulheres” (Lima et. al., 2019, p. 424).

A violência sexual é, na atualidade, ainda uma forma de controle de homens em relação às mulheres. É necessário ressaltar que esse controle é algo enraizado na sociedade, dados históricos apresentados até então de-

monstram este fato, sabendo que vivemos em “um sistema social fortemente patriarcal, em que as relações assimétricas, o machismo e a violência de gênero estão enraizados e inscritos no panorama sociocultural” (Arruda et. al., 2014, p. 2058).

A ideia de controle através da violência sexual é percebida desde o cangaço, pois “os homens viam as mulheres como propriedade, não era amizade, como marido e mulher ou como companheira, era propriedade” (Feminino, 2016). No presente, não há mudança nesse pensamento, “em pesquisa realizada com homens encarcerados pelo crime de estupro, não é somente uma questão sexual, mas envolve o fato de sentir-se poderoso, de humilhar a mulher, da posse sobre outra pessoa” (Lima et. al., 2019, p. 424).

Dentro desse funcionamento, Brilhante et. al. (2018) discute sobre uma “trivialização da violência decorrente de um processo discursivo. Os homens não se percebem como criminosos e as mulheres, assujeitadas, não se percebem como vítimas” (p. 5). Pode-se perceber esses percursos nas falas de adolescentes do sexo masculino sobre violência sexual:

Tá no forró pra quê? Não quer ser encoxada vai pra missa e não pro forró, né? Só é estupro quando o cara é liso; (...) aí, sai com ele. Vai pra algum canto só os dois. Deixa o cara em ponto de bala e, aí, nada! Vem com ‘agora não’. Porra, é difícil pro cara; mas a criatura tá num forró, bebendo todas, sai do forró com o cara e depois diz que não queria! Ah, faça-me o favor, né; então se a mulher bebe e faz sexo, bebeu porque quis, fez sexo por que quis. Frescura isso de depois vir botar a culpa em cima do cara (IDEM, 2018, p. 5 e 6).

Quanto às mulheres, entende-se que se a violência contra as mulheres é parte do funcionamento social em que estamos todos inseridos, os sentidos produzidos por essas vítimas sobre as violências sofridas também são compostos dessa mesma carga. Pilecco et. al. (2011) afirma que “a associação de “contra a vontade” com violência depende da construção social que as mulheres possuem sobre o que é violência” (p. 436). Essa compreensão resulta em:

um estudo recente acerca das significações atribuídas pelas adolescentes à violência na intimidade, em que é percebida a sua relutância em admitir atos de violência sexual no âmbito de relacionamentos íntimos, considerando-os como atos não consentidos, mas não como atos de violência (Caridade, 2009, apud Saavedra e Machado, 2012, p. 114).

Esse viés em que a mulher não é vítima, além de agir como fator protetivo de homens com relação a eles mesmos, também demonstra como mulheres encontram dificuldades de ocupar esse status de vítima, inclusive porque “a vergonha pela violência sofrida é infinitamente maior do que a coragem da mulher para denunciar” (Scaranto et. al, 2007, p. 703). Além destas nuances, encontra-se também o receio em relação à denúncia:

Muitas situações de violência contra a mulher ainda permanecem veladas devido ao silêncio que muitas das vítimas adotam pelo temor a represálias ou sentimentos de humilhação, vergonha, culpa e descrédito na resolução do sistema jurídico para o problema (Mascarenhas et. al., 2013, p. 3768).

A denúncia é um problema que estabelece mais uma zona de sofrimento para mulheres, pois a falta de confiança no sistema confirma e refaz outras violências.

As mulheres não revelariam a violência sofrida ou porque sentem-se envergonhadas, em parte culpadas (Glantz & Halperin, 1996), ou porque não lhes dão crédito no que relatam e não recebem apoios institucionais para lidar com o problema (Schraiber et. al., 2003, p. 45).

Essa descrença em relação as falas das mulheres eram vivenciadas também pelas cangaceiras, Negreiros (2018) traz à tona essa questão em torno de dois vieses: 1. em relação a diversos autores que tratam as versões das cangaceiras como exagero, loucura e até questionam a veracidade das informações dadas pelas próprias sobreviventes; 2. como essa prática de duvidar dessas mulheres, colocou-as em segundo plano, em um papel in-

ferior, tirando delas a possibilidades de serem ouvidas e eternizadas como personagens não apenas de suas próprias vivências, mas de um movimento histórico e mundialmente conhecido.

Se a denúncia representa uma angústia na época em que estamos vivendo, seria ainda pior quando se trata da primeira metade do século XX, há diversas questões presentes nessa emblemática. Os autores de livros e pesquisas acerca do cangaço - Frederico Pernambucano de Mello (2018), Adriana Negreiros (2018), Sarah Sá (2020), Wagner Barreira (2018), Élise Jasmin (2016) - como também os documentários e entrevistas disponíveis on-line, levantam o ponto de que as mulheres não denunciavam os cangaceiros para os macacos (apelido dado pelos cangaceiros aos soldados que os combatiam) porque tinham medo. E ao contrário do que muitos pensam, esse medo não era da prisão, era medo das violências sexuais que poderiam sofrer das forças armadas. A própria Dadá defende fortemente esse medo e relata que “o que eles faziam com a mulher quando pegavam, horrores que não pode existir pior, eu tinha medo disso” (A história de Corisco e Dadá, Documentário).

Há relatos que trazem essas violências inclusive após os soldados conseguirem matá-las: “Vendo-se sozinhos com Neném morta, os soldados teriam se revezado na profanação de seu corpo. Depois de saciados, liberariam o cadáver para o deleite de seus cachorros no cio” (Negreiros, 2018, p. 198). E que após o ataque final que culminou na morte de Lampião, Maria Bonita e outros cangaceiros, “o (corpo) de Maria seria abandonado com as pernas abertas e um pedaço de madeira enfiado na vagina” (IDEM, 2018, p. 235).

## CONCLUSÃO

Diante do exposto até aqui, é possível perceber como a mudança dos tempos, visto que o cangaço é um marco histórico datado por volta do começo do século XX, não resultou em uma mudança completa de pensamentos, ações, sentidos e formas de viver. Carregamos ainda os costumes

presentes em cangaceiros, cangaceiras e todo o sistema do sertão do Nordeste brasileiro, onde vivia um povo que teve seu avanço lento e atrasado (Barros, 2018).

Sabemos que essa subserviência da mulher em relação ao homem é construída historicamente, e desbravar esse processo é imperativo para superá-lo, buscando elementos que nos ajudem a entender a realidade atual de abuso e violência contra a mulher, fazendo uma relação com a escassez de políticas públicas que visam assegurar maior proteção, bem como as formas de resistência dos movimentos de mulheres, que vêm lutando arduamente para a conquista de direitos, mas que ainda encontram muita dificuldade e reconhecimento mesmo entre as mulheres (Sousa e Sirelli, 2018, p. 342).

Não é “apesar de” que ainda são perpetuados esses locais de existência, é justamente “por causa de”. Nós somos seres históricos e somos inseridos no mundo através da história que vivemos e da que nos antecede. E a violência contra a mulher segue essa mesma linha, dado que homens e mulheres carregam essas demandas sócio-históricas em suas vivências.

em meio às diversas formas de violência existentes, a praticada contra a mulher, abarca os tipos decorrentes das relações desiguais entre os sexos, estabelecidas, a partir de determinantes culturais arraigados na construção dos papéis masculinos e femininos que legitimam o poder dos homens sobre as mulheres (Leite et. al, 2017, p. 2972).

O negacionismo é perigoso porque é capaz de excluir as possibilidades de transformação da realidade. É reconhecendo a forma com que somos construídos que será possível entender os significados das vivências que nos perpassam e, conseqüentemente, enxergar as mudanças possíveis e necessárias. Pois,

debater sobre a violência sexual e todo o contexto de relações de poder, patriarcais, que acompanham historicamente nossa sociedade se faz imprescindível cada vez mais. Refletir a submissão das mulheres,

a cultura machista, é algo que deve se propagar nas relações sociais, no intuito de combater incessantemente quaisquer formas de violência (Lima et al, 2019, p. 426).

Sousa e Sirelli (2018) afirmam que “romper com relações e preconceitos tão arraigados é impossível individualmente, pois mesmo que homens e mulheres questionem esses papéis e lugares sociais, há toda uma estrutura material reafirmando esse lugar” (p. 342). É preciso lembrar, falar, trabalhar, trazer à tona, gritar, debater, relacionar e produzir sobre as violências sofridas por mulheres, tirando da existência individual e conduzindo para o coletivo.

## REFERÊNCIAS

A história de Corisco e Dadá. [S. l.: s. n.]. 1 vídeo (29m 42s). Publicado pelo canal: Adaauto Silva. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=h-VXNYWabaMQ> Acesso em 6 de fev de 2023.

ARRUDA, C. N. de; BRAIDE, A. S.; NATIONS, M. **“Carne crua e torrada”: a experiência do sofrimento de ser queimada em mulheres nordestinas, Brasil.** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 30, n 10, p. 2057-2067, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csp/2014.v30n10/2057-2067/> Acesso em 25 de Abr. de 2023.

**Assim era Dadá: a vida pós cangaço de Sérgia da Silva Chagas.** Viana e Manoel Neto. CEEC - Centro de Estudos Euclides da Cunha, 2019. 1 vídeo (49m 20s). Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=rlo0A2b-MKZU> Acesso em 8 de Fev. de 2023.

BARREIRA, W. G. **Lampião & Maria Bonita: uma história de amor e balas.** Planeta do Brasil, São Paulo, 2018.

BARROS, L. O. C. **A Derradeira Gesta: Lampião e Nazarenos guerreando no sertão**. Mauad Editora, Rio de Janeiro, 3ª Edição, 2018.

BEAUVOIR, S. de. **O segundo sexo**. Vol. 1, fatos e mitos. 3. ed, Nova Fronteira, [S. l.], 2016.

BRASIL. **Lei Nº 11.340, de 7 de Agosto de 2006**. Disponível em [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2004-2006/2006/Lei/L11340.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11340.htm) Acesso em 03 de Ago. de 2023.

BRILHANTE, A. V.; NATIONS, M. K.; CATRIB, A. M. F. “**Taca cachaça que ela libera**”: violência de gênero nas letras e festas de forró do Nordeste do Brasil. Cad. Saúde Pública, Fortaleza, v. 13, n 3, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csp/2018.v34n3/e00009317/> Acesso em 25 de Abr. de 2023.

CANGAÇO - entrevista com Sila. [S. l.: S. n.] 2020. 1 vídeo (22m 38s). Publicado pelo canal **Nas pegadas da história**. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=doJ9h8bDoYQ> Acesso em 6 de fev. de 2023.

ENTREVISTA com Dulce. [S. l.: S. n.]. 2019. 1 vídeo (41m 36s). Publicado pelo canal **O Cangaço na Literatura**. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=13eurXmWza0> Acesso em 7 de fev. de 2023.

FEMININO cangaço. Viana e Manoel Neto. CEEC - Centro de Estudos Euclydes da Cunha, 2016. 1 vídeo (1h 15m 18s). Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=wsTCQ7LOeds&t=167s> Acesso em: 7 de fev. de 2023.

FONSECA, D. H. da; RIBEIRO, C. G.; LEAL, N. S. Violência doméstica contra a mulher: realidades e representações sociais. **Psicologia & Sociedade**, p. 307-314, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/bJqkynFqC-6F8NTVz7BHnt9s/?lang=pt&format=html> Acesso em: 25 de Abr. de 2023.

FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. **17º Anuário Brasileiro de Segurança Pública**. São Paulo: Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2023. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2023/07/anuario-2023.pdf>.

GUIMARÃES, K.; MERCHÁN-HAMANN, E. **Comercializando fantasias: a representação social da prostituição, dilemas da prostituição e a construção social da cidadania**. Revista Estudos Feministas, v. 13, n 3, p. 525-544, 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ref/a/ZY76zb36B5d39Tsz-d6wrcZF/?lang=pt#> Acesso em: 25 de Abr. de 2023.

JASMIN, Élise. **Lampião: Senhor do Sertão**. Editora da Universidade de São Paulo, São Paulo, 1ª Edição, 2016.

LEITE, F. M. C., et. al. **Análise da tendência da mortalidade feminina por agressão no Brasil, estados e regiões**. Ciência & Saúde Coletiva, v. 22, n 9, p. 2971-2978, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/JV-3D5PbN759q348rcQjNgzL/?lang=pt#> Acesso em: 25 de Abr. de 2023.

LEITE, J. D., et. al. **Condições de vida saudável, saúde mental e gênero em contextos rurais: um estudo a partir de assentamentos de reforma agrária do Nordeste brasileiro**. Avances em Psicología Latinoamericana, Bogotá, v. 35, n 2, p. 301-316, 2017.

LIMA, M. C. D. de., et. al. **Abortamento legal após estupro: histórias reais, diálogos necessários**. Saúde em Debate, v. 43, n 121, p. 417-428, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/sdeb/2019.v43n121/417-428/#> Acesso em: 25 de Abr. de 2023.

LIMA, P. V. C., et. al. **Prevalência e fatores associados à violência contra professores em escolas do ensino médio em Teresina, Piauí**, 2016, estudo transversal. Epidemiol. Serv. Saúde, Piauí, v. 29, n 1, 2019. Disponível em:

<https://www.scielo.org/article/ress/2020.v29n1/e2019159/#> Acesso em: 25 de Abr. de 2023.

MALTA, D. C., et. al. **Fatores associados aos episódios de agressão familiar entre adolescentes, resultados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE). Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n 24, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2019.v24n4/1287-1298/#> Acesso em: 25 de Abr. de 2023.

MASCARENHAS, M. D., et. al. **Violência cometida por pessoa conhecida. Ciência e Saúde Coletiva**, v. 22, n 11, p. 3763-3771, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/PJWCy84S4BrFj4jfnKkbykK/?lang=pt> Acesso em: 25 de Abr. de 2023.

MELLO, F. P. de. **Apagando Lampião: vida e morte do rei do cangaço**. Global, São Paulo, 1ª Edição, 2018.

NEGREIROS, A. **Maria Bonita: sexo, violência e mulheres no cangaço**. Objetiva, 1ª Edição, Rio de Janeiro, 2018.

PILECCO, F. B., et. al. **Aborto e coerção sexual: o contexto da vulnerabilidade entre mulheres jovens**. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 27, p. 427-439, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csp/2011.v27n3/427-439/#ModalArticles> Acesso em: 25 de Abr. de 2023.

SÁ, S. R. **A mulher no cangaço: um olhar para além de Maria Bonita (1930-1938)**. 2020, p. 64. Monografia (Licenciatura em História). Universidade Federal de Alagoas, Delmiro Gouveia, Curso de História, 2020.

SAAVEDRA, R.; MACHADO, C. **Violências nas relações de namoro entre adolescentes: Avaliação do impacto de um programa de sensibilização e informação em contexto escolar**. Aná. Psicológica, Lisboa, v. 30, n.

1-2, p. 109-130, 2012. Disponível em: [https://scielo.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0870-82312012000100010&lang=pt?script=sci\\_arttext&pid=S0870-82312012000100010&lang=pt](https://scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0870-82312012000100010&lang=pt?script=sci_arttext&pid=S0870-82312012000100010&lang=pt) Acesso em: 25 de Abr. de 2023.

SANTOS, A. C. MORÉ, C. L. O. O. **Repercussão da violência na mulher e suas formas de enfrentamento.** *Paidéia*, Ribeirão Preto, v. 21, n 49, p. 227-235, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/paideia/a/MmzjhMgfTJZC-c5XGYGYn6Zs/?lang=pt#> Acesso em: 25 de Abr. de 2023.

SCARANTO, C. A. A., et. al. **Percepção dos agentes comunitários de saúde sobre a violência doméstica contra a mulher.** *Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 27, n 4, p. 694-705, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/drcMGhT6dpxJS6fNV6VrS3x/?lang=pt#> Acesso em: 25 de Abr. de 2023.

SCHRAIBER, L., et. al. **Violência vivida: a dor que não tem nome.** *Interface - Comunic, Saúde, Educação*, v. 7, n 12, p. 41-54, 2003. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/icse/2003.v7n12/41-54/#ModalArticles> Acesso em: 25 de Abr. de 2023.

SOUSA, M. de O. de; SIRELLI, P. M. **Nem santa, nem pecadora: novas roupagens velhas dicotomias na coisificação da mulher.** *Serv. Soc. Soc.*, São Paulo, n. 132, p. 326-345, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sssoc/a/gXHm78WFWRyz3mkK6qtYMPv/abstract/?lang=pt> Acesso em 27 de Abr. de 2023.

# **FORTELECENDO A EQUIPE DO PROGRAMA PRIMEIRA INFÂNCIA NO SUAS - CRIANÇA FELIZ ATRAVÉS DE UMA FORMAÇÃO EM DESENVOLVIMENTO INFANTIL**

*Isabele Tenório dos Santos  
Misael Carlos do Nascimento Neto*

## **UM INÍCIO DE CONVERSA...**

No âmbito da Proteção Social Básica no Sistema Único de Assistência Social (SUAS), o Centro de Referência da Assistência Social (CRAS) desempenha um papel extremamente importante no que diz respeito à proteção e acompanhamento de pessoas em vulnerabilidade social, com vistas ao fortalecimento de vínculos familiares e comunitários.

Dentro do CRAS, encontra-se a equipe profissional responsável pelo Programa Criança Feliz, inserido dentro do Programa Governamental Primeira Infância no SUAS (PIS). Este programa configura-se como ação de Proteção Social Básica e tem como um dos seus objetivos promover o desenvolvimento humano a partir do apoio e do acompanhamento ao desenvolvimento infantil integral na primeira infância, bem como suporte às suas famílias e à formação de vínculos.

Considerando a importância de fortalecer o preparo profissional da equipe que executa o programa, o presente relato visa compartilhar uma experiência formativa sobre desenvolvimento infantil e parentalidade realizada com uma equipe de visitadoras do programa. A formação foi feita pela primeira autora, na época (2021) estava como estagiária de Psicologia no CRAS de Casa Nova – BA sob a supervisão do segundo autor, já psicólogo na instituição.

Justificou-se esta formação frente a relevância de ações de educação permanente em todos os setores profissionais. Ressalta-se que, diante

da importância que a Primeira Infância tem para o desenvolvimento saudável do ser humano, a criação de espaços de reflexão e aprendizado junto à equipe tem um valor significativo para o fortalecimento do serviço prestado. Através da contínua formação com conteúdo baseado na literatura científica acerca do desenvolvimento infantil e da disseminação de estratégias pautadas do mesmo modo, é possível traçar esforços para aprimorar essa política pública.

## **O PAPEL DA PSICOLOGIA NO SUAS**

Conforme disposto no material “Referências Técnicas para atuação do/a Psicólogo/a no CRAS/SUAS” (Conselho Federal de Psicologia - CFP, 2007), a atuação do psicólogo, como trabalhador da Assistência Social, tem como finalidade básica o fortalecimento dos usuários como sujeitos de direitos e deve ser comprometida com a transformação social, tomando como base as necessidades e potencialidades dos usuários do SUAS. A prática psicológica deve buscar compreender e intervir sobre os processos e recursos psicossociais dos indivíduos, levando em conta os aspectos histórico-culturais da sociedade em que se verificam.

A partir disso, toma-se como perspectiva central de atuação a concepção do indivíduo, em interação constante com seu contexto social, familiar e comunitário, na medida em que reconhece a influência das relações sociais, valores e conhecimentos culturais sobre o desenvolvimento humano. Somente tendo conhecimento sobre os aspectos e fatores presentes nas realidades das pessoas é possível desenvolver um trabalho voltado ao rompimento com processos de exclusão e facilitador do desenvolvimento social. Para que isso aconteça, “é importante que o sujeito se veja num lugar de poder, de construtor do seu próprio direito e da satisfação de suas necessidades” (CFP, 2007, p. 18).

Desse modo, a atuação da Psicologia no âmbito da Assistência Social deve contribuir para o empoderamento dos sujeitos dentro da sua realidade, trabalhando sua autonomia no processo de tomada de decisão e de

resolução das dificuldades e problemas vivenciados, ao mesmo tempo em que atua de forma integrada com o contexto local, com a realidade municipal e territorial.

Considera-se que as atividades desenvolvidas no CRAS estão voltadas, dentre outras coisas, para a ruptura com o ciclo intergeracional da pobreza e o desenvolvimento das famílias. Os psicólogos no CRAS devem ajudar a promover e fortalecer vínculos socioafetivos, de forma que as atividades contribuam para o desenvolvimento social do público atendido. Entende-se que um dos principais compromissos da atuação nesse contexto é evitar a cronificação e/ou naturalização dos quadros de vulnerabilidade e construir uma rede de proteção social para os usuários, o que se configura como um grande desafio em um país marcado por desigualdades sociais como o Brasil.

Ao atuar no SUAS, o psicólogo deve pautar suas ações a partir do diálogo entre o saber popular e o saber científico da Psicologia, trabalhando em conjunto com o Serviço Social, buscando a interação entre saberes e a complementação de ações, com vistas à maior resolutividade dos serviços oferecidos. Dentro do CRAS, os profissionais de Psicologia podem contribuir na oferta de serviços continuados de proteção social básica às famílias e indivíduos em situação de vulnerabilidade social, utilizando como uma de suas ferramentas os serviços socioeducativos intergeracionais e geracionais no apoio às famílias.

Diante disso, compreende-se que um dos princípios que regem a prática nesse contexto é o de identificação e potencialização dos recursos psicossociais, tanto individuais como coletivos dos usuários e que uma das possibilidades de colocar tal princípio em prática se dá por meio da realização de intervenções nos âmbitos individual, familiar, grupal e comunitário. Deste modo, as práticas do psicólogo na política pública estão formalmente alinhadas com o objetivo de promoção do desenvolvimento humano e fortalecimento das famílias que movimenta o Programa Criança Feliz.

## O PROGRAMA CRIANÇA FELIZ

O Programa Criança Feliz (PCF), criado a partir do Decreto 8.869 de 05 de outubro de 2016, é uma ação de caráter intersetorial, com a finalidade de promover o desenvolvimento integral das crianças na primeira infância, considerando sua família e seu contexto de vida. Por meio da Resolução nº 19 de 24 de novembro de 2016, do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), instituiu-se o programa Primeira Infância no SUAS, ligando a política de Assistência Social ao PCF (Brasil, 2016; 2016).

Ele se configura como uma ação de Proteção Social Básica (PSB), criado como reforço ao Marco Legal da Primeira Infância (2016) com vistas a atender famílias com gestantes e crianças na primeira infância que estejam em situação de vulnerabilidade social, definida como situação/condição “decorrente da pobreza, privação (ausência de renda, precário ou nulo acesso aos serviços públicos, dentre outros) e, ou, fragilização de vínculos afetivos - relacionais e de pertencimento social” (Brasil, 2004; 2016; Carneiro; Arco-verde; Melo; Alves, 2019).

A nível prático, o PCF tem como público-alvo gestantes e crianças de até 3 (três) anos que estejam inseridas no Cadastro Único, crianças de até 6 (seis) anos e suas famílias beneficiárias do BPC (crianças com deficiência ou outro tipo de limitação que exija cuidados especiais dos familiares) e crianças de até (seis) anos afastadas do convívio familiar em razão de aplicação de medida protetiva (Brasil, 2017; 2019). Os objetivos do programa incluem:

1. Promover o desenvolvimento humano a partir do apoio e do acompanhamento do desenvolvimento infantil integral na primeira infância;
2. Apoiar a gestante e a família na preparação para o nascimento e nos cuidados perinatais;
3. Colaborar no exercício da parentalidade, fortalecendo os vínculos e o papel das famílias para o desempenho da função de cuidado, proteção e educação de crianças na faixa etária de até seis anos de idade;

4. Mediar o acesso da gestante, das crianças na primeira infância e das suas famílias às políticas e serviços públicos de que necessitem;
5. Integrar, ampliar e fortalecer ações de políticas públicas voltadas para as gestantes, crianças na primeira infância e suas famílias (Brasil, 2017).

Neste sentido, evidencia-se o caráter intra e intersetorial do PCF, na medida em que, para favorecer o desenvolvimento infantil integral, é necessária a articulação com diversas outras políticas públicas das áreas de Educação, Saúde, Cultura, Direitos Humanos, bem como com a própria área da Assistência Social (Gaia; Cândido; Júnior, 2019).

Sobre a equipe profissional que executa o programa, esta é formada por visitadoras(es) sociais e um(a) supervisor(a). O visitador é o profissional responsável por planejar e realizar a visita domiciliar às famílias do Programa Criança Feliz, com apoio e acompanhamento do supervisor, cabendo a ele identificar no contato com os cuidadores e crianças as possíveis demandas da família.

O PCF tem como metodologia base a visita domiciliar por visitadores sociais, que pode ser realizada com periodicidade semanal, quinzenal ou mensal depender do público em questão: gestantes e suas famílias recebem uma visita por mês até o nascimento do bebê, famílias com crianças até 36 meses recebem uma visita por semana até a completude do programa e famílias com crianças com deficiência, de 36 a 72 meses incompletos, recebem visitas quinzenais. Através dessas visitas, desenvolve-se o objetivo geral do programa, no intuito de orientar e apoiar os esforços das famílias com os cuidados para o desenvolvimento integral da criança (Brasil, 2017). Além de facilitar o acesso desta aos serviços e políticas públicas das quais necessite, o visitador socializa e constrói junto às famílias conhecimentos acerca de como providenciar e enriquecer as oportunidades de aprendizado e formação de vínculos afetivos, através do desenvolvimento de habilidades parentais e de atividades conjuntas com as crianças. Um exemplo disso é a prática de orientação à família sobre brincadeiras, atividades comunicati-

vas, entre outras que estimulam o crescimento e desenvolvimento integral da criança (Buccini; Venancio; Perez-Escamilla, 2021).

Em linhas gerais, o PCF inspira-se metodologicamente no “Programa Primeira Infância Melhor” (PIM/RS), implantado oficialmente pela Portaria n. 15/2003, no Programa “Educa a tu hijo” de Cuba e no manual de “Cuidados para o Desenvolvimento da Criança (CDC) – UNICEF/OPAS” (Brasil, 2017).

A sede local do programa encontra-se lotada no Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) dos municípios que adotaram o PCF. Em municípios de médio e grande porte, onde é recomendado haver mais de um CRAS, é possível que diferentes centros de uma mesma cidade disponham do programa a fim de atender às distintas realidades do município. Entende-se que o CRAS é um dispositivo propício para comportar e desempenhar o PCF uma vez que é a principal porta de entrada da assistência social, onde os serviços e programas ofertados visam o fortalecimento de vínculos intra-familiares e comunitários, a prevenção de riscos e ampliação do acesso aos direitos do cidadão (Brasil, 2017).

## **NOÇÕES DE DESENVOLVIMENTO INFANTIL**

O desenvolvimento humano pode ser entendido como o conjunto de processos através dos quais as particularidades da pessoa e do ambiente interagem para produzir constância e mudança nas características da pessoa no curso de sua vida (Bronfenbrenner; Morris, 1998). A partir dessa concepção, entende-se que o desenvolvimento infantil ocorre conforme a criança se envolve ativamente com o ambiente físico e social, considerando o modo como ela o compreende, o interpreta e o modifica (Martins; Szymanski, 2004).

De acordo com Bronfenbrenner e Morris (1998), o desenvolvimento humano perpassa quatro dimensões, sendo elas “pessoa, processo, contexto e tempo”. O aspecto “pessoa” inclui as influências das características biopsicológicas do indivíduo, bem como marcadores sociais, que estão associados às diferentes formas de uma pessoa existir e se inserir em uma

dada sociedade.

O aspecto referente ao “processo” diz respeito às trocas realizadas entre os diferentes contextos e representa a necessidade da participação ativa da criança em interações progressivamente mais complexas e recíprocas com pessoas, objetos e símbolos do seu ambiente imediato para se desenvolver. Porém, para que essas interações possam ser efetivas elas precisam ocorrer de modo regular e por períodos estendidos de tempo, caracterizando os chamados “processos proximais”.

Um exemplo de tais processos está presente na relação pais-criança. Eles são considerados a força motriz do desenvolvimento humano e podem se expressar em atividades diversas como quando os pais cuidam ou alimentam um bebê, adultos da família brincam com uma criança; irmãos ou primos da mesma idade interagem; ouvem uma história ou adquirem novos conhecimentos etc. (Bronfenbrenner; Morris, 1998).

Em relação ao “contexto”, o autor aborda tanto os ambientes mais imediatos nos quais vive a pessoa em desenvolvimento, como os mais remotos, em que a pessoa nunca esteve, mas que se relacionam e têm o poder de influenciar o curso de desenvolvimento humano. Eles são denominados micro, meso, exo e macrosistemas. O microsistema se refere ao padrão de atividades, papéis e relações interpessoais experienciados pela pessoa em desenvolvimento em seu ambiente de contato imediato. São nesses padrões de interação e nas relações entre as que se encontram os principais veículos de mudança comportamental e de desenvolvimento pessoal (Martins; Szymanski, 2004).

Dessa forma, entende-se que a família ocupa uma posição de privilégio no processo de moldar o desenvolvimento infantil e humano como um todo, a partir das condições ambientais como modo de criação, cuidado e estímulos que oferece à criança (Cypel, 2011; Pluciennik; Lazzari; Chicaro, 2015).

Isso porque o desenvolvimento cerebral se inicia desde a gestação e a aquisição de competências mais complexas no futuro depende de circuitos mais fundamentais que surgem nos primeiros meses e anos de vida.

Este período é crucial para o desenvolvimento de capacidades fundamentais para a aquisição de novos conhecimentos no futuro e um aspecto importante no que diz respeito ao acúmulo de capital humano, o qual aponta para os níveis de bem-estar do indivíduo em diversas áreas da vida (Comitê Científico do Núcleo Ciência Pela Infância - NCPI, 2014).

O fenômeno da plasticidade neuronal, que é mais intenso, de modo geral, nos primeiros anos de vida permite que a oferta e promoção de condições favoráveis ao desenvolvimento infantil pleno nos primeiros anos de vida apresente um melhor custo-benefício do que tentar reverter ou mitigar os efeitos das adversidades precoces posteriormente.

Isso porque, como novas habilidades e conhecimentos são construídos a partir do que já foi aprendido, déficits que eventualmente surjam em determinado momento podem crescer com o passar dos anos, necessitando investimentos, tanto pessoais quanto econômicos, políticos e sociais, cada vez maiores para serem corrigidos. Desse modo, no longo prazo, crianças que tiveram menos oportunidades de desenvolvimento têm mais chances de tornarem-se, adultos pobres, produzindo o fenômeno conhecido como ciclo intergeracional da pobreza (NCPI, 2014).

Uma vasta literatura na área do desenvolvimento humano vem demonstrando há décadas que a relação da criança com sua família e a relação desta com o seu entorno são aspectos fundamentais do desenvolvimento saudável e bem-estar das crianças. As experiências que as crianças têm no seio familiar propiciam a aquisição de conhecimentos e habilidades que contribuem grandemente para o desenvolvimento do seu cérebro, o qual está passando por um período de intensa plasticidade neuronal, e para todo o seu comportamento, aprendizagem e saúde posteriores, conforme sintetizado pelas Academias Nacionais de Ciências dos Estados Unidos (NASEM, 2016).

Um desenvolvimento infantil saudável requer não apenas proteção e cuidados básicos (como alimentação e higiene) supridos, mas, também, uma atenção por parte dos cuidadores às necessidades de conforto e segurança emocional da criança. O estabelecimento de relações sensíveis,

responsivas e seguras não apenas promove a estabilidade que as crianças pequenas precisam, como também criam um ambiente estimulador e encorajador de novas experiências, de forma que o estabelecimento de vínculos afetivos é um fator imprescindível para a sobrevivência e bom desenvolvimento infantil. Estudos apontam que boas experiências afetivas no início da vida deixam frutos positivos duradouros na vida do indivíduo, como maior competência social e acadêmica, bem como maior qualidade de vida, em anos futuros (NCPI 2014; Pluciennik; Lazzari; Chicaro, 2015; Sousa et al, 2021)

Pensando nisso, o Comitê de Apoio aos Pais de Crianças Pequenas (NASEM, 2016) identificou uma série de práticas parentais associadas a resultados positivos para crianças nas áreas de saúde física e segurança, competência emocional, social, comportamental e cognitiva. São elas:

1. Responsividade contingente, também conhecida pela prática nomeada “serve and return” (“*servir e retribuir*”, em tradução própria). Se refere ao comportamento adulto que ocorre imediatamente depois do comportamento de uma criança e que está relacionado ao foco de atenção da criança, como o reconhecimento do interesse infantil;
2. Demonstração de receptividade e sensibilidade para com a criança;
3. Criação e adesão a rotinas, visando a redução do caos doméstico;
4. Leitura compartilhada de livros e estímulo à conversação com crianças;
5. Práticas que promovem a saúde e segurança das crianças, como o recebimento de cuidados pré-natais, amamentação e vacinação. Além disso, essa categoria engloba também a realização de atividades físicas, o monitoramento e segurança doméstica
6. Uso de disciplina apropriada, que não envolva métodos coercitivos e não seja marcada pela severidade.

Todavia, nem todas as famílias têm condições de praticar estas orien-

tações de modo regular, em decorrência de condições físicas, emocionais ou socioeconômicas desfavoráveis que acabam por impactar negativamente a habilidade dos cuidadores de garantir o seu próprio bem-estar, bem como o das crianças. Famílias em tais situações de vulnerabilidade apresentam um risco maior de terem filhos com mais problemas de comportamento, de relacionamento e de desempenho escolar, em comparação com pais que usufruem de situações mais favoráveis.

Estudos como a revisão realizada por Schmidt e colaboradores (2021), demonstram que a situação de pobreza pode alterar a exposição a muitos fatores capazes de influenciar as famílias, como o estresse familiar, a discriminação, violência, vizinhança perigosa, deficiência nutricional, superlotação dos domicílios, caos doméstico, dentre outros.

Os efeitos da exposição a tais fatores no desenvolvimento humano são variados a depender do estágio de desenvolvimento no qual a criança se encontra. Apesar disso, eles podem ser “biologicamente absorvidos” pelo corpo e se expressarem nas dimensões de saúde, aprendizagem e comportamento, afetando a capacidade de autonomia do indivíduo e sua adaptação saudável à sociedade que o cerca. Entretanto, diante de situações adversas, fatores como a sensibilidade parental e o estabelecimento de relações calorosas e seguras entre as crianças e seus cuidadores podem moderar os efeitos nocivos do estresse e da pobreza, apresentando um efeito protetor do desenvolvimento positivo das crianças (Alvarenga; Weber; Bolsoni-Silva, 2016; Cypel, 2011; Schmidt et al., 2021).

Entende-se que o conhecimento que os pais/cuidadores têm a respeito do desenvolvimento infantil é um aspecto determinante da qualidade da parentalidade exercida. Cuidadores que têm maior compreensão e conhecimento de práticas parentais positivas (como a prevenção de lesões ou como acalmar o choro de um bebê), conforme as evidências científicas, apresentam mais chances de alinharem seus comportamentos a essas orientações do que aqueles sem esse conhecimento, de modo a favorecer o bom aproveitamento de oportunidades para estimulação e interação ricas com a criança. Nesse contexto, intervenções e serviços com foco em atri-

morar as interações, comportamentos, crenças, atitudes e práticas parentais recebem destaque pelo seu potencial de gerar mudanças que favoreçam o bom desenvolvimento infantil (Alvarenga; Piccinini, 2007; Britto et al, 2017). Também conhecidos como programas de parentalidade, os quais visam apoiar e orientar as famílias, essas intervenções vêm sendo realizadas em diversas partes do mundo e apresentam resultados bem-sucedidos cientificamente comprovados no quesito de promoção de cuidados estimulantes e proteção, podendo inclusive potencializar os efeitos de outros programas básicos voltados à educação, saúde e nutrição infantis (Buccini; Venancio; Pérez-Escamilla, 2021; Britto et al., 2017;)

Essas estratégias de apoio e fortalecimento das famílias englobam, em geral, três elementos: acesso a serviços de qualidade (como unidades básicas de saúde que trabalham com cuidados pré-natais e imunização infantil); formação de habilidades (como práticas parentais positivas e responsivas e menos disciplina coercitiva); e redes de apoio (como políticas de proteção social e suporte comunitário e familiar). Esses elementos são capazes de aumentar as chances de as famílias proverem o cuidado estimulante necessário ao desenvolvimento saudável das crianças (Buccini; Venancio; Pérez-Escamilla, 2021).

Estudos nacionais e internacionais, como os reunidos na revisão feita pelo Comitê Científico do Núcleo da Ciência pela Infância (2018), apontam que a participação em programas de visita domiciliar é capaz de beneficiar diversos aspectos da parentalidade, tais como qualidade do apego criança-cuidadora, disponibilidade emocional, sensibilidade, engajamento social, qualidade da interação verbal, autoeficácia parental e conhecimento acerca do desenvolvimento infantil, bem como redução dos conflitos intrafamiliares e aumento no reconhecimento das emoções infantis. Aliado a isso, também se observou melhoras nos indicadores de saúde mental parental, como redução dos níveis de ansiedade materna, depressão materna e controle do estresse parental.

Neste sentido, entende-se a importância da criação de programas e políticas públicas que trabalhem com o apoio e fortalecimento familiar e que

possam atender a todos, em especial, a famílias em situação de maior vulnerabilidade. Essas ações, ao serem dirigidas à Primeira Infância possuem caráter, sobretudo, preventivo e de intervenção precoce e devem partir do reconhecimento das potencialidades, competência e centralidade da família no cuidado e proteção às crianças, ao mesmo tempo em que considera as situações adversas e estressoras às quais as famílias estão vulneráveis. É nesta categoria que se enquadra, a nível nacional e abrangente, o Programa Criança Feliz.

Entretanto, alguns estudos brasileiros têm apontado para a fragilidade dos processos de educação permanente dos profissionais voltados à primeira infância no país, como demonstrado pela dificuldade em reconhecer sinais iniciais de vínculos frágeis e situações vulneráveis vivenciadas pelas crianças (NCPI, 2014; Sousa et al, 2021).

O processo de educação permanente pode ser entendido como uma prática educativa, ancorada no trabalho e no conhecimento prévio dos trabalhadores, na problematização da realidade, na aprendizagem significativa e na transformação das suas práticas (Gigante; Campos, 2016; Secco et al., 2020). A educação permanente dos trabalhadores do SUAS é essencial para imprimir qualidade à execução das ações desse Sistema, pois, contribui para que os profissionais ligados a este adquiram novas habilidades e competências profissionais necessárias ao funcionamento eficiente desta importante política pública (Faria; Fernandes, 2020).

No âmbito do Programa Criança Feliz, a educação permanente pode enriquecer o repertório de conhecimentos e práticas, favorecendo o exercício cada vez mais qualificado e inclusivo das atribuições do programa. Essas ações de capacitação devem abordar fenômenos, processos e especificidades encontradas na atuação das visitadoras, ao passo que também devem se atentar a questões centrais do programa, como especificidades, cuidados e atenções a gestantes, crianças na primeira infância e suas famílias. Desse modo, trabalha-se a partir da integração entre discussão teórica e reflexões sobre a experiência vivida no campo, bem como suas dificuldades, limitações, frustrações e potencialidades do dia a dia (Faria; Fernandes, 2020;

Secco et al., 2020).

## **CARACTERIZAÇÃO DO LOCAL DO ESTÁGIO**

As atividades foram realizadas no Centro de Referência da Assistência Social (CRAS) do município de Casa Nova - BA. Dentro do dispositivo encontra-se a sala reservada para o PCF, onde as formações com a equipe aconteceram. O público-alvo da intervenção foi a equipe profissional do programa, composta por 07 visitadoras e 01 supervisora, totalizando 08 trabalhadoras envolvidas diretamente com o programa, em atuação nos meses de agosto, setembro e outubro de 2021.

Ao passo em que no modelo original as visitadoras iam aos domicílios das famílias inscritas no programa, com a chegada da pandemia as visitas passaram a ser remotas, realizadas através de conversas e chamadas no WhatsApp. Apenas famílias que não podiam ser contactadas por esse meio recebiam visitas presenciais em suas casas. Além disso, outro momento que propiciava as visitas domiciliares presenciais foi o período de entregas das atividades criadas para as famílias.

## **RELATO DA INTERVENÇÃO**

O processo formativo consistiu em reuniões semanais durante três meses. O formato do encontro consistiu em formações dialogadas mediadas pela primeira autora, sob supervisão do segundo autor e orientação de uma docente do curso de Psicologia, contando com a participação ativa das integrantes da equipe. As formações foram divididas em blocos temáticos, contendo um ou mais encontro em cada bloco. Além das formações, foram construídas oficinas voltadas a temas específicos e que possuiu um caráter mais prático, baseado em brainstorm, role-play, etc.

Foram ofertadas as seguintes temáticas para as formações, escolhidas com base no levantamento de interesse feito com a equipe e interesse da estagiária: a importância da infância, desenvolvimento na primeiríssima

infância, família e parentalidade, suporte às famílias. Essas áreas estiveram sujeitas à alteração conforme o desenvolvimento do projeto e o convite a uma profissional da área.

O ciclo de formações com a equipe consistiu numa ação de educação permanente voltada aos temas de desenvolvimento infantil e parentalidade, processos norteadores da ação do programa, a partir de discussões embasadas na vasta literatura científica referente a esses tópicos. As formações foram discutidas em blocos temáticos, sendo eles:

**A importância de políticas públicas voltadas a este período da vida:** destacando o período dos 0 aos 36 meses, principal objeto de trabalho do programa, abordando também a relação entre infância e vulnerabilidades psicossociais e socioeconômicas.

**Dimensões do desenvolvimento infantil:** a partir de sugestões levantadas com a equipe do programa, determinou-se que o principal foco das formações seria as dimensões e marcos do desenvolvimento infantil no período da Primeiríssima Infância. Foram abordados os seguintes temas: Desenvolvimento e Crescimento, Desenvolvimento Físico-Motor; Desenvolvimento Cognitivo; Desenvolvimento da Linguagem e Desenvolvimento Psicossocial. Cabe destacar que os subtemas foram divididos apenas para fins didáticos, tendo em vista que o desenvolvimento se dar a partir de processos inter-relacionados e a perspectiva adotada prima pela criança enquanto ser integral.

**Um olhar para a Família:** foram realizados 2 encontros neste bloco, com as seguintes propostas:

- **Família, um encontro introdutório:** debateu-se sobre funções e concepções de família, bem como sobre o significado, dimensões e determinantes da parentalidade. Abordou-se também as implicações sobre o processo e cuidados parentais trazidos sobre as famílias brasileiras com a chegada da pandemia da COVID-19 e a importância do fortalecimento de programas e serviços de apoio às famílias.

- **Dinâmicas Familiares:** abordou-se sobre alguns fatores externos e internos capazes de influenciar o funcionamento adaptativo das famílias.

Além disso, discutiu-se sobre as práticas educativas e os estilos parentais, bem como as possíveis repercussões desses fenômenos sobre o desenvolvimento das crianças.

A respeito das problemáticas que mais se sobressaíram nas observações do campo, a primeira delas se refere às dificuldades de adesão ao programa por algumas famílias. Algumas das visitadoras relataram que é difícil promover o engajamento de muitas famílias, e isso está relacionado à falta de abertura ao programa, principalmente em bairros que apresentam um alto índice de famílias em situação de vulnerabilidade, como é o caso de algumas localidades da cidade. Ainda, pelo programa não trabalhar envolvendo incentivos monetários, muitas famílias abriram mão da permanência no programa no período em questão.

Durante as primeiras semanas do estágio ainda estava em vigência o Programa de Aquisição de Alimentos, o qual estava disponível para famílias acompanhadas nos serviços e programas do CRAS, dentre eles o PCF. O programa servia como uma forma de incentivo à participação no programa para as famílias de baixa renda, porém foi desativado. Neste sentido, nota-se que ainda prevalece um desconhecimento a respeito dos objetivos e funcionamento do PCF dentro da comunidade.

Isso dificulta que ele chegue, com qualidade, a quem mais precisa, na medida em que a efetivação do potencial exige a participação ativa e intencional das famílias a fim de que as orientações realizadas se traduzam em práticas e estratégias adotadas no cotidiano das crianças. A partir disso, entende-se que o frágil engajamento pode limitar o enriquecimento de estímulos proposto pelo programa sobre os processos proximais que ocorrem entre a criança e seus cuidadores, reduzindo os níveis de efetividade do PCF. Ressalta-se que esta resistência não está presente em todas as famílias, ainda que faça parte da realidade do programa. De modo geral, entretanto, as famílias acompanhadas demonstram interesse, engajamento e cooperação para com o programa. Várias delas traziam feedback positivo às visitadoras e relatavam com orgulho quando conseguiam seguir as atividades propostas. Tendo isso em vista, uma das atividades elaboradas junto à equipe tenta

contemplar a demanda pela maior popularização do PCF e seus reais objetivos e funcionamento junto à comunidade.

Além disso, o ciclo de formações tem o intuito de contribuir para o aperfeiçoamento profissional das visitadoras, de modo que elas possam se sentir mais seguras a respeito das orientações que transmitem às famílias e aguçar sua sensibilidade aos fenômenos subjacentes aos processos de desenvolvimento infantil e parentalidade. A partir da socialização de conhecimentos amparados em estudos e pesquisas produzidas no campo de estudos sobre Desenvolvimento Infantil, em especial na Psicologia do Desenvolvimento, e do debate e reflexão a respeito das interlocuções entre teoria e prática (vivências das visitadoras dentro do programa) é possível reforçar a importância e potencial das ações do PCF.

Nesses espaços os debates levavam ao esclarecimento de dúvidas relacionadas a diversos tópicos e à construção de sugestões de como estimular o potencial das crianças e famílias, tendo em vista o conhecimento sobre os processos de aprendizagem e desenvolvimento infantil.

Alguns dos temas levantados nas discussões foram: o aproveitamento das oportunidades de aprendizado na primeiríssima infância, a importância e necessidade do estabelecimento de vínculos afetivos para o desenvolvimento infantil, a análise do processo de desenvolvimento em diversos domínios considerando o ambiente físico e social que circunda as crianças, o uso excessivo de telas como forma de distrair ou acalmar as crianças e os possíveis impactos dessas práticas, a importância das redes de apoio para o funcionamento familiar, o distanciamento e as aproximações que se observavam entre as recomendações para um desenvolvimento positivo e as práticas empregadas nas famílias em seu cotidiano, a formação e repercussões das diferentes dinâmicas familiares, dentre vários outros.

Acredita-se que, tendo um maior repertório teórico a respeito do tema, as profissionais se tornam ainda mais habilitadas a acompanhar e apoiar as famílias nos cuidados com o desenvolvimento das crianças, provendo um suporte baseado em conhecimento científico, não apenas em senso comum. Deste modo, o ciclo de formações contribui indiretamente para o

desenvolvimento infantil positivo nas famílias acompanhadas, na medida em que trabalha no enriquecimento profissional da equipe que atua diretamente com o microsistema da criança desenvolvendo, levando informações capazes de disparar mudanças intencionais nas formas das famílias compreenderem e interagirem com suas crianças.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Os momentos experienciados e as observações feitas se mostraram de grande valor para o aprofundamento da compreensão a respeito de como as políticas públicas são executadas, agregando conhecimento e permitindo uma reflexão mais profunda sobre as mesmas. As formações puderam enriquecer com conhecimentos e estratégias práticas junto às famílias, bem como fortalecer sua capacidade de reflexão crítica frente às potencialidades e limitações da Primeira Infância e ao impacto do trabalho desenvolvido.

Os encontros formativos tiveram por objetivos proporcionar a reflexão crítica, desenvolvendo o protagonismo e autonomia das participantes a partir do compartilhamento, troca de informações e construção coletiva de conhecimentos que possam fomentar e explorar as potencialidades de sua prática.

A oportunidade de estágio no Programa Criança Feliz proporcionou um grande aprendizado acerca das possibilidades de atuação da Psicologia dentro das políticas públicas de Assistência Social. Não apenas dentro do PCF, mas também dentro de outros serviços do SUAS como o Serviço de Proteção e Atendimento Integral às Famílias e o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos.

Diante dessa experiência, tornou-se ainda mais evidente a importância, a necessidade e a riqueza do PCF e o quanto ele pode ser uma ferramenta-chave para que a Assistência Social e o Estado avancem com maior eficácia em direção ao seu objetivo de desenvolvimento e alcance da tão almejada equidade social. Poder contribuir para o fortalecimento do programa, a nível metodológico, é uma via para o exercício de uma Psicologia crítica

e comprometida com a transformação social, com a prestação de serviços alinhados com a responsabilidade ética da profissão.

Além disso, a oportunidade de aproximação com a realidade marcada por condições precárias de sobrevivência ou de dificuldade de acesso a direitos cidadãos (principalmente no contexto da pandemia) se mostra como um prefácio dos desafios que os psicólogos vão enfrentar ao se inserirem no âmbito das políticas públicas. Ainda, pôde-se observar mais de perto como ocorre a articulação intra e intersetorial, de modo a oferecer suporte ao desenvolvimento por uma ótica de assistência integrada e sensível ao contexto que circunda as crianças e suas famílias.

Como pontos positivos da experiência, destacam-se a abertura e receptividade do programa, bem como o levantamento de possibilidades de intervenção passíveis de serem realizadas com as famílias e a comunidade. Através dos discursos das visitadoras, percebeu-se que o programa pode ser muito frutífero e transformador quando encontra abertura nas famílias, o que aumenta a motivação para se investir no programa e ajudar a melhorar a qualidade do serviço oferecido. Outro ponto que trouxe imensa satisfação diz respeito à possibilidade de trabalhar com educadoras que também são mães de crianças na Primeira Infância e adolescentes, as quais trouxeram que os momentos de formação eram espaços de aprendizado e reflexão sobre suas próprias práticas parentais. De certo modo, foi trabalhada orientação parental em conjunto com a ação de educação permanente.

Em contrapartida, a principal dificuldade encontrada se refere à falta de diretrizes normativas que possam orientar tecnicamente as atribuições da Psicologia especificamente neste campo. Apesar de haver referências técnicas para a atuação no contexto do CRAS, o PCF apresenta particularidades em virtude do seu objetivo e metodologia específicos, o que requer conhecimentos pautados não só na área de Psicologia Social e Comunitária, como também de Psicologia do Desenvolvimento, principalmente desenvolvimento infantil. Isso pode estar relacionado à recenticidade do programa à época em que o estágio foi realizado.

Apesar disso, percebe-se a presença de avanços neste quesito, na

medida em que a revisão e atualização das Referências Técnicas para Atuação de Psicólogos(os) no CRAS, lançada pelo CFP em dezembro de 2021, já aborda brevemente sobre a importância do engajamento da Psicologia na sensibilização a respeito das “relações familiares, os valores e as práticas relacionadas à maternidade, à paternidade e aos laços de família. Sempre buscando compreender esses fenômenos dentro do contexto social e em visão interdisciplinar” (CFP, 2021, p. 101).

De toda sorte, o PCF é um campo propício a intervenções transformadoras e que favorecem a melhoria da qualidade de vida das crianças e seus cuidadores, o que está em consonância com os preceitos da profissão. Todavia, é importante não desconsiderar os aspectos da inserção da Psicologia junto ao PCF que refletem retrocessos quanto à atuação da profissão e aos avanços conquistados pela Assistência Social, como disposto na nota lançada pelo CFP acerca do Programa Criança Feliz no âmbito do SUAS (CFP, 2016).

Além disso, outro ponto negativo encontrado esteve relacionado à dificuldade de aproveitar a experiência do PCF de maneira plena, no que tange às visitas domiciliares, em decorrência da modalidade remota. Houve também uma preocupação constante acerca do quanto isso pode prejudicar o potencial do programa pois é importante o contato direto com as crianças. Ademais, a curta duração do semestre letivo também apresentou outra dificuldade, na medida em que impossibilitou o atendimento apropriado a outras demandas do campo.

Por fim, como sugestão para atividades futuras destaca-se a realização de intervenções preparatórias para a equipe voltadas ao tema de habilidades sociais, em especial nas áreas de assertividade e habilidades sociais educativas, pois foi perceptível que podem ser úteis para ajudar a explicar melhor o funcionamento do programa e esclarecer possíveis dúvidas sobre o mesmo, bem como nas orientações sobre as atividades a serem realizadas. Reforçamos a necessidade, já trazida pelas visitadoras, de encontros coletivos mais frequentes com a comunidade em nome do Criança Feliz, com temas diversos, como as práticas de literacia familiar. Ademais, sugere-

re-se a continuidade de ações de educação permanente, voltadas às outras dimensões da parentalidade e desenvolvimento, como a preparação para a chegada da criança e a importância do acesso a direitos como a creche, ao lazer e cultura e aos serviços oferecidos por outras políticas públicas.

## REFERÊNCIAS

ALVARENGA, P.; PICCININI, C.A. O impacto do temperamento infantil, da responsividade e das práticas educativas maternas nos problemas de externalização e na competência social da criança. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 20, p. 314-323, 2007.

ALVARENGA, P.; WEBER, L. N. D.; BOLSONI-SILVA, A. T. Cuidados parentais e desenvolvimento socioemocional na infância e na adolescência: uma perspectiva analítico-comportamental. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva**, v. 18, n. 1, p. 4-21, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.31505/rbtcc.v18i1.827>

BRASIL. **Política Nacional de Assistência Social (PNAS)**. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome. Brasília, DF, 2004.

BRASIL. **Criança Feliz: guia para visita domiciliar**. Secretaria Nacional de Ministério de Desenvolvimento Social. Brasília, DF, 2017. Disponível em: [www.mds.gov.br](http://www.mds.gov.br)

BRASIL. Lei nº 13.257, de 8 de março de 2016. Dispõe sobre as políticas públicas para a primeira infância. Marco Legal da Primeira Infância. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, ano 153, n. 46, 2016.

BRASIL. Resolução n. 19, de 24 de novembro de 2016. Institui o Programa Primeira Infância no Sistema Único de Assistência Social - SUAS, nos termos do §1º do art. 24 da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993. **Diário Oficial**

da União, Brasília, DF, ano 153, n. 228, 2016.

BRASIL. Resolução n. 6, de 19 de fevereiro de 2019. Aprova a inclusão no público do Programa Primeira Infância no SUAS as famílias com gestantes e crianças na primeira infância em situação de vulnerabilidade e risco pessoal e social, inseridos no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, ano 157, n. 57, 2019.

BRITTO, P. R. et al. **Nurturing care: promoting early childhood development**. In The Lancet, v.389, pp. 91–102. 2017. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)31390-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)31390-3)

BRONFENBRENNER, U.; MORRIS, P. A. The ecology of developmental processes. In: Damon, W.; Lerner, R. M. (Orgs.). **Handbook of child psychology**, Vol. 1: Theoretical models of human development [recurso eletrônico]. New York. Editora John Wiley, 1998, p. 993-1028.

BUCCINI, G.; VENANCIO, S. I.; PÉREZ-ESCAMILLA, R. Scaling up of Brazil's Criança Feliz early childhood development program: an implementation science analysis. **Annals of the New York Academy of Sciences**, v. 1497(1), p. 57–73. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/nyas.14589>

CARNEIRO, A. A.; ARCOVERDE, C. S.; ALVES, T. K. R. Programa Criança Feliz: metodologia, modelo de governança para proteção social à primeira infância em Pernambuco. **Revista Aval**, v. 4, n. 18, p. 154-165. 2020. Disponível: <http://repositorio.ufc.br/handle/riufc/58754>

COMITÊ CIENTÍFICO DO NÚCLEO CIÊNCIA PELA INFÂNCIA. Estudo nº I: **O Impacto do Desenvolvimento na Primeira Infância sobre a Aprendizagem** [recurso eletrônico]. São Paulo, 2014. Disponível em: <https://ncpi.org.br/>

COMITÊ CIENTÍFICO DO NÚCLEO CIÊNCIA PELA INFÂNCIA. Estudo nº IV: **Visita domiciliar como estratégia de promoção do desenvolvimento e da parentalidade na primeira infância** [recurso eletrônico]. São Paulo, 2018. Disponível em: <http://www.ncpi.org.br>

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA - CFP. **Referência técnica para atuação do(a) psicólogo(a) no CRAS/SUAS**. Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas (CREPOP). 2ª edição. Brasília. 2007.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA - CFP. **Referência técnica para atuação do(a) psicólogo(a) no CRAS/SUAS**. Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas (CREPOP), 3ª edição. Brasília. 2021

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA – CFP. **Posicionamento do CFP/ Conpas em relação ao Programa Criança Feliz no âmbito do SUAS**. Brasília, DF. 2016. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/programa-crianca-feliz-no-ambito-do-suas/>

CYPEL, S. **Fundamentos do desenvolvimento infantil: da gestação aos 3 anos** [recurso eletrônico]. São Paulo: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal, 2011. Disponível em: <https://www.fmcsv.org.br/pt-BR/biblioteca/fundamentos-do-desenvolvimento-infantil---da-gestacao-aos-3anos/>

FARIA, C. M.; FERNANDES, S. M. **Contribuições da educação permanente para o exercício profissional dos trabalhadores no sistema único de assistência social**. Boletim Informativo Unimotrisaúde Em Socio gerontologia, v. 23, p.1–10. 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufam.edu.br/index.php/BIUS/article/view/8343>

GAIA, R. D. S. P.; CANDIDO, T. P.; BARBOSA JÚNIOR, W. D. B. (2019). O Programa Criança Feliz e suas contribuições para o desenvolvimento da criança na primeira infância: apontamentos sobre o caso de Ribeirão Preto/SP. **Re-**

**vista Sociais e Humanas**, v. 32, p 112-125. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.5902/2317175837746>

MARTINS, E.; SZYMANSKI, H. **A abordagem ecológica de Urie Bronfenbrenner em estudos com famílias**. Estud. pesqui. psicol., Rio de Janeiro, v. 4, p 66-77. 2004. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S180842812004000100006&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S180842812004000100006&lng=pt&nrm=iso)>.

NATIONAL ACADEMIES OF SCIENCES, ENGINEERING, AND MEDICINE – NASEM (Estados Unidos). **Parenting Matters: Supporting Parents of Children Ages 0-8** [recurso eletrônico]. 1ª ed. Washington, DC: The National Academies Press, 2016. doi: 10.17226/21868.

PLUCIENNIK, G. A.; LAZZARI, M.C.; CHICARO, M.F. **Fundamentos da família como promotora do desenvolvimento infantil: parentalidade em foco** [recurso eletrônico]. São Paulo: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal - FMCSV, 2015. Disponível em: <https://www.fmcsv.org.br/pt-BR/biblioteca/fundamentos-da-familia/>

SANTOS, A. C. D.; NÓBREGA, D. O. D. **Dores e Delícias em ser Estagiária: o Estágio na Formação em Psicologia. Psicologia: ciência e profissão**, v. 37, p 515-528, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-3703002992015>

SCHMIDT, K. L. et al. **Society to cell: How child poverty gets “Under the Skin” to influence child development and lifelong health**. Developmental Review, v. 61, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.dr.2021.100983>

SECCO, A. C.; RODRIGUES, P. M.; LEDUR, C. S.; ZANATTA, E.; MOZZAQUATRO, C. O.; ARPINI, D. M. **Educação Permanente em Saúde para Agentes Comunitários: um Projeto de Promoção de Saúde. Gerais. Revista Interinstitucional de Psicologia**, v.13, p.1–17, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.dr.2021.100983>

org/10.36298/gerais2020130108

SILVA, N. O. D.; PINHEIRO, M. A.; LAURENDON, C. E. (2020). **Construção de significados e ambiguidades na supervisão de estágio em psicologia**. Psicologia USP, v. 31, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-6564e200064>

SOUSA, R. C. R. et al. **Intervenções de enfermagem para promoção do desenvolvimento infantil a partir da teoria bioecológica de bronfenbrenner. Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 30, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0685>

# **IMPACTOS NA SAÚDE MENTAL DAS CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM TRANSTORNO DO DÉFICIT DA ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE (TDAH) E A PROPOSTA DA INTERVENÇÃO COM PSICOTERAPIA**

*Antônia Adriana Alves de Albuquerque*

*Rodrigo Pimentel Santos*

*Maria do Socorro de Albuquerque Sampaio*

## **CONSIDERAÇÕES INICIAIS**

Pesquisadores e estudiosos que se debruçam sobre o TDAH sabem que a atenção é a função executiva que permite o cérebro se conectar ao que acontece no mundo à sua volta. Ela é importante para que o indivíduo possa aprender e memorizar as coisas, se a atenção não funciona bem, a aprendizagem se tornará mais complicada e difícil para as crianças e para os adolescentes.

O TDAH é um transtorno do neurodesenvolvimento que acarreta em prejuízos na atenção e memória. (Bental; Tirosh, 2007). Trata-se de um transtorno persistente, sendo que os primeiros sinais aparecem dentro do ambiente escolar, e, mais tarde, podem impactar também a vida acadêmica e profissional do indivíduo. (Alves; Casela; Ferraro, 2016 apud Benczik et al., 2020:477).

Nos anos escolares, as funções executivas (FE) exercem uma influência significativa sobre o desenvolvimento das habilidades acadêmicas, tanto em criança com desenvolvimento típico, segundo Wolf; McCoy (apud Dias; Malloy-Diniz, 2020:199) quanto naquelas com transtornos do neurodesenvolvimento, como TDAH, segundo Biederman et al. (apud Dias; Malloy-Diniz, 2020:199). As FE são fundamentais para a capacidade da criança de se autorregular, manejar e resolver situações de estresse e problemáticas,

inibir comportamentos indesejáveis nas relações com os colegas e professores e inibir distratores durante o longo período diário de exposição a diferentes tipos de informação. (Dias; Malloy-Diniz, 2020).

O TDAH distingue-se em três subtipos: TDAH assinalado principalmente pela deficiência de atenção, contudo menos pela hiperatividade-impulsividade; TDAH com comportamentos combinados de desatenção e hiperatividade-impulsividade (TDAH combinado); e TDAH assinalado principalmente pela hiperatividade-impulsividade e menos pela deficiência de atenção. Essas diferenças podem ser explicadas pelos diferentes graus de TDAH: grave, moderado e leve. Sendo assim, o TDAH é caracterizado por padrões de desatenção, hiperatividade e impulsividade, constante em diversos ambientes e se apresenta em vários graus de gravidade. (Dopfner; Frolich; Metternich, 2016).

Nas últimas décadas, observou-se que o TDAH não remite na adolescência, como se acreditava anteriormente. O TDAH apresenta os sintomas desde o início da vida, a sua ocorrência irá interferir nesse desenvolvimento, promovendo dificuldades importantes a depender da intensidade e gravidade desses sintomas, da presença de comorbidades psiquiátricas e clínicas e da realização ou não de intervenções adequadas. (Boarati; Andrade, 2015, apud Benczik et al., 2020:211).

Diante das considerações expostas acima a cerca da temática, considerando o período da pandemia do COVID19, crianças e adolescentes fizeram uso das Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC) nas salas de aulas, essa realidade foi vivenciada por toda humanidade. Todavia, a tônica sempre recai sobre seus efeitos e, deixaram de lado as implicações desse processo para os alunos portadores de transtornos do neurodesenvolvimento: Transtorno do Espectro Autista (TEA), Deficiência Intelectual (DI), Transtornos de Linguagem e Comunicação, Transtornos Específicos de Aprendizagem e Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH).

As TIC introduziram novas formas de interação humana, principalmente na área educacional, reconfigurando as relações didáticas pedagógicas no ambiente digital. Almeida e Valente (2011), afirmam que operar

as tecnologias de informação e comunicação (TIC) vai além de fazê-las funcionar, a proposta mais importante é a compreensão de fazê-las funcionar promovendo riqueza na aprendizagem, identificando potencialidades pedagógicas, agregando-as a prática do professor em atividades que alcance e promovam o que pede a proposta curricular, resultando positivamente na aprendizagem do aluno.

Muitas crianças e alunos não se familiarizaram com essas tecnologias, não adquiriram domínio sobre esses instrumentos anteriormente ao uso, não deu tempo para adaptação, são crianças e adolescentes, e não nos esqueçamos de considerar que adaptação, segundo Piaget (1975) é um movimento de equilíbrio contínuo entre assimilação (apropriação) e a acomodação (adaptação). Assim, as crianças e adolescentes com TDAH seguem no pós-pandemia com seus prejuízos na aprendizagem, com suas implicações destrutivas, desencadeando adoecimento psicológico, tais como transtornos de ansiedade, transtorno depressivo, transtorno misto de ansiedade e depressão, entre outros, promovendo desmotivação e baixo rendimento escolar, sinalizando impactos na saúde mental dos mesmos.

A necessidade de executar uma tarefa seja ela qual for, proporcionam na criatura humana prazeres e satisfações de necessidades psicológicas. Crianças e adolescentes com TDAH sente medo de não conseguirem desempenhar com perfeição suas tarefas, com isso o medo de falhar diante da sociedade que não admite falhas, o medo de falhar também em casa, na escola, em outros ambientes e, em todas as atividades da vida, leva o indivíduo a temer a crítica e os comentários maldosos, que o faz relacionar a seu estado cognitivo, comportamental, social e psicológico decorrente do TDAH.

A fadiga mental, causa ao indivíduo com TDAH, inicialmente um enorme consumo de energia e de atenção, esgotando-o mais rapidamente se comparado com crianças e adolescentes que não possuem o referido transtorno. Todos esses fatores somados fazem com que os portadores de TDAH tenham menor motivação, não conseguindo muitas vezes cumprir determinadas exigências. Isto pode deixá-los frustrados e deprimidos, afetando-os psicologicamente.

As consequências da dificuldade para autorregular as emoções e o próprio comportamento, pode constituir nas crianças e adolescentes com TDAH uma autoestima comprometida e rebaixada, em função de insucessos, havendo também um comprometimento nas relações humanas. Muitos indivíduos com TDAH apresentam alteração do humor como ansiedade, raiva, tristeza, melancolia, culpa, decorrentes da sensação de frustração pelo seu funcionamento deficitário. (Knapp, 2010 apud Benczik et al., 2020:113).

Com isso, enfatizaremos nesse estudo de revisão sistemática os impactos na saúde mental das crianças e adolescentes com TDAH e a proposta da intervenção com psicoterapia nas cidades do interior de Alagoas.

Para Sampaio e Mancini (2007), uma revisão sistemática, assim como outros tipos de estudo de revisão, é uma forma de pesquisa que utiliza como fonte de dados à literatura sobre determinado tema. Esse tipo de investigação disponibiliza um resumo das evidências relacionadas a uma estratégia de intervenção específica, mediante a aplicação de métodos explícitos e sistematizados de busca, apreciação crítica e síntese da informação selecionada.

## **IMPACTOS NA SAÚDE MENTAL EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM TDAH**

Uma das áreas mais afetadas pelo TDAH é o desempenho escolar acadêmico de alunos com TDAH, tanto na educação infantil quanto no ensino superior. Segundo Rotta (2006), “20% das crianças com TDAH podem enfrentar problemas de aprendizagem já no primeiro ano de vida escolar”. Na educação infantil, o sintoma que se manifesta de maneira mais acentuada é a excessiva atividade motora, com a criança sempre em movimentos e mudando de uma atividade para outra. Assim, Goldstein; Goldstein (apud Benczyk et al. 2020:435). afirmam que “É necessário grande adaptação nesse início de descobrimento do mundo, e a família já não é mais seu escudo”.

Nos próximos seis anos do ensino fundamental, o número das crianças com dificuldade pode passar para 30-50%. Um bom desempenho

escolar depende muito da capacidade do aluno prestar atenção, concentrar-se durante um tempo prolongado, seguir instruções, ficar parado quieto fazendo tarefas, esperar sua vez ou esperar demais para receber feedback para seus esforços. Frequentemente, não completam tarefas e são poucos cuidadosos em suas atividades escolares. (USA, 2004, apud Benczyk. et al., 2020:435).

O mau desempenho escolar pode ser justificado sob dois aspectos: como um derivado dos sintomas do próprio transtorno e pela comorbidade com os Transtornos da Aprendizagem. As consequências desse desempenho na vida de um estudante com TDAH, como baixa autoestima, estranhamento com colegas, dificuldades no relacionamento com professores, necessidades de reforço e atendimento especial, resultam em sofrimento pessoal e familiar. Os efeitos desse sofrimento podem, também, ser levados para a vida adulta. (Pastura; Mattos; Araújo, 2005, apud Benczyk et al., 2020:235).

O foco da teoria de Barkley (apud Benczik, et al. 2020: 113) sobre o TDAH é na modulação dos afetos, o controle dos impulsos atua também na noção de tempo, pois, a capacidade de esperar, leva a criar um senso de passado e, deste, um senso de futuro, de desenvolver um discurso interno e usar esse discurso para controlar o próprio comportamento; separar informações de emoções; desenvolver a capacidade de análise-síntese, de interiorizar emoções e usá-las para criar motivação interna para dirigir o comportamento em busca de objetivos.

Assim, o desempenho escolar de crianças e adolescentes com TDAH parece sempre inferior ao esperado para sua condição, e as aulas com ferramentas digitais demonstrou ter afetado a vida e a saúde mental dos mesmos, que ficaram fadados a problemas escolares, emocionais e sociais, e se não forem acompanhados de maneira adequada em suas dificuldades, esses prejuízos poderão acarretar em problemas futuros em seu desenvolvimento.

## **CARL ROGERS E A TENDÊNCIA A ATUALIZAÇÃO**

Carl Rogers (1985) a partir de suas próprias experiências pessoais e profissionais criou sua própria abordagem, denominada Abordagem Centrada na Pessoa (ACP) indo além da psicoterapia, podendo ser utilizada em várias outras áreas de ajuda. A melhor maneira para se ajudar alguém é acreditar na pessoa e em sua possibilidade para direcionar sua própria necessidade de mudança e acreditar também na capacidade que o indivíduo tem de se autodirigir encontrando em si sua direção. Sendo aquilo que se é e aceitando-se a si mesmo, a pessoa cria em si condições para repensar e caminhar em direção ao seu crescimento.

À medida que estas transformações vão se operando, torna-se mais consciente de si, aceita-se melhor, adota uma atitude menos defensiva e mais aberta, descobre que afinal é livre para se modificar e para crescer nas direções naturais do organismo humano. (ROGERS, 1985:67).

O ser humano possui uma capacidade inata que lhe impulsiona para a frequente tentativa de progredir, ou seja, dentro de si a pessoa possui os mecanismos necessários para lidar consigo e com o outro.

Apesar das diferenças, de cada pessoa ser única, todos, no seu íntimo, possuem necessidades semelhantes, que em função de aspectos sociais e aprendidos, como maneira de se proteger ou ser aceito, a pessoa sem perceber vai ao longo do tempo abrindo mão dos seus valores, maneira de ser e sentimentos naturais passando a viver em função de um padrão pré-estabelecido socialmente.

A partir dessa visão, o indivíduo tende a achar que aquilo que vem de fora é o que deve ser absolvido por ele como verdadeiro, e o que deve prevalecer como certo, normal e bom. E em relação ao que realmente sente, quando diferente do pré-estabelecido é tido como errado, anormal, e ruim, e que, portanto, deve ser eliminado ou camuflado dentro de si. Nesse sentido a pessoa perde o seu “eu” como referência distanciando-se de si.

A tendência atualizante nada mais é do que a crença de que se o

outro tiver condições favoráveis, ele se direcionará de modo a suprir as suas necessidades e terá seus sentimentos muito mais claros em si. A partir daí, poderá aceitar e respeitá-los como legítimos e em consequência respeitar também o outro em sua individualidade.

Rogers definiu o conceito de tendência atualizante através da seguinte preposição:

Todo organismo é movido por uma tendência inerente a desenvolver todas as suas potencialidades e a desenvolvê-las de maneira a favorecer sua conservação e enriquecimento. (...) A tendência atualizante não visa somente (...) a manutenção das condições elementares de subsistências como as necessidades de ar, alimentação, etc. ela preside, igualmente, atividades mais complexas e mais evoluídas tais como a diferenciação crescente dos órgãos e funções; a revalorização do ser por meio de aprendizagens de ordem intelectual, social, prática (...). (Rogers; Kinget, 1977, apud Gobbi et al., 1998:144).

### A tendência atualizante é a motivação para a criatividade

Essa tendência existe em todos os indivíduos e está apenas à espera das condições adequadas para se exprimir e se manifestar. É esta tendência que é a motivação primária da criatividade quando o organismo forma novas relações com o ambiente num esforço para ser mais plenamente ele próprio. (Rogers, 1985:310-311).

A mudança se torna possível quando afirmamos nossa atual situação. A mudança ocorre quando a pessoa se torna o que ela realmente é e aceita isso, não quando tenta converter-se no que não é. Afirmar claramente o que se é e demonstrar aceitação do que somos é o que permite a transformação. Não há outra maneira de afirmar a vida do que se afirmando plenamente na condição que se encontre.

## **PROPOSTA DE INTERVENÇÃO COM PSICOTERAPIA**

Diante do exposto, é possível refletir sobre o dia a dia da criança e do adolescente com TDAH, e os momentos difíceis que vivenciaram no contexto escolar e na vida pessoal, durante a pandemia do COVID19 e o que vivenciam no pós-pandemia, com perda de foco, perda de concentração, agitação, impulsividade, dificuldades de aprendizagem, uso das tecnologias digitais nas aulas, isolamento social, exclusão, dentre outros sintomas que impactaram a saúde mental dos mesmos.

Desse modo, todos (escola, sociedade, familiares, pessoas com TDAH) precisam compreender isso e se envolver num repensar coletivo integrado com professores, psicopedagogos, coordenação, psicólogo escolar, direção escolar, e outros profissionais, para além do contexto escolar, com outras estratégias para atender as necessidades dessas crianças e adolescentes.

Um plano de intervenção multiprofissional para gerenciar as dificuldades enfrentadas por essas crianças e adolescentes é fundamental para a adaptação no contexto social e da aprendizagem. No entanto, destacamos nesse estudo a importância da intervenção com psicoterapia para crianças e adolescentes com TDAH, que residem no interior do Estado de Alagoas, visto possuir dificuldades ao acesso desse serviço de psicoterapia especializada, onde os recursos para tratamento são limitados, onde esses impactos são mais acentuados, a criação do vínculo terapêutico como proposta de intervenção auxilia no resgate da saúde mental dessa população.

A proposta de trabalhar a saúde mental por meio da escuta psicoterapeuta pode contribuir para uma compreensão de sua condição como, criança, adolescente, ser humano, na condição de TDAH e focar na capacidade de transcender as dificuldades encontradas nesta condição a partir de suas potencialidades subjetivas, possibilitando um novo olhar para si e para o mundo.

Muitos indivíduos com TDAH apresentam alteração do humor como ansiedade, raiva, tristeza, melancolia, culpa, decorrentes da sensação de

frustração pelo seu funcionamento deficitário. (Knapp, 2010 apud Benczik et al., 2020).

Assumir uma mudança em meio a comportamentos cristalizados é uma tarefa complexa, e para crianças e adolescentes com TDAH é mais ainda. A motivação para a mudança não é estável, ela precisa ser recriada continuamente para impulsionar o indivíduo para frente. Ela é desencadeada, mantida e estimulada pelos relacionamentos do indivíduo com os objetivos por ele traçados e com as pessoas que formam sua base de apoio. Mesmo sendo inicialmente uma mudança árdua, complexa, marcada muitas vezes pelos sentimentos de medo de fracassar, de não conseguir adaptar-se, de não ser aceitos pelos colegas, professores e família, existe em si uma necessidade de modificação implicando em medo e, medo do novo.

Quando um indivíduo com TDAH, pertence à classe social mais elevada financeiramente e reside em cidades desenvolvidas geralmente consegue ter os recursos necessários para seu desenvolvimento por possuir uma equipe interdisciplinar com médico, psicólogo, psicopedagogo, fonoaudiólogo e terapeuta ocupacional, esse indivíduo possui muitos ganhos para enfrentar as dificuldades, inclusive no ambiente escolar, minimizando os impactos do transtorno, já um portador de TDAH pertencente a uma classe residente no interior do Estado de Alagoas, apresentará problemas ainda maiores, por não possuírem os mesmos recursos. No entanto, o mesmo problema, trará condições mais ou menos graves, para ambos, a superação dependerá do indivíduo, e também das suas condições de heterossuporte. (equipe interdisciplinar como rede de apoio).

Diante disso, além da força criativa que o impulsiona a superar a sua condição de TDAH, cabe à escola, à família, ao meio social e a equipe de profissionais que acompanham o indivíduo, auxiliá-lo e motivá-lo cada dia, para sua criação contínua e superação de suas dificuldades escolares, sociais e psicológicas.

Portanto, não se deve rotular segregar, limitar, incapacitar, desprezar alunos com TDAH no ambiente escolar, cabe à escola inseri-lo e acolhê-lo, não tem como existir apenas um método pedagógico, para todos os alunos,

típicos e atípicos, com ou sem TDAH, o que se faz necessário acontecer, é um repensar da escola quanto a implantação de novos métodos pedagógicos, desde que eficazes, ainda no contexto atual (pós-pandemia) para esses alunos e não apenas, aulas com tecnologias digitais que para esse público, são ineficazes.

Missawa e Rossetti (2014), afirmam que as principais estratégias utilizadas para o tratamento de pessoas com TDAH citadas pelos profissionais da área da Psicologia são: Programa de Enriquecimento Instrumental (PEI); Terapia Cognitiva; Organização, Planejamento e Execução; Minimização de baixa autoestima e incentivo por meio de reforço; Estabelecimento de metas e prazos alcançáveis e uso de relógios e alarmes de forma sistêmica.

Sendo assim, as práticas psicológicas nas regiões do interior do Estado de Alagoas contribuem para redução dos impactos na saúde mental dessas crianças e adolescentes com TDAH, por meio da psicoterapia como resgate e promoção da saúde mental.

Para Rogers (1985) a psicoterapia considerada como um processo e esse é um processo através do qual a personalidade se altera, altera a autopercepção e a percepção do outro. O cliente está falando sobre um tema importante quando é “tocado” por um sentimento – nada que tenha um nome, uma classificação, mas a experiência de algo desconhecido que deve ser cuidadosamente explorado, mesmo antes que lhe possa apontar uma designação.

Cada criança e adolescente com TDAH possui uma variedade de caminhos para tomarem consciência dos seus próprios sentimentos, segundo Rogers (1985) esses sentimentos vêm à superfície como “bolinhas de neve”. O cliente “mergulha” nas suas emoções, muitas vezes com cautela e com receio(...) ele quer exatamente a palavra precisa com a qual possa exprimir o sentimento por que passou. Uma aproximação não lhe basta. E isto para conseguir uma melhor comunicação consigo próprio, até porque, se se tratasse de comunicar com o outro, ele teria à sua disposição várias palavras de significado equivalente.

Conclui-se portanto, que a partir dessa relação com a psicoterapia,

com o vínculo terapêutico e a possibilidade dessa intervenção como proposta de promoção e restauração da saúde mental das crianças e adolescentes com TDAH que sofreram impactos a partir de vivências traumáticas relatadas neste referido estudo, que elas consigam como Rogers (1985) sugere que, sejam quais forem os seus sentimentos – temor, desespero, insegurança, angústia -, seja qual for o seu modo de expressão – silêncio, gestos, lágrimas ou palavras -, seja qual for a impressão sobre sua situação nesse momento, ele sente que está sendo psicologicamente aceito tal qual é, pelo terapeuta. Isto implica, portanto, uma compreensão por empatia e o conceito de aceitação. Convém igualmente sublinhar que é esta experiência que o cliente faz dessa condição é que a otimiza e não apenas o fato de tal condição existir no terapeuta.

Logo, segundo Rogers (1995) sobre a psicoterapia, em tudo o que vou dizer sobre o processo de modificação da personalidade admitirei como uma constante uma condição ótima e máxima de ser aceito.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, M.E.B; VALENTE, J.A. **Tecnologias e currículo: Trajetórias convergentes ou divergentes?** Ed. Paulus, 2011.

BENCZIK, E.B.P. **TDHA (transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade: desafios, possibilidades e perspectivas interdisciplinares.** Belo Horizonte: Artesã, 2020.

BENTAL B, TIROSH E. **The relationship between attention, executive functions and reading domain abilities in attention deficit hyperactivity disorder and reading disorder: a comparative study.** J Child Psychol Psychiatry. 2007 May;48(5):455-63. doi: 10.1111/j.1469-7610.2006.01710.x. PMID: 17501726.

DOPFNER, M.; FROLICH J.; METTERNICH, T.W. **Como lidar com o TDAH: informações sobre o Transtorno do Déficit da Atenção e Hiperatividade para pacientes, pais, professores e educadores**. São Paulo: Hogrefe CE-TEPP, 2016.

GOBBI, Sérgio L.; MISSEL, Sinara Tozzi. **Abordagem Centrada na Pessoa**, UNISUL, Rio Grande do Sul. s.d.1998.

MALLOY-DINIZ, L.F.; DIAS, N.M. **Funções Executivas: modelos e aplicações. (Coleção Neuropsicologia na Prática Clínica)**. São Paulo: Pearson Clinical. Brasil, 2020.

MISSAWA, Daniela Dadalto Ambrozine; ROSSETTI, Claudia Broetto. **Psicólogos e TDAH: possíveis caminhos para diagnóstico e tratamento**. Constr. psicopedag., São Paulo, v. 22, n. 23, p. 81-90, 2014. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-69542014000100007&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-69542014000100007&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 17 ago. 2024.

PIAGET, J.. **A equilibração das estruturas cognitivas**. Rio de Janeiro: Zahar, 1975.

ROGERS, Carl R. **Tornar-se pessoa**. São Paulo: Martins Fontes, 1985.

SAMPAIO, Rosana Ferreira; MANCINI, Marisa Cotta. Estudos de revisão sistemática: um guia para síntese criteriosa da evidência científica. **Revista Brasileira de Fisioterapia**. São Carlos, v. 11, n.1, p.83-89, jan. /fev. 2007.

## **O ARRETADO MUNDO DAS PSICÓLOGAS DO INTERIOR NO SISTEMA CONSELHOS DE PSICOLOGIA: SINÔNIMO DE FORÇA E RESILIÊNCIA.**

*Emylia Anna Ferreira Gomes  
Tamiris Ferreira de Assis Silva*

Este é o relato de experiência de duas psicólogas do interior de Alagoas a respeito da sua inserção e manutenção no Sistema Conselhos de Psicologia durante os plenários VIII e IX do Conselho Regional de Psicologia da 15ª Região (CRP-15), bem como fazê-las (os) refletir o quão é necessária a presença de profissionais do interior nas gestões dos conselhos de classe.

Antes de adentrar o universo da representatividade da categoria, cabe explicitar de onde vieram essas psicólogas. Emylia Anna, natural de Arapiraca/AL (127,9 km de Maceió), psicóloga efetiva na cidade de Limoeiro de Anadia/AL, atuante na política da saúde mental; Tamiris Ferreira, natural de Quebrangulo/AL (124,8 km de Maceió), psicóloga efetiva na cidade de Quebrangulo, atuante na política da assistência social; ambas graduadas pela Instituição de Ensino CESMAC - Maceió, em 2004 e 2010, respectivamente. Importante destacar que seus postos de trabalho e suas residências são no interior.

Informar o lugar de fala, de vivência, de experiência profissional etc. É importante para que os leitores visualizem que, apesar do deslocamento para a capital, com o intuito de adquirir um diploma de nível superior, o retorno para seus municípios de origem era algo desejante, no entanto superavam as dificuldades que encontrariam em virtude da distância geográfica da capital.

Com as informações supracitadas, pode-se dar início ao motivo real deste relato. A Lei Federal nº 5.766, de 20 de dezembro de 1971 cria o Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Psicologia. Com isso, a cada

triênio, especificamente no dia 27 de agosto, é necessário haver eleição para o Conselho Federal de Psicologia (CFP) e para os Conselhos Regionais de Psicologia (CRPs).

Dessa forma, psicólogas (os) inscritas (os) e adimplentes podem participar do pleito eleitoral e contribuir enquanto conselheiras (os) para a gestão do sistema, representando a categoria, seja no âmbito regional ou federal. O plenário do CRP-15 é composto por 18 membros (09 titulares e 09 suplentes) que buscam incessantemente, de maneira voluntária, a valorização da Psicologia enquanto ciência.

A função precípua deste conselho de classe é “orientar, disciplinar e fiscalizar o exercício da profissão de Psicólogo e zelar pela fiel observância dos princípios de ética e disciplina da classe” (BRASIL, 1971). Neste momento, cabe o questionamento: qual o motivo dessas psicólogas desejarem adentrar este universo? A resposta é simples: a busca por uma luta coletiva em prol da visibilidade da psicologia do interior e das suas contribuições para a sociedade como agente transformador.

Uma frase que representa bem este desejo está disposta no Código de Ética Profissional do Psicólogo, em sua apresentação, alínea b “abrir espaço para a discussão, pelo psicólogo, dos limites e interseções relativos aos direitos individuais e coletivos, questão crucial para as relações que estabelece com a sociedade, os colegas de profissão e os usuários ou beneficiários dos seus serviços” (CFP, 2005, p. 6, grifo nosso).

Ao se discutir, de maneira coletiva, inevitavelmente, pensa-se estratégias que visam ao aprimoramento da atuação, sendo assim, a população assistida por esta profissão será beneficiada.

A atuação nos interiores, em especial de pequeno e médio porte, por vezes, é solitária. Havia a necessidade de encontrar pares, de serem ouvidas; e nenhum lugar poderia ser melhor do que o espaço onde se delibera sobre o exercício profissional.

Inserir-se na gestão não foi complicado, mas sua manutenção sim. Foram 06 (seis) anos enquanto conselheiras e a distância geográfica era o fator negativo desta experiência. Em muitos momentos, tinha-se a sensação

de que “aquilo” não era para elas. Havia preocupação com vários aspectos, a saber: horários das plenárias - fazia-se, sempre, a defesa de ser pela manhã em virtude do retorno aos seus municípios; ausências nos trabalhos - uma ida à sede do CRP-15 para plenária significava ausência o dia inteiro em seus âmbitos laborais; desgaste e cansaço das viagens etc.

A inexperiência foi um dos fatores que colaborou para o questionamento se deveriam permanecer ali. Conhecer o sistema conselhos, suas especificidades, as questões burocráticas e legais, não somente enquanto categoria, mas como gestão era imprescindível para a continuidade. Durante o percurso houve lapidação e com isso fora introduzindo o que era, de fato, a função e a responsabilidade da gestão de um conselho de classe.

Todavia, apesar das dificuldades, tinha-se em mente o motivo de ambas decidirem por suas inserções; ter este entendimento colaborou, definitivamente, para se manterem neste universo. Estar presentes, nestes momentos, colocava-as em um lugar de tomada de decisão, era a oportunidade de dar continuidade a visibilidade da potencialidade da psicologia do interior, uma vez que construíam, junto com os demais conselheiros, projetos para a psicologia alagoana.

Aprender a separar o que se desejava para o reconhecimento da psicologia e o que se poderia fazer, dentro da legalidade, foi o divisor de águas. Portanto, o funcionamento padrão das psicólogas, de maneira simplória era: aproximar o desejo de concretizar este reconhecimento da função do Conselho e pensar como fazer isto sem ferir a função primordial de “orientar e fiscalizar”.

Então, atuavam na formalidade, de maneira racional; mas, traziam nos bastidores, e era o que, de fato, as impulsionava, o desejo pulsante de mostrar a potencialidade daqueles que estavam mais distantes.

Sendo assim, o exercício profissional da (o) psicóloga (o) do interior e a necessidade de aproximação do sistema conselhos com o interior estava sempre em pauta, pois havia conselheiras que, não somente havia escutado falar sobre, mas profissionais que vivenciavam na pele o dia a dia de serem psicólogas do interior.

Neste relato não se poderia deixar de mencionar que o processo de interiorização do CRP-15 teve um marco histórico: a subsede do CRP-15, localizada na cidade de Arapiraca. A subsede foi inaugurada em 2012, sob a gestão do VII plenário. Este espaço está sendo citado neste, pois é oriundo do pleito coletivo da categoria atuante e residente no interior de Alagoas, mais especificamente da região agreste.

Infere-se disto que essas psicólogas deram continuidade à luta encabeçada por outras (os) psicólogas (os) que as antecederam. O objetivo maior deste não é menosprezar quem esteve antes ou quem veio depois, pelo contrário, é enaltecer que a luta coletiva é necessária e que todos os campos de atuação, seja no interior ou na capital, precisam ser olhados/valorizados e que aquela (e) psicóloga (o) que atua lá no interior tem muito a contribuir para o crescimento e reconhecimento desta profissão.

Destarte, teremos um Conselho de Classe incluyente. Importante relatar que no IX <sup>1</sup>Congresso Regional de Psicologia (COREP) do CRP-15, em 2022, foi aprovada a proposta para o regional manter, nas composições dos plenários, a obrigatoriedade de se ter profissionais do interior.

Apesar, dessa “obrigatoriedade”, ser algo existente no histórico do CRP-15 precisava-se deixar isto escrito, para que os próximos plenários, assim como o nosso, dessem continuidade ao que foi conquistado.

Nestes plenários, conseguiu-se ampliar os momentos orientativos para além das cidades onde se localizam a sede e a subsede. Incorporou-se no planejamento a descentralização destas atividades para municípios, como por exemplo: Penedo, Maragogi, União dos Palmares, Santana do Ipanema, Delmiro Gouveia.

A ida a estas cidades fazia surgir um sentimento de pertencimento, pois encontravam-se pessoas que compartilhavam das mesmas angústias, e aquele sentimento de solidão, momentaneamente, era cessado. Naquele momento, entendia-se que o esforço, o acordar nas madrugadas, os emba-

---

1 Os COREPs são espaços de discussão que apreciam, sistematizam e aprovam as propostas que irão para a etapa nacional do Congresso Nacional de Psicologia (CNP). Serve também para eleger as (os) delegadas (os) que irão participar do CNP - etapa nacional.

tes positivos em defesa do interior, não eram em vão e que a resistência em se manter naquele espaço sempre foi pelo coletivo e não pela individualização.

Importante salientar o apoio das (os) conselheiras (os) que estiveram nos VIII e IX plenários, acolhendo “nossas” demandas. Quando se tem no subtítulo os termos “força e resiliência” não é por acaso. Pois, apesar deste apoio, há dores que somente NÓS - psicólogas (os) do interior - sentimos, principalmente em não apenas estar, mas se fazer presente em um Conselho de Classe.

Cabe então a provocação, você, psicóloga (o) do interior, já pensou em adentrar este universo do Sistema Conselhos de Psicologia? A psicologia do interior precisa de nós nestes espaços, precisa destes profissionais destemidos, aguerridos, que transformam e desconstroem a visão distorcida da população em relação a nossa atuação. Fica aqui a reflexão e o convite.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei nº 5766, de 20 de dezembro de 1971. **Cria o Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Psicologia e dá outras providências.** Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em: <[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l5766.htm#](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l5766.htm#)>. Acesso em: 29 de outubro de 2023.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Resolução nº 10, 21 de julho de 2005. Código de Ética Profissional do Psicólogo.** Brasília, 2005.



# **O PLANTÃO PSICOLÓGICO ÀS MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA: UMA ATUAÇÃO DO NÚCLEO DE PSICOLOGIA JURÍDICA DA UFAL**

*Roberta Cavalcante da Silva*

*Larissa Soares Silva*

*Caroline Cavalcanti Padilha Magalhães*

*Lidiane do Santos Barbosa*

## **INTRODUÇÃO**

O presente artigo versa sobre o trabalho realizado pelas autoras participantes do projeto de extensão Psicologia na Defensoria que compõe o Núcleo de Psicologia Jurídica (NPJ) da Universidade Federal de Alagoas (UFAL), campus Arapiraca, Unidade Educacional de Palmeira dos Índios. Dividido em três vertentes, o NPJ é composto pelo Plantão de Psicologia Jurídica desenvolvido junto à Clínica Escola em Palmeira dos Índios, o Grupo de Estudos e Formação em Psicologia Jurídica e o setor de Psicologia na Defensoria, desempenhado em uma Defensoria Pública do Estado de Alagoas, na cidade de Arapiraca.

O Projeto Psicologia na Defensoria tem como objetivo geral prestar atendimento psicológico aos assistidos que comparecem à DPE/AL, sendo uma das demandas mais recorrentes, os casos de violência contra a mulher. Para isto, utilizou-se a modalidade de Plantão Psicológico, realizado por discentes do curso de Psicologia da UFAL, que se organizam em duplas, mediante uma grade de horários. Os atendimentos são feitos conforme o horário de funcionamento da Instituição: segunda à quinta, das 08h às 17h e sexta às 08h até 13h.

O referido Plantão Psicológico aparece, nesse contexto, como uma forma emergencial de atendimento, privilegiando a demanda emocional imediata dos assistidos. E de modo especial, tal prática permitiu observar a relevância de oferecer um espaço de fala e escuta para as mulheres assis-

tidas pelo Setor de Violência Doméstica na Defensoria, durante o processo judicial. Além do mais, possibilitou uma reflexão a estas, acerca da vivência de estarem em uma situação de violência, sendo fundamental para o seu fortalecimento e para a realização de encaminhamentos, caso necessário, levando em consideração a peculiaridade de cada caso e a singularidade de cada assistida. É fundamental, para essa atuação, conforme aponta o Conselho Federal de Psicologia (2012), compreender as particularidades da violência contra a mulher, como uma violação dos direitos humanos e como a questão de gênero atravessa tal fenômeno.

Inicialmente, será abordado sobre o conceito de violência doméstica, fundamentando-se nas principais legislações aplicáveis à temática. Em seguida, será apresentada a criação do Projeto Psicologia na Defensoria retratando o funcionamento do plantão psicológico e a sua atuação diante dos casos de violência contra a mulher.

À vista disso, por meio de uma análise de dados que caracterizam a população atendida, busca-se nesse artigo, salientar a importância desse projeto de extensão no que se refere à garantia ao acesso de acompanhamento psicológico a mulheres vítimas de violência doméstica e familiar. A metodologia utilizada para desenvolver a pesquisa foi o método qualitativo e quantitativo, assim como, revisão bibliográfica e levantamento de dados relativos aos atendimentos prestados às mulheres vítimas de violência doméstica pelo setor de Psicologia na Defensoria.

## **A VIOLÊNCIA DOMÉSTICA**

A violência doméstica contra a mulher pode ser definida como toda prática fundamentada no gênero que lhe provoque morte, danos físicos, psicológicos, morais, sexuais ou de patrimônio (Brasil, 2006). Estimativas publicadas pela OMS (2012) indicam que a violência contra a mulher é uma realidade mundial e um sério problema de saúde pública, sendo considerada uma das principais formas de violação dos Direitos Humanos, interferindo no direito à vida, à saúde e à integridade física.

Entendendo-se, que gênero é uma construção social que não decorre de aspectos naturais, ou seja, que são as características sociais entre homens e mulheres que definem seus papéis e responsabilidades dentro de uma sociedade, não sendo estabelecidos pelo sexo, como determinação biológica, mas sim, influenciado pela cultura (Silva, 2023). Pode-se entender que a violência de gênero está presente na cultura de todos os países e culturalmente se reproduz por meio de comportamentos irrefletidos, aprendidos historicamente e socialmente, se definindo como qualquer tipo de agressão física, moral, sexual ou simbólica contra alguém em situação de vulnerabilidade devido a sua identidade de gênero ou orientação sexual (Balestrero; Gomes, 2015 apud Silva, 2023).

A violência doméstica é sinônimo de violência familiar ou intrafamiliar, englobando os maus tratos desenvolvidos no âmbito domiciliar, residencial ou em relação a um lugar onde habite um grupo familiar. Havendo ênfase no aspecto espacial no que se desenvolve a violência, ou seja, é um conceito que se ocupa não só do gênero feminino, mas de qualquer sujeito submetido à violência quando encontrado em seu âmbito doméstico, principalmente mulheres, crianças, idosos ou deficientes mentais que venham a sofrer violência física e ou psíquica praticadas por outro membro do mesmo grupo, englobando qualquer membro da família e frequentadores habituais da casa como amigos e empregados domésticos (Lacerda, 2014 apud Silva, 2023).

E o termo violência contra a mulher busca a garantia da proteção da mulher, enquanto ser humano mais suscetível de sofrer com o fenômeno da violência, pois, em incontáveis vezes, estas sofrem violências pelo simples fato de ser mulher, o que reforça a violência de gênero contra as mulheres. Não acontecendo somente nas relações do grupo familiar que integram, mas nos demais âmbitos sociais, como no trabalho e espaços públicos. Entretanto, pesquisas mostram que é no seio familiar que as mulheres mais sofrem violência, praticadas principalmente pelos seus maridos, companheiros, conviventes, pai e irmãos (Lacerda, 2014 apud Silva, 2023).

Atualmente, a violência doméstica, advinda dos relacionamentos afetivo-sexuais abusivos, é considerada um problema que mata, fere e deixa

marcas na sociedade brasileira e é, em sua grande parte, fruto de uma herança cultural patriarcal. Algumas agressões estão enraizadas nas dinâmicas sociais do sujeito e nem sempre são percebidas como violência, como, por exemplo, o caso da violência psicológica que, se por um lado, trafega nas redes de uma cultura em que tolera a opressão a mulher, pelo outro, precisa ser investigada e entendida, a fim de ser combatida. Pois, além de destruir vidas, os relacionamentos abusivos podem provocar danos físicos e psicológicos, como a depressão, ansiedade e comportamentos suicidas (Ballone; Ortaloni, 2003).

Segundo o Fórum Brasileiro de Segurança Pública (2022) os feminicídios cresceram 6,1% em 2022, resultando em 1.437 mulheres mortas simplesmente por serem mulheres. Os homicídios dolosos de mulheres também cresceram (1,2% em relação ao ano anterior), o que impossibilita falar apenas em melhora da notificação como causa explicativa para o aumento da violência letal. Além dos crimes contra a vida, as agressões em contexto de violência doméstica tiveram aumento de 2,9%, totalizando 245.713 casos; as ameaças cresceram 7,2%, resultando em 613.529 casos; e os acionamentos ao 190, número de emergência da Polícia Militar, chegaram à 899.485 ligações, o que significa uma média de 102 acionamentos por hora.

Com o objetivo de coibir tal violência, foi promulgada em 2006, a Lei 11.340, conhecida como Lei Maria da Penha. Esta lei abrange as diversas formas de violência doméstica e familiar, tais como: 1) a violência física, que se refere a qualquer conduta que ofenda a integridade ou saúde corporal da mulher; 2) a violência psicológica, na qual a conduta causa dano emocional e diminuição da autoestima; 3) a violência sexual, entende-se como qualquer conduta que constranja a mulher, a presenciar, manter ou participar de relação sexual; 4) a violência patrimonial, que se refere a retenção, subtração, destruição de objetos, documentos, bens. E a última forma citada é a moral (5), essa forma se caracteriza como qualquer conduta que configure calúnia, difamação ou injúria (Brasil, 2006).

Além do mais, a lei estabelece a criação da equipe de atendimento multidisciplinar nos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a

Mulher que, entre outras atribuições, podem desenvolver trabalhos de orientação, encaminhamento e prevenção. Conforme o artigo 29 da referida lei, a equipe multidisciplinar pode ser composta por profissionais das áreas psicossocial, jurídica e de saúde. Podemos dizer, portanto, que, se faz importante o papel da Psicologia enquanto ciência e profissão na busca pelo fortalecimento de mulheres vítimas de violência doméstica para que haja uma ruptura do ciclo de violência em que se encontram.

Podemos exemplificar que o ciclo da violência sofrido por muitas mulheres é composto por três fases: tensão, agressão e “lua de mel”. De acordo com Lucena (2016) citado por Silva (2023), uma relação conjugal violenta pode ser permeada inicialmente por insultos, humilhações, provocações mútuas, que podem gerar conflitos e tensões, caracterizando a primeira fase do ciclo, denominada pelos autores como tensão. Em seguida, surgem episódios de inferiorização e depreciação da mulher junto com ameaças de violência, chegando até a explosão da violência, ou seja, a segunda parte do ciclo, denominada de agressão. O parceiro após o ato, se “arrepende”, culpa a bebida ou as drogas, o dia ruim, chegando até mesmo a culpabilizar a vítima pelo ato sofrido, distorcendo e/ou omitindo o ocorrido, deixando a mulher em dúvida sobre a sua memória e sanidade mental, conhecido como *Gaslighting*. Sendo nesta fase, intitulada de “lua de mel”, que o ciclo se renova, com promessas de mudanças mútuas e que a relação será transformada.

## **O NÚCLEO DE PSICOLOGIA JURÍDICA**

O Núcleo de Psicologia Jurídica é um projeto de extensão vinculado à Universidade Federal de Alagoas, campus Arapiraca, Unidade Educacional de Palmeira dos Índios, dividido em três vertentes, o NPJ é composto pelo Plantão de Psicologia Jurídica desenvolvido junto à Clínica Escola em Palmeira dos Índios, o Grupo de Estudos e Formação em Psicologia Jurídica e o setor de Psicologia na Defensoria. Este estudo tem como foco as práticas psicológicas realizadas a mulheres vítimas de violência doméstica, assistidas pelo setor de Psicologia na Defensoria, que é desenvolvido em parceria

com a Defensoria Pública do Estado de Alagoas, prestando atendimento psicológico à população do município de Arapiraca, quando esta procura por resolução de suas demandas judiciais.

As atividades desenvolvidas pelo setor iniciaram no ano de 2019 e são supervisionadas semanalmente por três docentes do curso de Psicologia. Através de uma grade de horários, os atendimentos são realizados de segunda a sexta, das 8h às 17h, por discentes do referido curso. Tais discentes organizam-se em duplas e desempenham Plantão Psicológico, o qual se apresenta como um caminho propício ao desenvolvimento de uma prática psicológica que aborda a emergência de conteúdos atrelados ao andamento do processo judicial. Além do mais, o NPJ participa das mediações e conciliações, em conjunto com profissionais e estudantes de Direito. Caracterizando-se como uma prática interdisciplinar, os estagiários e/ou extensionistas de psicologia dedicam sua atenção aos aspectos psicológicos das partes, a fim de contribuir na resolutividade dos conflitos existentes. Sendo as demandas mais recorrentes relacionadas a questões familiares como, por exemplo, divórcios, guardas e visitas parentais, divisão de bens, entre outras.

Vale mencionar os documentos utilizados pelo Núcleo durante a sua atuação na DPE/AL, tais como: o registro de atendimento; o termo de autorização para menores de idade; a declaração para justificar ausência na escola e/ou trabalho e os encaminhamentos.

Desse modo, o projeto tem como objetivo geral oferecer um assessoramento técnico e interdisciplinar na Defensoria Pública de Arapiraca mediante uma escuta ativa e qualificada de apoio e encaminhamentos. No que se refere às demandas apresentadas, são elas: divórcio, divisão de bens, processos de disputa e guarda, atendimento à família e às crianças e adolescentes em conflito com a Lei, violência contra crianças e adolescentes, contra idosos e violência contra a mulher, sendo esta última o foco no qual aborda este artigo.

## O QUE É PLANTÃO PSICOLÓGICO

O Plantão Psicológico caracteriza-se como uma nova modalidade do fazer clínico da Psicologia. Sobre isso, Tassinari (2009) afirma que este é:

um tipo de atendimento psicológico que se completa em si mesmo, realizado em uma ou mais consultas sem duração predeterminada, objetivando receber qualquer pessoa no momento exato (ou quase exato) de sua necessidade e, se necessário, encaminhá-la a outros serviços. Tanto o tempo da consulta quanto os retornos dependem de decisões conjuntas do plantonista e do cliente, tomadas no decorrer da consulta (Tassinari, 2009, p. 176).

À vista disso, o Plantão contribui para que as pessoas atendidas possam ter uma visão mais ampliada de si e do mundo. Souza, Barros Neta e Vieira (2012, p. 2) compreendem que este “é um tipo de intervenção que acolhe a pessoa no exato momento de suas necessidades, ajudando-a a clarificar suas experiências, assim como ajudá-la a lidar e a identificar melhor seus próprios recursos e limites”, ultrapassando assim, a prática convencional de escuta clínica.

O atendimento no Plantão baseia-se no Aconselhamento Psicológico, pressuposto de Carl Rogers. Tal instrumento, como Patterson (2003) salienta é

[...] um processo interativo, caracterizado por uma relação única entre conselheiro e cliente, que leva este último a mudanças em uma ou mais das seguintes áreas:

1. Comportamento.
2. Constructos pessoais (modos de elaborar a realidade, incluindo o eu) ou preocupações emocionais relacionadas a essas percepções.
3. Capacidade para ser bem-sucedido nas situações da vida, de forma a aumentar ao máximo as oportunidades e reduzir ao mínimo as condições ambientais adversas.
4. Conhecimento e habilidade para tomada de decisão.

Nessa perspectiva, no momento em que a pessoa precisa de ajuda, o Plantão Psicológico torna-se um espaço de acolhimento e escuta, priorizando refletir e criar novas formas de lidar com as dificuldades apresentadas.

## **A ATUAÇÃO DO SETOR DE PSICOLOGIA NA DEFENSORIA NO ACOLHIMENTO DE MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA**

O trabalho realizado pelo setor de psicologia é voltado para os assistidos que em busca de assessoramento jurídico, são encaminhados para o setor de psicologia da Defensoria Pública do Estado de Alagoas, na cidade de Arapiraca. Tais encaminhamentos são realizados pelos estagiários de Direito, Assessores Jurídicos, Defensores Públicos e/ou através das mediações e conciliações.

Dentre as diversas demandas apresentadas, a violência contra a mulher é uma das mais recorrentes nos atendimentos feitos pelos extensionistas do projeto. Durante o período de julho de 2022 até junho de 2023, foram realizados aproximadamente 203 atendimentos destinados a mulheres em situação de violência, tendo em vista esse quantitativo, percebe-se o quanto este tipo de violência é uma grande demanda. A faixa etária predominante das mulheres atendidas foi de 26 a 35 anos (78) e de 36 a 45 anos (35).

No que tange ao atendimento psicológico voltado para as mulheres em situação de violência, o espaço acolhedor e protegido para a fala são fundamentais na atuação do setor de psicologia. Durante esses atendimentos, surge o relato de diversos tipos de violência, como por exemplo a psicológica e a patrimonial. A princípio, ao ser encaminhada para o setor de Psicologia, a mulher é acolhida, sendo esse momento fundamental para a permanência da mesma na rede. Nesse contato inicial, a escuta ativa é o principal instrumento, ouvi-las e respeitá-las sem julgamentos é essencial, pois deve-se levar em consideração o quão difícil é para elas estarem ali e confiarem em outras pessoas.

Após o acolhimento inicial, é agendado o atendimento psicológico, a depender da situação na qual a mulher se encontra, podendo ocorrer se-

manalmente ou quinzenalmente. Por tratar-se de um Plantão Psicológico, o atendimento é breve e tem como objetivo o acolhimento e uma escuta qualificada, auxiliando a saída das mulheres da situação de violência e o resgate de sua autoestima e autonomia através da técnica de aconselhamento psicológico já mencionada e da psicoeducação, como uma ferramenta de ensino acerca do ciclo da violência, dos direitos das mulheres, da rede de proteção da cidade, entre outros. Para tanto, refletir acerca da situação na qual aquela mulher está inserida e qual o sentido de violência que ela possui é fundamental para iniciar a intervenção.

Dessa maneira, a atuação da psicologia no âmbito jurídico, contribui na verbalização e compreensão das situações apresentadas e proporciona melhores condições emocionais para que a mulher vivencie o processo judicial. Posto isso, ao identificar a demanda de psicoterapia que pode surgir em alguns casos, o setor possui parceria com outras Instituições do município, buscando ampliar o encaminhamento destas mulheres, pois

Atender a demanda da mulher em situação de violência pressupõe a inserção de práticas de outros campos e o envolvimento de diversos profissionais para a promoção da prática transdisciplinar. Atualmente os profissionais se propõem a atuar de maneira articulada, cada um em sua especialidade, mas atuam com vistas a um objetivo comum: oferecer atendimento especializado que compreenda a mulher em suas diversas dimensões (Conselho Federal de Psicologia, 2012).

O Centro de Referência de Atendimento a Mulheres em Situação de Violência (CRAMSV); a Casa de Direitos e a Casa de Acolhimento são alguns dos serviços parceiros contactados previamente, a depender das suas atribuições e do perfil do público que atendem. Tais encaminhamentos viabilizam um atendimento contínuo às mulheres que procuraram a Defensoria Pública, sendo fundamental na colaboração do seu fortalecimento, levando em consideração a singularidade de cada assistida e as demandas apresentadas.

Durante os atendimentos realizados, observa-se que muitas mulhe-

res não se reconhecem em situação de violência, visto que entendem por violência apenas a agressão física. Nesse prisma, a partir da percepção de cada mulher, a psicoeducação acerca da situação vivenciada e os diversos tipos de violência existentes são primordiais para a prevenção e o enfrentamento da violência. Em vários relatos das mulheres, pode-se perceber o aumento de casos de violência psicológica e o quanto este tipo dificulta a procura por ajuda, por não deixar marcas visíveis.

No que se refere aos fatores que contribuem para a manutenção da mulher no relacionamento, puderam ser identificadas a dependência financeira, questões religiosas, a associação das agressões a outros fenômenos, como ciúmes, uso de álcool e drogas, a promessa de mudança de comportamento do autor da violência, além da ruptura familiar, pois muitas mulheres ressentem que ao se separar e/ou manter a medida protetiva em relação ao autor de violência, por exemplo, os filhos irão sofrer a falta do pai e temem as implicações psicológicas para as crianças, esses fatores são apontados como os principais obstáculos para o rompimento da relação. Neste sentido, entende-se a necessidade de intervir com todas as partes envolvidas na situação deste fenômeno, visto que, conforme aponta Saffioti (2004), para uma transformação da relação violenta, ambos precisam de auxílio.

## **CONCLUSÃO**

A criação do Núcleo de Psicologia Jurídica e a sua implantação na Defensoria Pública do Estado de Alagoas, através do setor de psicologia, foram fundamentais para um atendimento mais humanizado na referida Instituição. Podemos dizer que o Plantão Psicológico, na maioria das vezes, foi o único espaço de escuta das mulheres vítimas de violência. Posto isso, o setor tornou-se um verdadeiro aliado na luta contra a violência doméstica, auxiliando no rompimento do ciclo de violência e no resgate da autonomia da mulher.

Logo, conclui-se que, a prática psicológica no âmbito jurídico, propicia uma nova perspectiva de vida às mulheres em situação de violência.

Além do mais, é um espaço que possibilita a atuação conjunta da área da Psicologia e do Direito, contribuindo também na formação acadêmica dos discentes do curso de Psicologia.

## REFERÊNCIAS

BALLONE, G. J.; ORTOLANI, I. **Violência Doméstica**. 2003. Disponível em: <http://www.psiqweb.med.br>. Acesso em: 28 de ago. 2023.

BRASIL. **Lei n. 11.340, de 7 de agosto de 2006**. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2004-2006/2006/Lei/L11340.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11340.htm). Acesso em: 28 de ago. 2023.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Referências técnicas para atuação de psicólogas(os) em Programas de Atenção à Mulher em situação de Violência**. Brasília: CFP, 2012.

FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. **Violência contra as mulheres em 2022**. São Paulo: FBSP, 2022. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2023/07/anuario-2023.pdf>. Acesso em: 28 de ago. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Prevenção da Violência Sexual e da Violência pelo Parceiro Íntimo contra a Mulher: ação e produção de evidência**. Washington: OMS, 2012. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/3661>. Acesso em: 28 de ago. 2023.

PATTERSON, L.; EISENBERG, S. **O processo de aconselhamento**. São Paulo: Martins Fontes, 2003.

SAFFIOTTI, H. I. B. (2004). **Gênero, Patriarcado, Violência**. 2. ed. São Paulo: Expressão Popular: Fundação Perseu Abramo, 2015. p. 160.

SILVA, Roberta Cavalcante da. **Os Impactos das Crenças Nucleares na Manutenção dos Relacionamentos Abusivos: sob a ótica da terapia cognitivo-comportamental**. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação de Psicologia) – Universidade Federal de Alagoas, Campus Arapiraca, Unidade Educacional Palmeira dos Índios, 2023. Disponível em: <https://ud10.arapiraca.ufal.br/repositorio/publicacoes/4650>. Acesso em: 29 de out. 2023.

SOUZA, Edvalda Ludmilla Cunha de; BARROS NETA, Fernanda Teixeira de; VIEIRA, Emanuel Meireles. **Interface do plantão psicológico e as políticas de assistência social**. Rev. NUFEN: São Paulo, v. 4, n. 2, p. 71-82, dez. 2012. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2175-25912012000200008&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-25912012000200008&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 28 agosto. 2023.

TASSARINI, M. A. Plantão Psicológico como promoção de saúde. In.: A, Baccelar. (org.) **A psicologia humanista na prática: reflexões sobre a Abordagem Centrada na Pessoa**. Palhoça, Ed. UNISU, 2009.

# **OLHAR COMPORTAMENTAL SOBRE AS VIVÊNCIAS EDUCACIONAIS CONTEMPORÂNEAS COM USO DAS TECNOLOGIAS DIGITAIS E SUAS PRÁTICAS PSICOLÓGICAS NO INTERIOR DO NORDESTE**

*Rodrigo Pimentel Santos*

*Antônia Adriana Alves de Albuquerque*

*Liércio Pinheiro de Araújo*

## **INTRODUÇÃO**

A educação contemporânea tem passado por uma transformação profunda impulsionada pelas tecnologias digitais, que estão reformulando as formas tradicionais de ensino e aprendizagem principalmente durante e após a pandemia do Covid-19. Essas inovações tecnológicas têm introduzido métodos e ferramentas novas que ampliam as possibilidades educacionais, promovendo uma dinâmica mais interativa e personalizada no processo educativo. No entanto, a integração eficaz dessas tecnologias digitais enfrenta obstáculos significativos, especialmente no interior do Nordeste.

Essa região, marcada por desafios relacionados à infraestrutura e ao acesso limitado às tecnologias, evidencia um cenário educacional complexo. As limitações de recursos tecnológicos e a carência de infraestrutura adequada impactam diretamente a capacidade das instituições educacionais de adotar e implementar as TICs de maneira eficiente.

Diante desse panorama, o presente artigo adota uma abordagem comportamental e psicológica para explorar como as Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs) influenciam o comportamento tanto de estudantes quanto de educadores. A análise se concentra em entender as interações entre as novas tecnologias e as práticas educacionais, identificando como essas inovações afetam as dinâmicas comportamentais e emocionais

no contexto educacional.

Além disso, o estudo investiga quais práticas psicológicas podem ser empregadas para enfrentar e superar os desafios regionais associados à integração das TICs. A perspectiva adotada busca oferecer uma compreensão mais profunda das necessidades e das estratégias que podem facilitar uma adaptação bem-sucedida das tecnologias digitais nas realidades do interior nordestino, promovendo uma educação mais inclusiva e adaptada às especificidades locais. Segundo Coll et al. (2018), a rapidez com que as vivências educacionais estão se transformando devido às inovações tecnológicas é um fenômeno global, mas as regiões com menos recursos enfrentam desafios únicos na adaptação a essas mudanças.

Schuartz e Sarmiento (2020) abordam a questão da aceleração das vivências educacionais no contexto das tecnologias digitais, destacando os desafios e as oportunidades que surgem com essa rápida transformação. Os autores argumentam que, embora as inovações tecnológicas ofereçam novas possibilidades para o ensino e a aprendizagem, elas também exigem uma adaptação contínua dos métodos pedagógicos e das competências dos educadores. Segundo os autores, essa aceleração pode resultar em um desequilíbrio entre a velocidade das mudanças tecnológicas e a capacidade das instituições educacionais de acompanhá-las, o que pode gerar dificuldades na implementação eficaz dessas tecnologias no processo educativo. Eles enfatizam a importância de um planejamento estratégico e de uma formação contínua para garantir que as tecnologias sejam utilizadas de maneira a enriquecer as experiências educacionais, sem comprometer a qualidade do ensino e a saúde mental.

Segundo Kotula, Kaczmarek-Ciesielska e Mazurek (2021), a transformação digital é um processo profundo e abrangente que vai além da simples adoção de novas tecnologias; trata-se de uma mudança estrutural que impacta todos os aspectos das organizações, incluindo a educação. Os autores destacam que essa transformação envolve a integração de tecnologias digitais nas práticas cotidianas, o que exige uma reavaliação dos processos, modelos de negócio, e das competências necessárias para operar em um

ambiente digital. Eles argumentam que, para ser bem-sucedida, a transformação digital deve ser acompanhada por uma mudança cultural, onde a inovação e a flexibilidade tornam-se pilares fundamentais. Na educação, isso significa não apenas utilizar ferramentas digitais, mas repensar metodologias pedagógicas e currículos para melhor preparar estudantes para um mundo em constante evolução tecnológica.

Este estudo investiga como as TICs moldam o comportamento educacional no interior do Nordeste e quais práticas psicológicas são necessárias para otimizar sua integração. A análise sugere que, embora as TICs possam agir como reforçadores positivos, também podem gerar desafios psicológicos, como distração e procrastinação. A adaptação das práticas pedagógicas e psicológicas é essencial para o desenvolvimento eficaz das tecnologias educacionais.

## **TECNOLOGIAS DIGITAIS E EDUCAÇÃO NO INTERIOR DE NORDESTINO**

As TICs, como computadores, tablets e plataformas de ensino a distância, têm potencial para transformar a educação, mas sua eficácia no interior do Nordeste é limitada por fatores como a falta de acesso à internet e a resistência cultural à adoção de novas tecnologias. De acordo com Schuartz e Sarmento (2020), enquanto as inovações tecnológicas oferecem novas possibilidades para o ensino, elas também exigem uma adaptação contínua e um planejamento estratégico, que muitas vezes são inviáveis em contextos regionais com recursos limitados.

Silva, Santos, Jesus, Silva, Lefundes e Anjos (2021) destacam que educadores acostumados com o ambiente presencial e que demonstravam resistência às tecnologias digitais enfrentaram desafios significativos ao se depararem com plataformas virtuais e metodologias de ensino remoto.

A literatura acadêmica destaca que o uso das TICs na educação pode promover o engajamento dos estudantes, aumentar a motivação e melhorar o desempenho acadêmico. Contudo, também há preocupações a nível comportamental sobre o potencial de distração, a superficialidade na

aprendizagem e a exclusão digital, que podem surgir da dependência excessiva dessas tecnologias.

Kotula, Kaczmarek-Ciesielska e Mazurek (2021) discutem que a transformação digital requer uma mudança estrutural abrangente, que inclui não apenas a adoção de novas tecnologias, mas também a reavaliação dos processos educacionais.

No interior do Nordeste, essa transformação é dificultada pela escassez de recursos e pela necessidade de capacitar educadores para lidar com novas demandas tecnológicas fazendo com que a transformação digital exija uma reavaliação das práticas educacionais e psicológicas, particularmente em contextos com recursos limitados.

## **PERSPECTIVA COMPORTAMENTAL E PSICOLÓGICA NA EDUCAÇÃO**

A análise comportamental e psicológica examina como as TICs atuam como estímulos que influenciam o comportamento e as emoções de estudantes e educadores. A adaptação às tecnologias educacionais é desafiadora em regiões com pouca experiência em ensino a distância, como o interior do Nordeste.

Jirón, Cevallos e Valarezo (2020) destacam que a adaptação às tecnologias educacionais é especialmente desafiadora em regiões onde os professores têm pouca experiência com ensino a distância. Esse desafio é exacerbado no interior de Nordeste, onde a formação contínua dos professores e o acesso a tecnologias modernas são frequentemente insuficientes. As TICs podem funcionar como reforçadores positivos, incentivando a participação ativa nas atividades educacionais. No entanto, o uso inadequado das tecnologias pode levar a comportamentos negativos, como procrastinação e dependência de dispositivos eletrônicos. A adaptação das práticas pedagógicas e psicológicas é fundamental para mitigar esses efeitos e promover um ambiente educacional mais produtivo e equilibrado.

## **VIVÊNCIAS EDUCACIONAIS E IMPACTOS COMPORTAMENTAIS**

No interior do Nordeste, as experiências educacionais mediadas pelas TICs envolvem não apenas o uso de ferramentas digitais, mas também a adaptação a novas formas de interação e aprendizagem. Segundo Viano, Zuniga e Rosas (2021), a adaptação às mudanças tecnológicas é um processo contínuo, e nas regiões com menos recursos, essa adaptação pode levar a desigualdades educacionais, com alguns estudantes ficando para trás devido à falta de acesso ou de suporte adequado.

A integração das TICs nas práticas educacionais deve considerar as limitações locais e as necessidades dos educadores e estudantes. A implementação bem-sucedida das tecnologias digitais requer uma abordagem que leve em conta tanto as necessidades tecnológicas quanto as práticas psicológicas e comportamentais.

### **5. Implicações para o Desenvolvimento Cognitivo e Social**

As TICs podem ter um impacto significativo no desenvolvimento cognitivo e social dos estudantes, mas no interior do Nordeste, esses benefícios dependem de um acesso equitativo às tecnologias e de uma implementação estratégica adaptada às necessidades regionais. O uso inadequado das TICs pode resultar em efeitos negativos, como exclusão digital e superficialidade na aprendizagem. Hardman, Watermeyer, Shankar, Ratnadeep Suri, Crick, Knight, McGaughey e Chung (2022) destacam que o contexto desafiador atual forçou a sociedade a uma adaptação rápida e necessária, provocando uma reavaliação profunda do seu bem-estar emocional e das suas interações sociais. Esse cenário exigiu que tanto indivíduos quanto comunidades ajustassem suas práticas e hábitos de forma ágil, refletindo sobre o impacto desses desafios na saúde mental e nas relações interpessoais. A pressão para se ajustar a essas novas condições levou a uma revisão abrangente das formas de conexão e suporte, evidenciando a importância de fortalecer as redes de apoio emocional e melhorar a qualidade das interações sociais em

um ambiente em constante mudança.

Com suporte adequado e práticas pedagógicas adaptadas, as TICs têm o potencial de enriquecer a educação no interior do Nordeste, promovendo um desenvolvimento mais equilibrado e inclusivo.

## **CONCLUSÃO**

O exame comportamental e psicológico das vivências educacionais com o uso de tecnologias digitais no interior do Nordeste revela um panorama repleto de desafios e oportunidades. As TICs têm o potencial de revolucionar o cenário educacional, oferecendo novas possibilidades para o ensino e a aprendizagem, mesmo em regiões com limitações significativas de infraestrutura e acesso.

A análise indica que, enquanto as tecnologias digitais podem funcionar como potentes ferramentas de engajamento e aprimoramento acadêmico, a sua eficácia é fortemente influenciada pelas condições locais e pelas práticas psicológicas adotadas. No interior do Nordeste, a integração bem-sucedida das TICs depende de uma abordagem cuidadosamente adaptada às realidades regionais, incluindo a infraestrutura tecnológica disponível, a formação dos educadores e o suporte emocional necessário.

Além disso, a implementação das TICs deve ser acompanhada de práticas psicológicas que considerem o impacto das tecnologias no comportamento e no bem-estar dos estudantes e educadores. A resistência cultural, a falta de familiaridade com as ferramentas digitais e a desigualdade no acesso às tecnologias são barreiras significativas que exigem soluções criativas e adaptadas.

Para que o potencial das TICs seja plenamente realizado, é essencial promover um equilíbrio entre inovação tecnológica e compreensão das dinâmicas comportamentais e psicológicas envolvidas. Educadores, gestores e formuladores de políticas devem trabalhar em conjunto para criar um ambiente educacional que não apenas aproveite as oportunidades oferecidas pelas tecnologias digitais, mas também responda de maneira eficaz às

necessidades e desafios locais.

Em última análise, a integração das TICs no interior do Nordeste pode contribuir para um sistema educacional mais inclusivo e eficaz, capaz de promover um desenvolvimento mais equilibrado e abrangente para todos os estudantes. A adaptação das práticas pedagógicas e psicológicas, levando em conta as especificidades regionais, é crucial para maximizar os benefícios das tecnologias digitais e garantir um futuro educacional mais justo e promissor para a região.

## REFERÊNCIAS

COLL, C., MAURI, T., COLOMINA, R. M., ENGEL, A., OLLER, J., ONRUBIA, J., & ROCHERA, M. (2018). **Hacia una educación distribuída e interconectada. Algunas implicaciones para la formación de los docentes**. T. Lleixà,, B. Gros, T. Mauri, y JL Medina (coords.). Educación, 2020, 27-32.

HARDMAN, J. R.; WATERMEYER, R.; SHANKAR, K.; RATNADEEP SURI, V.; CRICK, T.; KNIGHT, C.; MCGAUGHEY, F.; CHUNG, R. 2022. **“Alguém nos nota?” Impacto da COVID-19 no bem-estar dos acadêmicos em um país em desenvolvimento**. South African Journal of Higher Education 36 (1), 1-19. <https://doi.org/10.20853/36-1-4844>.

JIRON, Juan Ramiro G.; CEVALLOS, Harry Alexander V.; VALAREZO, Jenny María F. **Uso de la tecnología de información y comunicación y las tecnologías de aprendizaje y conocimiento en tiempos de Covid-19 en la Educación Superior**. Conrado, Cienfuegos, v. 16, n.77, p.338-345, dic. 2020. Disponível em <[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1990-86442020000600338&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442020000600338&lng=es&nrm=iso)>. acessado em 09 agosto 2023. Epub 02-Dic-2020.

KOTULA, Nina; KACZMAREK-CIESIELSKA, Dominika; MAZUREK Grzegorz. **Social Media e-Leadership Practices During the COVID-19 Pandemic in**

**Higher Education, Procedia Computer Science**, Volume 192, 2021, Pages 4741-4750, ISSN 1877-0509, <https://doi.org/10.1016/j.procs.2021.09.252>.

OVENS, A. P.; PHILPOT, R.; BENNETT, B. **Aprendizagem virtual: um autoestudo sobre evoluções em práticas pedagógicas**. Movimento, [S. l.], v. 28, p. e28021, 2022. DOI: 10.22456/1982-8918.122595. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/Movimento/article/view/122595>. Acesso em: 6 ago. 2023.

SILVA, F. O; SANTOS, B. M. L; JESUS, A. C. S. de; SILVA, J. M. Q; LEFUNDDES, T. B.; ANJOS, K. F. dos. **Experiências em aulas remotas no contexto da pandemia da Covid-19**. Rev enferm UFPE online. 2021;15:e247581DOI:<https://doi.org/10.5205/1981-8963.2021.247581>

SCHUARTZ, A. S.; SARMENTO, H. B. DE M.. **Tecnologias digitais de informação e comunicação (TDIC) e processo de ensino**. Revista Katálysis, v. 23, n. 3, p. 429–438, set. 2020.

VIANO, H; ZÚÑIGA, M; ROSAS, M. V. **“Acessibilidade acadêmica na Educação Superior. Ensino online no contexto da pandemia da COVID-19”**, Revista Iberoamericana de Tecnología em Educación y Educación en Tecnología, n. 28, pág. 221-229, 2021, doi: 10.24215/18509959.28 e 27

# PSICOLOGIA E SERVIÇO SOCIAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA NO INTERIOR DE ALAGOAS

*Alinne Ferreira da Silva  
Tatianah Farias de Cerqueira*

## 1. PSICOLOGIA E SERVIÇO SOCIAL NA EDUCAÇÃO: RECORTE HISTÓRICO E CONTRIBUIÇÕES

A atuação do Psicologia e do Serviço Social na Educação não são remetidas ao Séc. XXI. Há estudos históricos que remontam essa atuação elucidando experiências entre décadas e a atualidade. Nesse sentido, valendo-se da importância de tratar sobre eixos específicos a cada área, far-se-á uso da seguinte divisão: 1.1 Psicologia e Educação; 1.2 Serviço Social e Educação.

### *1.1 Psicologia e Educação*

Para compreender a história da Psicologia na Educação, Aparecida e Antunes (2012) relata que esse campo de conhecimento está intimamente relacionado a trajetória da Psicologia Geral. Os aspectos médicos estudados sobre os fenômenos psicológicos ancoram-se na concepção fisiológica e demarcam o princípio da Psicologia no Brasil. A escola, na visão das autoras (2012), assim como os espaços médicos, era representada pela camada média e intelectual da sociedade. Dessas instituições,

“as Escolas Normais foram os mais importantes substratos para o desenvolvimento da Psicologia. Nos anos 20, principalmente no bojo das reformas estaduais de ensino, essas escolas adotaram a Psicologia como uma das mais importantes bases científicas para reformar a educação”. (p. 54)

Vale-nos debater de que modo a Psicologia se institucionaliza nesses espaços. É no ano de 1962, por meio da Lei 4119, que a Psicologia, âmbito nacional, é formalizada enquanto campo de conhecimento e profissão.

Sediado no Rio de Janeiro, Aparecida e Antunes (2012) relatam o nascimento do Instituto Nacional de Estudos Pedagógicos (INEP) que, ao convidar a Psicologia para esse eixo de trabalho, ofertava estágios e cursos de aperfeiçoamento para professores da área e chefes de serviços educacionais, incluindo serviços de Psicologia aplicada. A educação, nesse momento, era resumida a doutrinação de professores visando impactos na aprendizagem de escolas em Psicologia. E, quando o assunto era a prática em ambientes escolares, expressam (2012):

“a atuação do psicólogo na escola baseava-se em uma perspectiva clínica, no atendimento individual de crianças consideradas portadoras de problemas fora da sala de aula ou na realização de psicodiagnósticos para emitir laudos a fim de encaminhar alunos para classes especiais. Entretanto, essa condição gerou muitas críticas, tanto de educadores como de psicólogos. Criticava-se o uso abusivo dos testes e apontavam-se as consequências para o aluno, pois os resultados eram interpretados como atribuições próprias do sujeito, responsabilizando-o pelos ditos problemas de aprendizagem, entre outros. As decorrências dessa prática foram nefastas para muitas crianças, condenando-as muitas vezes a uma classe especial que as relegava a um ensino incipiente, o que confirmava o diagnóstico e produzia de fato uma deficiência intelectual com todos os seus estigmas. Essa prática acabava por culpabilizar a criança e a família, e obscurecia os determinantes intraescolares da maioria dos problemas”. (p. 61, grifo nosso)

O que retrata uma Psicologia embasada no saber médico e, por vezes, reprodutora de avaliações e documentos que legitimassem exclusões entre aptos e não aptos ao processo de aprendizagem. Um convite ao longo do tempo passa a ser feito, de modo que, a Psicologia enquanto ciência mostre sua verdadeira face e construa um conhecimento brasileiro demarcado pela necessidade de mudança. Nesse viés, nascem espaços de debate em que se busca construir novas metodologias e perspectivas de homem, principalmente, em áreas que não a Clínica Psicológica (área de atuação).

Algo mudou? Seguimos na busca árdua por novos conhecimentos, que instrumentalizem essa práxis e com uma única certeza: há muito a se construir.

### *1.2 Serviço Social e Educação*

A inserção do Serviço Social, na área da educação, teve início na década de 1930. Contudo, foi na década de 1990 que se obteve maior visibilidade, período em que o projeto ético-político da profissão obteve um grande amadurecimento.

De acordo com o Conselho Federal de Serviço Social – CFESS (2001, p. 12), no ano de 2001 foram criadas as Comissões Temáticas de Educação nos Conselhos Regionais de Serviço Social (CRESS), estabelecendo novas discussões e debates a respeito do tema. Por conseguinte, nesse mesmo ano, também foi proposta a construção de um “Grupo de Estudos sobre o Serviço Social na Educação”, o qual teve a finalidade de criar um documento que objetivasse contribuir com as práticas técnicas desempenhadas à nível nacional, nos espaços escolares. Esse documento legitimou discussões que garantissem elucidar o papel do profissional Assistente Social, de modo que, pautasse-o em garantir que os usuários dos serviços escolares participassem das Políticas Sociais e houvesse uma aproximação do ideal de Igualdade e Defesa de Direitos, tendo em vista a Constituição Federal de 1988, ao consagrar em seu artigo 6º a Educação como um Direito Social, pautada em uma formação cidadã, que amplamente analisada se torna transversal a demais concepções de sujeito e Políticas Públicas.

Nessa perspectiva, de acordo com Barbosa (2016) o assistente social tem a função de identificar e intervir nas expressões das questões sociais que fazem parte desse campo de atuação: situações vivenciadas no âmbito socioeducacional e sociofamiliar, que impactem e/ou previnam temas como: fracasso escolar, indisciplina, comportamentos agressivos/violentos, evasão escolar, pluralidade e respeito a diversidade, relação escola/comunidade, crianças e adolescentes vítimas de violência, questões étnico -raciais, de gênero e demais conjecturas interligadas a vida cotidiana que possam comprometer o bom desempenho da aprendizagem e institucional, mediante

tecnologias como, segundo aponta o CFESS (2001, p. 12): “realização de diagnósticos sociais indicando possíveis alternativas à problemática social vivida por muitas crianças e adolescentes”, além, de:

“\*Pesquisa de natureza socioeconômica e familiar para caracterização da população escolar;

\*Elaboração e execução de programas de orientação sociofamiliar, visando prevenir a evasão escolar e melhorar o desempenho e rendimento do aluno e sua formação para o exercício da cidadania;

\*Participação, em equipe multidisciplinar, da elaboração de programas que visem prevenir a violência; uso de drogas e o alcoolismo, bem como que visem prestar esclarecimentos e informações sobre doenças infectocontagiosas e demais questões de saúde pública;

\*Articulação com instituições públicas, privadas, assistências e organizações comunitárias locais, com vistas ao encaminhamento de pais e alunos para o atendimento de suas necessidades;

\*Realização de visitas sociais com o objetivo de ampliar o conhecimento acerca da realidade sociofamiliar do aluno, de forma possibilitar assisti-lo e encaminhá-lo adequadamente;

\*Elaboração e desenvolvimento de programas específicos nas escolas onde existam classes especiais; \*empreender e executar as demais atividades pertinentes ao Serviço Social, previstas pelos artigos 4º. e 5º. da lei 8662/93, não especificadas acima.” (Conselho Federal de Serviço Social-CFESS, 2001, p. 12)

Tornando-se uma atribuição significativa na articulação entre as esferas que dialogam com o ambiente escolar e usufruindo de recursos como o diagnóstico do contexto social, dentre o levantamento das dificuldades e necessidades apresentadas pela coletividade, para que o objetivo maior que se tem dentro do espaço escolar, seja assegurado/garantido: a aprendizagem e a formação da cidadania.

## 2. LEI 13.935/2019: OS IMPACTOS NA EDUCAÇÃO ALAGOANA

O cenário brasileiro no final dos anos de 1988 e início da década de 1990 foi marcado pela institucionalização de Direitos Sociais garantidos pela Constituição Federal de 1988, sendo regulamentado o direito à Educação no artigo 205.

Na entrada da década de 1990, segundo Paulani (2006), verificou-se, no país, um quadro de mudanças orientados pela política neoliberal, trazendo para as políticas sociais brasileiras novas orientações para sua elaboração, implementação e operacionalização. Ao mesmo tempo a essas indicações, foi aprovada a nova Lei de Diretrizes e Bases da Educação – LDB - Lei nº 9.394/96 que, de acordo com Ramos (2002), previa

“à gestão democrática do ensino por meio da descentralização administrativa do sistema e da autonomia da escola, determinando a redistribuição e o compartilhamento de responsabilidades entre as esferas do governo em relação aos sistemas de ensino, cabendo à União, prioritariamente, a manutenção do ensino superior, e aos Estados e Municípios a gestão da educação básica” (p. 03)

O repasse de responsabilidades para os municípios trouxe impactos para o andamento das políticas sociais, visto que é do diagnóstico de demandas que se observa a necessidade de ampliação de programas que atenda às necessidades da população. Aliado a isso, Paulini (2006) afirma que a década de 1990 e a entrada dos anos 2000, demonstraram a ampliação e o agravamento das expressões da “questão social” e seus desdobramentos e, especificamente no âmbito escolar, verificou-se os altos níveis de pobreza, analfabetismo, evasão e violência.

Nesse viés, a responsabilização descentralizada impacta a realidade de cada unidade federativa e não é diferente ao que se vivencia no contexto alagoano. Compreendendo numericamente a realidade do Estado, segundo o portal educacional “Q EDU”<sup>1</sup> (que objetiva garantir o direito à informação e

publicização de dados do Censo Escolar), têm-se, no ano de 2022, de 2.339 (duas mil trezentos e trinta e nove) escolas na rede pública e 526 (quinhentos e vinte e seis) escolas privadas cadastradas federalmente. Desse total, sendo 2.013 (duas mil e treze) municipais e 309 (trezentos e nove) estaduais.

E, ainda retratando dados numéricos, de acordo com a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio (PNAD), realizada em 2018 - divulgada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2019) - o estado de Alagoas lidera o ranking nacional referente à taxa de analfabetismo em pessoas com 15 anos ou mais de idade com 19,4% [sendo a média nacional 7,2%] e, diante desse alto índice, como também, das idades implicadas, programas e projetos ao longo do tempo buscaram ter como foco essa problemática, mas não apenas em âmbito pedagógico, sobretudo, ampliando-se a necessidade de parceria com a rede de Políticas Públicas. Objetivando, posteriormente, a criação da Lei 13.935 (Brasil, 2019), na compreensão de que a Política de Educação para lograr seu objetivo final necessita de outros saberes ao se construir.

Essas possibilidades trouxeram à pauta discussões, nas unidades escolares e Secretarias de Educação, sobre a necessária criação de equipes multiprofissionais no enfrentamento às demandas que inicialmente davam-se pelo baixo índice de alfabetização, mas - a posteriori - tornando-se transversal a diversas problemáticas sociais e emocionais implicadas.

Aos poucos e conforme a necessidade de alguns municípios alagoanos, ainda sem a afetação da Lei 13.935 (Brasil, 2019), têm-se a inserção de Psicólogos e/ou Assistentes Sociais em escolas e/ou núcleos da Educação vinculados as Secretarias Municipais e/ou Estadual. Contudo, é a partir da Lei 13.395 (Brasil, 2019) e, especificadamente, com o marco social e histórico da pandemia de COVID-19 nos registros cognitivos, afetivos e sociais que engendram essa experiência coletiva que, segundo Facci et al (2020), ainda que a lei já estivesse criada e houvesse a existência de alguns profissionais em ambiente escolar diversos, vive-se um convite sobre essa atuação multiprofissional ser implantada em maior escala, de forma célere. Já que, o impacto da pandemia fez escancarar demandas sociais e psicológicas ur-

gentes.

Aponta-se, ainda, que a referida lei entrou em vigor no dia 12 de dezembro de 2019 após quase 20 anos de tramitação no Congresso Nacional e, desde então, tem contado com a iniciativa dos e das profissionais na construção de uma série de estratégias para sua efetividade. No contexto alagoano, a articulação entre os conselhos profissionais de Serviço Social e de Psicologia e demais entidades das áreas, segundo Conselho Regional de Serviço Social (2021), iniciou em janeiro de 2021 com a criação do “Comitê Estadual de Mobilização pela Implementação da Lei 13.395/2019”, de modo divulgasse e iniciasse uma ampla articulação junto à sociedade no asseguramento desse Direito, por parte dos setores e Poderes responsáveis. Essa luta assegurou a criação, por parte de municípios alagoanos, de Processos Seletivos Simplificados (PSSs – modelo administrativo de seleção de pessoal) e outras formas de contratação de Psicólogos e Assistentes Sociais. Contudo, essa conquista necessita de espaços reflexivos potentes para que além de que sua manutenção seja assegurada, tenha-se condições de trabalho dignas para garantir uma melhor prestação de serviço, por essas áreas de saber.

### **3. RELATO DE EXPERIÊNCIA NUMA CIDADE INTERIORANA DO ESTADO DE ALAGOAS**

O relato aqui proposto visa ampliar a discussão da inserção de Psicólogos e Assistentes Sociais, no âmbito escolar. Trata-se de uma experiência no interior de Alagoas, em uma Escola Pública, no ano de 2022, por contratação - das profissionais - mediada por um Processo Seletivo Simplificado (PSS).

A referida escola contava com serviços como: gestão escolar (coordenadores pedagógicos, diretores escolares e conselho escolar); orientador/a educacional; professores em sala de aula e/ou em reforço escolar; amplos grupos de trabalho vinculados a Secretaria Municipal de Educação, além dos demais profissionais necessários ao cotidiano do serviço. Na refe-

rida implantação do serviço de Psicologia e Serviço Social, tratou-se da primeira equipe multiprofissional, em que se criaram coordenações específicas de Psicologia e de Serviço Social, sendo os trabalhos implantados e efetivados nas Escolas, mas com reuniões periódicas e avaliativas do serviço, por meio dos coordenadores e/ou demais gestores da Secretaria Municipal.

O trabalho da equipe multiprofissional foi desenvolvido por meio de avaliação do ambiente escolar, aconselhamento e apoio na prevenção ou redução de problemas que comprometessem o desempenho escolar; promoção de programas de combate ao uso de drogas, campanhas de conscientização e ações que visassem o convívio saudável; mediação em momentos de pressão, perdas e/ou fracassos, bem como reconhecimento de forças, fraquezas junto ao corpo discente e psicoeducação em como lidar com situações de estresse e/ou ansiedade; formação e aconselhamento familiar; orientação, aconselhamento profissional e vocacional; prevenção à violência; apoio no desenvolvimento de atividades ao aluno com deficiência; encaminhamento à rede, dentre outros. Mostrando-se exitoso em experiências como:

a) garantia de direito à saúde, em eixos: medicação; consultas, exames clínicos; vacinação; garantia de acesso à rede socioassistencial (Centros de Assistência Social, Conselho Tutelar, complexos nutricionais, benefícios eventuais, programa de transferência de renda municipal e/ou federal) visando promover e prevenir situações de agravamento da vulnerabilidade social;

b) execução de atendimentos e/ou orientações individuais e familiares que impactaram no desempenho escolar, eixos: indisciplina, baixo rendimento e evasão;

c) referências e contrarreferências de casos já conhecidos pelos setores do município, mas sem articulação efetiva que, mediante estudo de caso intersetorial, conseguiu-se resolutividade à demanda;

d) intervenções psicológicas em situações escolares, asseguradas no momento em que ocorreram e, por isso, com efetividade na atenção, sobre demandas de: racismo, bullying em temas como adoção; gênero; vio-

lência contra a mulher; autolesão;

e) intervenções psicológicas para com a díade aluno/professor, mediante momentos de reflexão sobre a relação, diálogo e respeito; além de, psicoeducação sobre regulação emocional, mediante reformulação sistêmica de acontecimentos cotidianos, na escola.

f) espaços de humanização do serviço, ao tratar sobre: sigilo profissional, urbanidade, acolhimento e empatia;

g) elaboração e execução de projetos com temáticas sociais e históricas por meio de grupos operativos, com participação de convidados e/ou outros serviços, a ex. Setembro Amarelo (combate ao suicídio); Combate à exploração infantil, Combate à violência contra a mulher, Projeto de vida, dentre outros;

h) visitas domiciliares, no intuito de conhecimento da realidade psicossocial e, nessas intervenções, oportunizado observar mudança na sistêmica afetivo-familiar e relação entre pares que, outrora, impactavam na aprendizagem e no desenvolvimento da criança/adolescente.

Contudo, também foram vivenciadas algumas experiências que demandam ser refletidas, se objetivamos um futuro que garanta uma melhor prestação desse serviço. Observe-se:

1. a importância de garantir espaços físicos escolares adaptados a praxis da Psicologia e do Serviço Social, visto que, uma das maiores dificuldades encontradas foi a falta de salas para atendimento que garantissem o uso de metodologias específicas e/ou sigilo no atendimento das profissionais, já que a preparação predial das escolas não esteve projetada, em sua maioria, para serviços além dos pedagógicos;

2. Disponibilização de recursos tecnológicos para atuações específicas, como: avaliação psicológica em contexto escolar (a ex. testagem psicológica); computadores com acesso à internet, impressora, demais instrumentos e/ou metodologias básicas para o cotidiano de atuação e direcionados especificadamente à equipe;

3. Disponibilização assídua de transporte: para execução de visitas domiciliares e/ou institucionais, como instrumento de avaliação e interven-

ção multiprofissional in loco;

4. Impacto na demanda da rede de serviços: gerando maior necessidade de intervenções emergentes, a ex.: Política de Saúde e Política de Assistência Social, o que, demandaria dos demais serviços a inevitabilidade de um maior quadro de pessoal e/ou instrumentos que se fizessem necessários para intervenção, principalmente às demandas consideradas de emergência;

5. Necessidade de maiores publicações científicas: nos âmbitos da Psicologia e do Serviço Social que tratassem sobre metodologias de trabalho efetivas e exitosas, de modo a ser implantada e/ou adaptada à realidade do serviço, desde o planejamento anual até o dia a dia escolar;

6. Discussões e necessária divulgação sobre: a diferença entre Psicologia no contexto escolar e Psicologia Clínica (campo de atuação). Posto o desafio diário imposto pela comunidade escolar ao profissional de Psicologia, na expectativa de um serviço psicológico exclusivamente psicoterapêutico;

7. Discussões e necessária divulgação sobre: o trabalho do Assistente Social ancorado na garantia de Direitos por meio de Articulação com a Rede, visto que, a dinâmica escolar ao esperar essa garantia, ensejava resultados céleres, porém, tratando-se de demandas complexas e que dependem da articulação, por vezes, paulatina entre os serviços da rede;

8. Discussão e reflexão sobre: a Psicologia e o Serviço Social participar ativamente de todo o percurso político e pedagógico escolar. De modo que, seja amplamente discutido que o trabalho multiprofissional é um partícipe das atividades escolares e não núcleo anexo a Escola. Inclui-se: participação de reuniões de planejamento; formação de professores; reuniões com responsáveis; plantões pedagógicos e demais serviços que evoquem a relação escola/aluno/sociedade.

9. Discussão e reflexão sobre: medicalização da educação e o uso indiscriminado de diagnósticos de Transtornos de Aprendizagem como esQUIVA de readaptação metodológica e/ou falhas institucionais e sociais diversas;

10. Dentre demais avanços que, sendo discutidos em espaços como este, visem a melhoria e efetividade na qualidade das intervenções que a Psicologia e Serviço Social executam, no contexto escolar.

A institucionalização garantida pela Lei Brasileira que dispõe sobre a prestação de serviços de Psicologia e de Serviço Social nas redes públicas de educação básica, demonstra uma conquista significativa para a população, principalmente, àqueles que vivenciam situações de vulnerabilidade social como um marco em sua história de vida. Entretanto, como mencionado por Paulo Freire (2003, p. 47): “Ensinar não é transferir conhecimento, mas criar as possibilidades para a sua própria produção ou a sua construção” e, estaríamos nós, criando possibilidades ao ampliar a compreensão de que a aprendizagem vai além da carteira escolar e do quadro em sala de aula?

#### **4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A proposta deste estudo visou compartilhar um relato de experiência da inserção de profissionais psicólogos e assistentes sociais num contexto interiorano do Estado de Alagoas. Entendeu-se, no oportuno, que a Psicologia e o Serviço Social encontram em sua trajetória histórica participação no ambiente escolar. Contudo, a nível nacional, expressiva emergência, nos últimos anos, ancorada em acontecimentos sociais e culturais que evidenciaram a necessidade de um fazer escolar somado aos saberes que se debruçam nos estudos a demandas psicológicas e sociais.

A experiência estudada levantou condutas e intervenções exitosas e, também, outras necessárias a reflexões institucionais que podem somar num futuro prestativo do serviço - e em sua manutenção - com qualidade, ética e responsabilidade. No entanto, a importância de discussões metodológicas, em meios acadêmicos e profissionais, também tem papel significativo nesse processo, de modo que, a Psicologia e o Serviço Social, diante da atualidade, possam construir uma prática aproximada das necessidades locais de cada ambiente de trabalho e legítima um conhecimento teórico-técnico

brasileiro. Avançando, assim, em produções que legitimem a importância de se fazer Escola, de forma múltipla, como assim o é.

## REFERÊNCIAS

APARECIDA, M.; ANTUNES, M. **A Psicologia no Brasil: Um ensaio sobre suas contradições. Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília-DF, n. 32, 2012. p. 44-65. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/j6f3HznKpVN-rwSKM3gcPGpy/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 30 abr. 2023.

BARBOSA, C. A. **Serviço social na educação: um estudo sobre a atuação do assistente social no contexto educacional brasileiro**. 2016. 34f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Serviço Social) – Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Sociais Aplicadas, 2016.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, 2016.

BRASIL. Lei 9.394, de 20 de dezembro de 1996. **Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional**. Brasília-DF: 1996. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l9394.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9394.htm). Acesso em: 30 abr. 2023.

BRASIL. Lei 13.935, de 11 de dezembro de 2019. **Dispõe sobre a prestação de serviços de psicologia e de serviço social nas redes públicas de educação básica**. Brasília-DF, 2019. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2019/lei/l13935.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/lei/l13935.htm). Acesso em: 30 abr. 2023.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. **Serviço Social na Educação. Grupo de estudos sobre o Serviço Social na Educação**. Brasília: DF, 2001. Disponível em: [http://www.cfess.org.br/arquivos/SS\\_na\\_Educacao\(2001\).pdf](http://www.cfess.org.br/arquivos/SS_na_Educacao(2001).pdf). Acesso em: 30 abr. 2023.

FACCI, Marida Gonçalves Dias et al. A Psicologia Escolar e Educacional em Tempos de Pandemia. **Revista Psicologia Escolar e Educacional**, ABRA-PEE (Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional - São Paulo-SP, v. 24, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pee/a/hx3xFK7HJV-TwhBRss4pMs6m/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 30 de abril de 2023.

FREIRE, P. **Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática educativa**. São Paulo-SP: Paz e Terra, 2003.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Educação 2018** - Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Continua- PNAD. 2019. Disponível em: [https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/media/com\\_mediaibge/arquivos/00e02a8bb67cdedc4fb2\\_2601ed264c00.pdf](https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/media/com_mediaibge/arquivos/00e02a8bb67cdedc4fb2_2601ed264c00.pdf). Acesso em: 30 abr. 2023.

PAULANI, L.M. **O projeto neoliberal para a sociedade brasileira: sua dinâmica e seus impasses**. In: LIMA, J.C.F.; NEVES, L.M.W., org. Fundamentos da educação escolar do Brasil contemporâneo [online]. Rio de Janeiro: Editora

FIOCRUZ, 2006, p. 67-107. Disponível em: <https://books.scielo.org/id/j5cv4/pdf/lima-9788575416129-04.pdf>. Acesso em: 30 abr. 2023.

RAMOS, Gessica Priscila. **O lógico e o histórico no modelo de descentralização da educação no Brasil**. **Revista online de política e Gestão Educacional**, Araraquara-SP, n. 2, 2002. Disponível em: <https://periodicos.fclar.unesp.br/rpge/article/view/9138>. Acesso em: 30 abr. 2023.



# **CAMINHOS PARA REDES DE PREVENÇÃO A DEPRESSÃO PERINATAL EM UM HOSPITAL-MATERNIDADE NO AGRESTE ALAGOANO**

*Emylia Anna Ferreira Gomes  
Eduardo Wesley Marcolino da Silva  
Vanessa Vitória Silva Ferreira*

## **INTRODUÇÃO**

Para Pais Ribeiro (2010), a compreensão dos conceitos de saúde e promoção de saúde na contemporaneidade reflete a experiência de grupos sociais que através de um processo sócio-histórico-cultural definem condições e práticas de cuidado que visam promover melhores qualidade de vida para seus membros. Nessa perspectiva, é possível atestar que as concepções de saúde se configuram em torno de um eixo estrutural de múltiplas definições que sofrem diretamente influências dos marcadores de tempo, cultura, ciência e política que regem o aparelho social. Nesse contexto, as práticas de cuidado em saúde mental gestacional são diretamente afetadas por múltiplos fatores sociais que implicam no modo como os papéis sociais são delineados em nossa sociedade. O processo de “tornar-se mãe” implica em diversos fatores de transformações fisiológicas e sociais que imprimem na figura feminina critérios e condições compulsórias nos modos de viver a fase gestacional (Maldonado, 1988). A partir disso, compreende-se uma inclinação no desenvolvimento de patologias psicológicas referentes à fase grávida-puerperal como a Depressão Perinatal e o Baby Blues apresentados aqui nesta escrita.

O conceito de perinatalidade diz respeito ao processo gestacional e/ou puerperal vivido por um sujeito. No que tange a área da Psicologia Perinatal, é possível considerar que este campo de atuação e de produção do conhecimento preocupa-se em conhecer os fenômenos psicológicos advindos de um processo gravídico-puerperal e as suas repercussões na vida

social, emocional-afetiva e biológica dos indivíduos. A psicologia perinatal estrutura suas práticas e compreensões principalmente sob uma perspectiva de assistência familiar e bem-estar materno-infantil, considerando o papel de todos envolvidos no processo gestacional. Nesse viés, as discussões sobre gênero, violência obstétrica, feminismo, machismo e interseccionalidade sempre se apresentam de forma pontual no que concerne à saúde mental de gestantes durante a fase perinatal, considerando os fatores biopsicossociais que modelam as subjetividades de sujeitos, tais eixos se apresentam como aspectos significativos para compreender possíveis processos de adoecimento psíquico durante a fase gestacional e puerperal.

Segundo a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde - CID-10, a Depressão Pós-parto (DPP) é codificada enquanto categoria de transtorno mental e comportamental de grau leve associado a fase do puerpério. De acordo com a CID-10, a DPP apresenta-se durante as seis primeiras semanas após o parto, contudo, o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5) atesta que os episódios depressivos maiores no “pós-parto” começam antes mesmo do parto, durante o período gestacional. Nessa perspectiva, em concordância com as formulações literárias atuais pode-se empregar o termo de “depressão perinatal” como o mais coerente para compreensão dos episódios de depressão-maior relacionados tanto ao período gestacional quanto ao puerperal. Já o Baby Blues pode ser caracterizado como uma condição de instabilidade emocional que ocorre logo após o parto. De acordo com Sadock (2016), o Baby Blues é estritamente influenciado pela regulação hormonal pós-parto, processo de readaptação social de rotina com a chegada do bebê, dificuldade para amamentar e irregularidade do sono.

Em conformidade com Maldonado (1988), a gestação pode ser considerada como um período de transição que não se encerra no parto, por sua vez, esta compreensão de mudança fisiológica, emocional e social se expande para o puerpério e conseqüentemente para todo o âmbito sociofamiliar que circunda a vida da gestante/puérpera, bem como do recém-nascido. Cabe salientar que a ausência da veiculação de informações acerca de

patologias mentais advindas da gravidez perpassa todo o período gestacional e se estende até a fase puerperal. Nesse ínterim, as ações de cuidado e prevenção as afetações psicopatológicas gestacionais se apresentam como de extrema importância desde a fase de acompanhamento pré-natal na rede de atenção primária à saúde nas Unidades Básicas de Saúde, se estendendo até o dia do parto quando as mulheres adentram nos Hospitais-Maternidades.

À vista disso, este trabalho objetiva relatar a experiência dos autores ao realizar uma ação interventiva sobre demandas relacionadas à saúde mental de gestantes e puérperas do referido hospital-maternidade do agreste alagoano, tendo a intervenção o intuito de viabilizar um ambiente de discussão, escuta e acolhimento acerca das demandas e vivências do grupo de mulheres no que se refere a saúde mental durante e depois da fase gestacional, bem como apresentar a discussão a partir de recursos didáticos que facilite a compreensão sobre as patologias psicológicas advindas das vivências durante a fase perinatal e promover uma aproximação entre o grupo de gestantes, favorecendo a construção de novas redes de apoio, cuidado e prevenção.

## **PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS**

A crescente inserção da psicologia perinatal no ambiente hospitalar exige uma abordagem teórico-metodológica flexível e criativa, tendo em vista que além de ser uma área recente de investigação na psicologia, ela se debruça a um público-alvo diverso, complexo e singular. À vista disso, este artigo adota uma metodologia de pesquisa-intervenção, pois ela, caracterizada por Rocha et al. (2003), é um tipo de abordagem que combina elementos próprios da pesquisa e intervenção, ou seja, agrupa o caráter teórico e prático em sua atuação.

Nesse método, os pesquisadores não apenas investigam um fenômeno, mas também implementam uma intervenção para trazer mudanças ou melhorias na situação estudada. Ou seja, a relação entre o pesquisador

e o objeto pesquisado não é passiva; ao contrário, é ativa, colaborativa e determinante para os rumos da pesquisa. Aguiar e Rocha (2003) ressaltam a natureza dinâmica e participativa da pesquisa-intervenção, de maneira que a produção e promoção de conhecimento é concebida como um esforço coletivo, indicando que a pesquisa é mais do que uma mera investigação acadêmica, é uma ação conjunta, uma construção e uma transformação coletiva das situações estudadas.

À vista disso, analisar os determinantes sócio-históricos é um passo fundamental para compreender o contexto mais amplo que influencia as dinâmicas observadas, inclusive pelo fato de que, ainda para os autores, a pesquisa-intervenção é caracterizada como um modo de intervenção prática que recorta o cotidiano em suas tarefas, funcionalidade e pragmáticas, de modo que a escolha pela intervenção no contexto de saúde exige observar atentamente como se concebe a relação entre as tarefas e funcionalidades de cada grupo ali presente, seja paciente, equipe ou familiares.

Assim sendo, a construção de uma intervenção prescinde de uma lógica de organização. De início a pesquisa começa identificando um problema específico localizado em um determinado contexto, nesse caso seriam as estratégias de prevenção a depressão perinatal no ambiente hospitalar. Ao identificar as demandas advindas do campo de estudos, os pesquisadores, então, desenvolvem cuidadosamente uma intervenção, que pode envolver a estruturação de programas, a introdução de novas práticas ou a modificação/implementação de políticas/ações existentes no local. Aqui trata-se de instigar reflexões acerca dos marcadores que diferem Depressão Perinatal e o Baby Blues, a fim de suscitar o reconhecimento de sinais e sintomas no intuito de prevenir agravos em saúde mental, através da psicoeducação, entendendo ela como “uma técnica que relaciona os instrumentos psicológicos e pedagógicos com objetivo de ensinar o paciente e os cuidadores sobre a patologia física e/ou psíquica, bem como sobre seu tratamento” (Lemes; Ondere Neto, 2017, p. 17), tornando-se possível o desenvolvimento de trabalhos voltados à prevenção e conscientização em saúde.

À medida que enfrentamos desafios emergentes relacionados ao

manejo de transtornos mentais no setting materno-infantil hospitalar, a aplicação desta metodologia torna-se essencial para estimular a participação e colaboração dos pacientes e familiares na identificação, prevenção e tratamento das questões de saúde mental. Importante ressaltar que este trabalho foi desenvolvido com metodologia participativa, na qual procurou-se preservar a identidade social e cultural dos componentes do grupo.

Por conseguinte, cabe traçar uma breve explicação de como se estabelece a atuação da psicologia no referido hospital ao qual deu origem ao presente trabalho, tendo como foco a rede materno-infantil. O setor de maternidade é dividido da seguinte forma: acolhimento com classificação de risco, consultório médico-obstétrico, sala de pré-parto, sala de parto e ALCON - Alojamentos conjuntos (contendo 3 enfermarias). Já o complexo neonatal conta com uma estrutura de cuidados composta por UTI Neonatal, UCI convencional, Unidade Canguru e Atendimento de Egresso. A psicologia atua em todos estes setores tanto através de busca ativa, quanto em solicitações da equipe multiprofissional.

Para a execução da intervenção intitulada de *“Caminhos para uma rede de prevenção a depressão perinatal em gestantes e puérperas em situação de tratamento clínico de um hospital-maternidade no agreste alagoano”*, foram escolhidas as enfermarias 1, 2 e 3 do ALCON na maternidade e o grupo de puérpera alojadas no complexo neonatal para realização das atividades. A intervenção foi pensada e estruturada em alusão ao mês de conscientização e incentivo ao cuidado e promoção da saúde mental materna, mais conhecido como Maio Furta-cor, cujos objetivos da campanha se concentram na sensibilização da população para a causa da saúde mental materna; bem como na promoção de ações de conscientização em saúde mental materna baseadas em evidências científicas, além de incentivar a utilização do Maio Furta-cor como estratégia de construção de políticas públicas de saúde para mulheres- mães.

A partir disso, pensou-se em materializar algumas características que explicassem as especificidades Depressão Perinatal e o Baby Blues, pensando de maneira instrutiva, foram produzidos cards ilustrativos contendo

do as informações pertinentes, apresentando de forma didática os pontuais diferenças entre ambos os transtornos emocionais supracitados, advindos do processo gravídico-puerperal. Durante as visitas às alas, foram entregues cards para as pacientes internadas e acompanhantes, contendo orientações acerca da saúde mental materna e os caminhos para uma rede de cuidados e assistência adequados.

Em seguida, foram realizadas leituras coletivas do material entregue, de forma que as gestantes e puérperas pudessem acompanhar o conteúdo programático, como também apontar seus questionamentos e suas vivências sobre a gestação, a fim de que fosse construído um espaço de trocas vivenciais e acolhimento. Discutiu-se a importância de buscar ajuda profissional quando as características apresentadas fossem identificadas, assim como foi possível produzir reflexões e entendimentos de que o processo gestacional/puerperal se apresenta também enquanto um fenômeno de instabilidade emocional que necessita de atenção e cuidado.

Em suma, a construção desta metodologia está embasada na concepção de que a pesquisa-intervenção é uma abordagem ativa, coletiva e adaptativa que busca não apenas compreender, mas também intervir e transformar o mundo ao seu redor e para isso ser possível no ambiente hospitalar se faz necessário iniciar as estratégias transformadoras a partir do acesso e esclarecimento de informações adequadas. A seguir será possível compreender mais detalhadamente a importância dessa ação no campo da saúde mental-materna.

## **RESULTADO E DISCUSSÕES**

A saúde mental perinatal tem se destacado como uma preocupação crucial devido à prevalência e aos impactos significativos dos transtornos de humor no ciclo gravídico-puerperal. Diferentemente do que se costuma entender, essa fase da vida da mulher comumente é marcada por algumas dificuldades psicossociais e emocionais, e isso é demonstrado tanto na literatura quanto nas atividades práticas com mulheres gestantes e puérpe-

ras. Conforme Arrais et al. (2014), principalmente entre mulheres de classes média e baixa, a experiência da maternidade muitas vezes está associada a diversos níveis de sofrimento psíquico, físico e social durante os períodos pré e pós-parto. Nessas fases, é comum notar que as mães vivenciam consistentemente sentimentos de tristeza ou experimentam uma diminuição na capacidade de sentir prazer, esses sentimentos podem se manifestar de forma transitória, mas há o risco de tornar-se crônicos caso não haja assistência adequada.

Existem alguns distúrbios característicos do período gravídico-puerperal, no entanto o presente trabalho lançará sua discussão especificamente acerca de dois deles: Depressão Perinatal e Baby Blues. Se faz pertinente estabelecer as principais diferenças entre esses dois fenômenos, posto que o cerne da intervenção realizada consiste exatamente em tornar essas distinções mais acessíveis ao público encontrado na maternidade.

Conforme a definição da Organização Mundial de Saúde - OMS (2007), a Depressão Pós-Parto (DPP) é geralmente caracterizada por surgir logo após o nascimento da criança, uma cronologia amplamente aceita por muitos estudiosos. No entanto, existem divergências no entendimento temporal, pois para alguns autores, os episódios de melancolia só devem ser considerados depressivos após duas semanas. Isso porque, antes desse período, como apontado por Porto et al. (2017) existe outra mudança que ocorre nesse contexto, descrito como disforia puerperal, ou na terminologia adotada neste trabalho, baby blues. Essa diferenciação se estende até três meses após o parto, com a possibilidade de ocorrência em meses subsequentes.

Os atuais manuais de classificação de patologias não consideram a Depressão Perinatal (ou DPP - depressão pós-parto) enquanto uma especificidade de doença, contudo, o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, quinta edição (DSM-5), conceitua a Depressão Perinatal como episódios de depressão-maior associados à gestação ou nascimento de um bebê. Se apresenta durante o período gestacional, nas últimas semanas de gestação, durante as seis primeiras semanas de puerpério ou até 5 meses

após o parto. À luz de Frizzo e Piccinini (2005) ela é caracterizada como um episódio depressivo não psicótico, sendo classificada dessa forma quando se inicia nos primeiros doze meses após o parto, posto que esse primeiro ano após o parto é marcado por mudanças hormonais significativas e alterações no contexto social, na dinâmica familiar e na identidade da mulher. Já para Arrais et al. (2014), refere-se ao episódio depressivo associado à maternidade, afetando mulheres de todas as faixas etárias e classes sociais após o período do parto, destacando ainda que a depressão perinatal envolve sintomas mais intensos e persistentes, incluindo sentimentos profundos de tristeza, desesperança e, em casos mais graves, pensamentos suicidas e esses sintomas podem persistir por um período significativamente mais longo.

Em contraste, outra alteração muito comum, atualmente chamada de Baby Blues, no entanto também pode ser encontrada na literatura com outras nomenclaturas, a exemplo de melancolia da maternidade, disforia puerperal, tristeza puerperal, ela é considerada, consoante Porto et al. (2017) é um distúrbio transitório, associado a mudanças hormonais significativas, geralmente observado nos primeiros dias após o parto, caracteriza-se por sintomas leves a moderados, como tristeza passageira, irritabilidade e ansiedade. Esses sintomas, embora desconfortáveis, tendem a se resolver por conta própria dentro de algumas semanas. Para o Ministério da Saúde, o Baby Blues se caracteriza enquanto uma condição de instabilidade emocional que ocorre logo após o parto pelo fato de estar estritamente influenciado pela regulação hormonal no processo de readaptação social de rotina com a chegada do bebê, além de estar associado a outras alterações como a dificuldade para amamentar e irregularidade do sono.

Dessa maneira, tanto a depressão perinatal quanto o baby blues estão no rol de alterações psicofisiológicas que acontecem no cenário da obstetrícia, podem aparecer desde gestação, no caso de depressão, quanto após o parto, no caso do baby blues, ambas podem ter repercussões negativas tanto para a mãe quanto para o bebê. Portanto, é fundamental destacar que, mesmo diante das divergências entre os autores em alguns aspectos,

é crucial levar em conta a subjetividade e a singularidade de cada mulher, e como elas experienciam de maneiras diversas o processo de gravidez, parto e pós-parto.

### **Diagnóstico diferencial**

À vista do que foi discutido, compreende-se que o diagnóstico diferencial entre depressão perinatal e baby blues é essencial no campo teórico-prático, uma vez que ambas as condições compartilham alguns sintomas emocionais associados à maternidade, mas diferem em termos de intensidade, duração e impacto funcional, então para que seja possível desenvolver um diagnóstico diferencial compatível com cada realidade, se faz necessário se atentar alguns pontos que foram apresentados por Pereira e Araújo (2020).

De maneira geral, o baby blues geralmente não interfere significativamente nas atividades diárias da mulher, enquanto a depressão perinatal pode impactar substancialmente sua funcionalidade, afetando suas atividades cotidianas, cuidado com o bebê e relacionamentos. A avaliação da rede de apoio é uma consideração importante. O suporte emocional e prático oferecido por familiares e amigos muitas vezes é suficiente para aliviar os sintomas do baby blues. No entanto, na depressão perinatal, mesmo com apoio social, os sintomas podem persistir, e a intervenção profissional, como terapia e, às vezes, medicação, é essencial.

Em síntese, a diferenciação entre baby blues e depressão perinatal é fundamental para garantir que as mulheres recebam o suporte adequado. Uma abordagem multidisciplinar que considera a intensidade dos sintomas, a duração, o impacto funcional e a rede de apoio são fundamentais para um diagnóstico e tratamento eficazes, reconhecendo a singularidade de cada experiência materna.

Ademais, outras características que diferenciam os dois fenômenos discutidos neste trabalho podem ser encontradas na tabela abaixo de maneira comparativa.

|                            | <b>BABY BLUES</b>                                                                                                                 | <b>DEPRESSÃO PUERPERAL</b>                                                                                                                                               |
|----------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>CONCEITO</b>            | Distúrbio psíquico leve e transitório                                                                                             | Transtorno psíquico de moderado a severo com início insidioso                                                                                                            |
| <b>PREVALÊNCIA</b>         | 50 a 80%                                                                                                                          | 10 a 15%                                                                                                                                                                 |
| <b>MANIFESTAÇÃO</b>        | Inicia-se no 3º até o 4º dia do puerpério.                                                                                        | Pode iniciar desde a gestação ou apresentar indícios a partir da 3ª semana do puerpério.                                                                                 |
| <b>SINTOMAS</b>            | Choro, flutuação de humor, irritabilidade, fadiga, tristeza, insônia, dificuldade de concentração, ansiedade relacionada ao bebê. | Tristeza, choro fácil, desalento, abatimento, labilidade, anorexia, náuseas, distúrbios de sono, insônia inicial e pesadelo, ideias suicidas, perda do interesse sexual. |
| <b>CURSO E PROGNÓSTICO</b> | Remissão espontânea de uma semana a quinze dias.                                                                                  | Desenvolve-se lentamente em semanas ou meses, atingindo assim um limiar; o prognóstico está intimamente ligado ao diagnóstico precoce e intervenções adequadas.          |
| <b>TRATAMENTO</b>          | Psicoterapia enfatizando a educação e o equilíbrio emocional da puérpera.                                                         | Psicoterapia aliada a farmacologia.                                                                                                                                      |

(Fonte: Zanotti et al., 2003) - Material adaptado pelos autores

### Fatores associados à depressão perinatal e baby blues

Na literatura, há um consenso crescente sobre a necessidade de estratégias preventivas e de promoção da saúde mental durante o período gravídico-puerperal, apontando que essas condições de saúde mental são influenciadas por fatores biológicos, psicológicos, sociais e culturais. Pitta (s.d.) elenca alguns fatores que interferem diretamente nos agravantes de saúde mental, o primeiro a ser destacado são fatores socioeconômicos e educacionais, sendo que menor escolaridade e baixo nível socioeconômico são comumente identificados como influências no desenvolvimento de transtornos mentais.

Além disso, o autor aponta diversos fatores psicossociais correlacionados com a incidência de depressão perinatal, a exemplo de histórico de

doença psiquiátrica, existência prévia de baby blues, baixa autoestima, sintomas ansiosos pré-natais, experiências de estresse significativas ao longo da vida, gravidez não planejada, tentativa de interrupção da gravidez, transtorno disfórico pré-menstrual e sentimentos negativos em relação à criança.

Arrais et al. (2014) contribuem com essa sucessão de fatores quando destacam que o fato de ser primípara; ter relacionamento conjugal insatisfatório; idealização da maternidade; gravidez não desejada; falta de apoio do pai do bebê, bem como uma rede de apoio social e familiar fragilizada ou ausente, nessa fase, pode aumentar o risco de desenvolvimento dessa condição. Ou seja, tais aspectos são marcadores intensos na vida das mulheres, e quando concatenados, atuam como desencadeantes de depressão perinatal.

### **Análise das intervenções**

A partir da intervenção realizada, notou-se que em relação às discussões referentes a depressão perinatal muitas mulheres indicavam desconhecimento sobre as características sintomáticas da psicopatologia, contudo, a maioria das participantes relataram casos de outras mulheres do seu entorno que já vivenciaram a depressão perinatal (algumas nomeavam-na “depressão pós-parto”). Quanto a apresentação do termo Baby Blues, nenhuma das participantes da intervenção compreendia a utilização do conceito e suas características sintomatológicas. Algumas das gestantes apresentavam receios de discutir sobre saúde mental gestacional por não encontrarem espaços de compreensão e legitimação em seus meios sociais. Nessa linha, foi possível compreender alguns conflitos psicológicos mais recorrentes no endogrupo de gestantes e puérperas analisadas, dentre eles as angústias referentes ao processo de “tornar-se mãe” e os receios de não suprir as necessidades pré-estabelecidas socialmente na relação mãe-bebê.

Consoante a isso, Bridon (2003) atesta existir um ideal da função materna que quando não alcançado a partir de um sentimento coletivo do que é ser/tornar-se mãe, ocasiona em conflitos significativos no processo

gestacional para as mulheres que de algum modo (sejam fisiológicos ou sociais) são afetadas pela gravidez. Por sua vez, Maldonado (1988) afirma que a gestação se apresenta também enquanto um processo relativo à história pessoal de cada gestante, bem como suas particularidades até mesmo antes de vivenciar a gestação.

Destarte, percebeu-se que as ações desenvolvidas nessa intervenção evidenciaram a urgência de ampliar de maneira informativa redes de prevenção e cuidado acerca das temáticas de saúde mental, desde os cuidados na atenção básica na fase de pré-natal até o momento do parto nos hospitais-maternidades.

## CONCLUSÃO

A distinção entre Depressão Perinatal e Baby Blues assume uma importância crucial na abordagem da saúde mental materna. Esta diferenciação permite intervenções mais precisas, garantindo que as mulheres recebam o suporte adequado com base na natureza e intensidade dos sintomas. Além disso, a correta identificação contribui para a prevenção de complicações mais sérias associadas, ajudando a reduzir o estigma em torno da depressão e incentivando as mulheres a buscar assistência sem receios. Profissionais de saúde, ao se apropriarem dessa diferenciação, conseguem proporcionar uma assistência de maior qualidade realizando encaminhamentos adequados.

Além disso, essa abordagem não apenas promove o bem-estar individual da mãe, mas também impacta positivamente as dinâmicas familiares, respeitando as nuances entre o baby blues, um fenômeno temporário, e a depressão perinatal, uma condição mais séria e persistente. Portanto, a conscientização sobre essa diferenciação promove uma compreensão mais profunda das complexidades da saúde mental perinatal, destacando a necessidade contínua de educação e produção de novas estratégias de enfrentamento.

Haja vista, diante do que foi apresentado e rememorando o objetivo

da intervenção realizada, tem-se que a construção de redes de prevenção eficazes se torna imprescindível, particularmente quando as pacientes passam por ambientes hospitalares, tendo em vista que ele suscita diversas inquietações. Para mais, evidenciou-se que no contexto específico do agreste alagoano, há uma lacuna significativa na literatura em relação a intervenções preventivas direcionadas à depressão perinatal, de maneira que essa região por apresentar características únicas, como desafios socioeconômicos, culturais, estruturais, no tocante a rede de saúde, que influenciam a saúde mental materna, é palco para explanação de trabalhos tanto teóricos quanto interventivos.

Assim, a intervenção proposta, utilizando o “Maio Furta-cor” como uma ferramenta para a conscientização, alinha-se a abordagens teóricas que enfatizam a relevância de intervenções educativas e participativas no contexto hospitalar. A troca de informações por meio de cards ilustrativos, seguida de leituras coletivas, representa uma estratégia que integra aspectos construtivos e interativos, promovendo a conscientização e a discussão em grupo.

Por fim, a partir das práticas interventivas aqui realizadas pode-se destacar o sucesso dessas ações, pensadas e estruturadas sob o viés de informar e ampliar as redes de cuidados e prevenção referentes a psicopatologias advindas do processo gestacional e puerperal. Bem como evidenciar através da literatura existente a urgência de estratégias preventivas para a depressão perinatal e reconhecer a importância de adaptar essas estratégias aos contextos específicos, sendo o agreste alagoano um local fértil de oportunidades para explorar e implementar caminhos inovadores para a construção de redes de prevenção à depressão perinatal em ambientes hospitalares.

## REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5**. Porto Alegre: Artmed, 2014.

ARRAIS, A. DA R.; MOURÃO, M. A.; FRAGALLE, B. **O pré-natal psicológico como programa de prevenção à depressão pós-parto**. Saúde e Sociedade, v. 23, n. 1, p. 251–264, jan. 2014.

BRIDON, Daniela. **O autismo nos (des) caminhos da feminilidade: o lugar da função materna na ocorrência de autismo infantil**. 2003. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2003. Disponível em: <http://repositorio.ufsc.br/xmlui/handle/123456789/85221>. Acesso em: 10 nov. 2023.

FRIZZO, G. B.; PICCININI, C. A. **Interação mãe-bebê em contexto de depressão materna: aspectos teóricos e empíricos**. Psicologia em Estudo, Maringá, v. 10, n. 1, p. 47-55, 2005.

LEMES, Carina Belomé; ONDERE NETO, Jorge. **Aplicações da psicoeducação no contexto da saúde**. Temas psicol., Ribeirão Preto, v. 25, n. 1, p. 17-28, mar. 2017. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-389X2017000100002&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2017000100002&lng=pt&nrm=iso). Acesso em 12 nov. 2023.

MALDONADO, M. T. P. **Psicologia da gravidez, parto e puerpério**. Petrópolis, RJ: Vozes. 1988.

PITTA, José Cássio do N. Caso Complexo 1 Danrley. **Fundamentação Teórica: Depressão no Puerpério**. [s.d.]. Disponível em: [https://drive.google.com/drive/folders/1sb4Z\\_WUt0VJot8gt\\_uul3htgV9OsV9L](https://drive.google.com/drive/folders/1sb4Z_WUt0VJot8gt_uul3htgV9OsV9L). Acesso em: 12 nov. 2023.

ROCHA, M. L. DA.; AGUIAR, K. F. DE. **Pesquisa-intervenção e a produção de novas análises**. Psicologia: Ciência e Profissão, v. 23, n. 4, p. 64–73, dez. 2003.

SADOCK, Benjamin J. **Compêndio de psiquiatria: ciência do comportamento e psiquiatria clínica: ciência do comportamento e psiquiatria clínica**. 11. ed. Porto Alegre: Artmed. p. 1490, 2016.

ZANOTTI, D. V.; SAITO, K. C.; RODRIGUES, M. D.; OTANI, M. A. P. Identificação e intervenção no transtorno psiquiátrico e intervenção no transtorno, associadas ao puerpério: A colaboração do enfermeiro psiquiatra. **Revista Nursing**. V. 61, n. 6, p. 36-42, 2003.



# **A PSICOLOGIA NO UNIVERSO ESCOLAR: UM VEÍCULO DE ORIENTAÇÃO PARA PAIS E PROFISSIONAIS, UM CANAL DE APOIO E INCLUSÃO PARA OS ALUNOS.**

*Diógenes Rodrigues Pereira*

## **INTRODUÇÃO**

A atuação profissional do(a) psicólogo(a), torna-se cada dia mais necessária em todas as áreas de convivência humana, e no cenário escolar não seria diferente, uma vez que, esse universo é umas das principais portas de entrada para o sujeito conviver em sociedade, desde a mais tenra idade até a vida adulta. Não há dúvida que a psicologia vem acessando e se posicionando nos espaços sociais devidamente comprometida para contribuir ativamente com a manutenção da saúde mental e a harmonia das interações humanas.

A psicologia constitui-se numa ciência que, reconhecidamente, tem exercido uma função social de grande relevância, quer como área de conhecimento que tem contribuído para ampliar a compreensão dos problemas humanos, quer como campo de atuação cada vez mais vasto e efetivo na intervenção sobre estes. (Antunes, p.8. 2014).

Ao adentrar o contexto da psicologia escolar que é consideravelmente novo, pois somente em 2019, através da lei 13.935, surgiu uma normatização específica para inserção do(a) psicólogo(a) no complexo do setor da educação básica. É difícil quantificar os desafios, bem como as demandas existentes nesse universo, muito embora, o pontapé inicial do(a) profissional de psicologia deve ser informar a toda comunidade escolar qual a sua atribuição nesse cenário, se posicionando de forma ativa, já que a maioria, quiçá quase a totalidade da população ainda desconhece dessas informa-

ções. (Como defende Guzzo, 2008, p. 26), “conscientizar pais e professores sobre as necessidades básicas das crianças e dos adolescentes, mobilizar comunidade educacional em torno de proposta de intervenção e se utilizar de recursos da comunidade”.

No século passado, quando a psicologia escolar iniciou seu percurso como vertente de atuação, houve grande predominância do aspecto clínico, principalmente com finalidade avaliativa diagnóstica dos transtornos de desenvolvimento e de aprendizagem. Muito embora com o passar dos anos foi-se aprimorando a necessidade assistencial e de mediação, que vai muito além da avaliação.

O surgimento da área esteve ligado à psicometria, em especial à aplicação de testes psicológicos, com o predomínio de um modelo clínico de atuação do psicólogo escolar voltado para o diagnóstico e cura dos problemas de aprendizagem apresentados pelos alunos, cuja ênfase situava-se nos fatores subjacentes ao indivíduo em detrimento das causas ligadas aos fatores institucionais, sociais e pedagógicos (Neves, p. 02, 2002. Apud. Almeida, 1999).

Dentro do cenário escolar o(a) psicólogo(a) contribui com estratégias de interação dentro e fora da sala de aula, orienta pais, participa de ações e projetos que pautam as condições de aprendizagem, mapeando peculiaridades de cada estudante e quando necessário realiza encaminhamentos para outras especialidades.

É função do(a) profissional de psicologia é participar do trabalho de elaboração, avaliação e reformulação do projeto, destacando a dimensão psicológica ou subjetiva da realidade escolar. Isso permite sua inserção no conjunto das ações desenvolvidas pelos profissionais da escola e reafirma seu compromisso com o trabalho interdisciplinar. (CFP, p. 43 e 44, 2019).

## RELATO DE EXPERIÊNCIA:

Em setembro de 2019, após um ano de formado e focado na atuação da psicologia clínica na capital do estado, decidi fazer uma turnê de palestras em alguns municípios do sertão alagoano, naquele momento era período da campanha setembro amarelo. Eu não tinha noção da gigantesca demanda carente dos serviços da psicologia, tanto no universo escolar, como no sertão de modo geral, e ainda hoje é difícil mensurar. Ao longo do mês percorri sete municípios, dentre eles: Major Izidoro, Olho D'Água das Flores, Santana do Ipanema, Poço das Trincheiras, Canapi, Senador Rui Palmeira e Carneiros, este último foi o município onde morei na infância e estudei todo o ensino fundamental.

Após essa maratona de contato direto com alunos e profissionais, surgiu a oportunidade de desenvolver um trabalho experimental junto a Secretaria Municipal de Educação de Carneiros. Inicialmente um desafio, por ser um cenário ainda novo, por outro lado, um mar de oportunidade, haja vista, no sertão alagoano nenhum outro município ofertava tal serviço à comunidade escolar.

Ao acessar esse cenário dinâmico, dei-me conta do quão adoecida emocionalmente estava a comunidade escolar, dentre os profissionais um grande número com esgotamento psicológico e transtornos depressivos, outros sem conhecimentos e habilidades de manejo para com alunos portadores de deficiência, síndromes, distúrbios e transtornos. Dentre os alunos, alguns soterrados pelos transtornos ansiosos, outros com altos índices de autolesão e comportamentos suicidas, vários identificados como vítimas de violência física e/ou sexual, e outra parcela usuária de drogas ilícitas. Aos meus olhos uma disparidade situacional se comparado ao período quando saí do município no ano de 2003.

Nos meses seguintes, na reta final do ano letivo de 2019, foi possível percorrer as sete instituições de ensino ativas no município, minha estratégia inicial foi promover rodas de conversa, para entender o funcionamento institucional de cada localidade e ouvir toda equipe profissional atuante. Essa

ação gerou um certo espanto em alguns, pois nunca um outro profissional esteve disponível para assisti-los e ouvi-los. Ao mesmo tempo em que minha presença junto as equipes geraram expectativas positivas e confiança, desde o início deixei claro que eu seria um marco de orientação e apoio, e que estaria junto com eles do dia a dia e não atrás de um birô.

Ao iniciar o ano letivo de 2020, pela primeira vez acompanhei e participei de todo processo de planejamento do calendário escolar, formação pedagógica, acolhimento de alunos e profissionais e etc. Infelizmente fomos surpreendidos pela famigerada COVID-19, que em meados de março nos obrigou a mudar todo o cronograma planejado. O isolamento social, o medo de morrer, escolas sem alunos, professores tendo que se reinventar para ofertar conteúdos, às vezes impressos, outras vezes pelos meios digitais.

Na minha função não foi diferente, fui obrigado a me reinventar para colocar em prática minhas atribuições, ministrei palestras, realizei roda de conversa e lives para alunos e professores através das plataformas digitais, orientei famílias através de programas de rádio. Naquele cenário de luto, de instabilidade emocional, muitas vezes pairava no ar uma sensação de impotência, a equipe técnica pedagógica a todo tempo solicitava apoio, a preocupação era auxiliar emocionalmente os professores e não perder o contato com os alunos. Acredito que a psicologia nunca foi tão solicitada, como foi durante o período pandêmico.

Enfim, sobrevivemos, entre sequelados, enlutados e transtornados, lá estava a psicologia, comprometida e dando resultado, costurando fragmentos de uma educação que se encontrava com o modo operacional esfacelado. O essencial para a existência humana dentro do paradigma da saúde mental, muitas horas não era visto.

A cada dia de expediente iniciado, costumo percorrer os setores das escolas, cumprimentando profissionais e alunos, e observando a rotina das merendeiras, vigilantes, motoristas, professores e gestores e etc. Ao contrário do que algumas pessoas pensam, o profissional de psicologia é um agente ativo e que deve estar situado em tudo que ocorre no universo escolar.

Existe uma sala exclusiva para mim, no prédio da Secretaria Municipal de Educação, mas passo mais tempo no chão da escola do que em atividades internas da SEMED. Quando iniciei os trabalhos no município em 2019, havia (uma) turma de educação especial (AEE), nesse ano de 2023, ao encerrar o período de matrículas foram formadas (oito) turmas dessa modalidade de ensino. O curioso é que muitos desses alunos já estudavam na rede quando eu cheguei, mas faltava um olhar especialista e a habilidade de clínica, para identificar algumas características incomuns e encaminhar aqueles indivíduos para as devidas intervenções adequadas, diagnósticas e/ou terapêuticas.

Com o crescimento de casos de ansiedade e depressão, culminando na automutilação, felizmente a Secretaria de Educação de Carneiros tomou a acertada iniciativa de inserir o profissional da área escola, o Psicólogo Diógenes Pereira. Com sua vinda há quatro anos ao âmbito escolar tudo mudou, pois tínhamos a quem recorrer no momento em que a docência não dava conta. Dessa forma, a assistência ao estudante, a família, professores e funcionários de apoio, foi fundamental para nossa realidade. Hoje já percebemos mudanças significativas no dia a dia, o psicólogo está toda semana na escola atendendo de forma contínua dando suporte ao corpo docente, ministrando palestras nas datas de campanhas como o “Setembro Amarelo”, dentre outras. Posso dizer, portanto, que esse profissional trouxe benefícios e melhorias significativas ajudando a todos a entender melhor suas emoções e contribuindo no desempenho escolar dos estudantes. (Profa. Edileide Nunes).

Nos dias atuais sou reconhecido pela população escolar, como o psicólogo da escola, desde a educação infantil ao fundamental 2, muitas vezes sou abordado pelos corredores ou pátio pelos alunos, alguns querem apenas abraços outros querem conversar.

Dentre tantas ações realizadas e encabeçadas com minha iniciativa, além das campanhas nacionais como: janeiro branco, maio laranja, setembro amarelo. Consigo desenvolver junto à comunidade escolar, encontro das

famílias, seminários e oficinas com alunos, roda de conversa com profissionais, aperfeiçoamento no manejo de crianças com cuidadoras do AEE.

Não há dúvida que ainda estamos engatinhando na práxis em busca da predominância da psicologia em todas as instâncias da educação. De acordo com (Guzzo, 2008, p.38). “Para que o campo da psicologia escolar avance neste novo século, é preciso que a realidade sistêmica onipresente seja compreendida e confrontada pela intervenção profissional”.

## REFERÊNCIAS:

ANTUNES, M. A. M. **A psicologia no Brasil: leitura histórica sobre sua constituição** / Mitsuko Aparecida Makino Antunes. 5. ed. São Paulo: EDUC, 2014.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, **Referências técnicas para atuação de psicólogos(os) na educação básica** / Conselho Federal de Psicologia. 2. ed. Brasília: CFP, 2019.

GUZZO, R. S. L. Saúde psicológica, sucesso escolar e eficácia da escola: desafios do novo milênio para a psicologia escolar. In Z. A. P. Del Prette (Org.), **Psicologia escolar e educacional, saúde e qualidade de vida: explorando fronteiras** (pp.25-42). 3. Ed. Alínea, Campinas: 2008.

NEVES, M. M. B. da J. et al. **Formação e atuação em psicologia escolar: análise das modalidades de comunicações nos congressos nacionais de psicologia escolar e educacional**. Psicol. cienc. prof. 22 (2) • Jun 2002. Instituto de Psicologia da Universidade de Brasília. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/pcp/a/DmsFzFbr47m5LrMx44qVTdt/>> Acessado em 31 de outubro de 2023.

PLANALTO. **Lei 13.935/2019**. Disponível em: <[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2019/lei/l13935.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/lei/l13935.htm)>. Acessado em: 29 de outubro de 2023.

# **REDUÇÃO DE DANOS COMO ESTRATÉGIA DE CUIDADO AO USO PROBLEMÁTICO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS: UMA EXPERIÊNCIA GRUPAL NO CAPS I DO MUNICÍPIO DE LIMOEIRO DE ANADIA/AL**

*Emylia Anna Ferreira Gomes  
Tayana Ferreira de Oliveira*

## **INTRODUÇÃO**

A política de saúde mental, álcool e outras drogas é uma área importante da saúde pública que busca promover o bem-estar mental e emocional das pessoas, prevenir o abuso de substâncias como álcool e outras drogas e garantir tratamento adequado para aqueles que enfrentam problemas relacionados a essas questões. As principais características dessa política estão ligadas a promoção da saúde mental, prevenção do abuso de álcool e outras drogas, com implementação de programas de prevenção, educação e conscientização sobre os impactos na saúde e na sociedade.

A política de saúde mental, álcool e outras drogas também enfatiza o respeito aos direitos humanos das pessoas que enfrentam esses desafios. Isso inclui o direito à privacidade, à dignidade e ao tratamento justo, sem discriminação e focado numa abordagem multidisciplinar com profissionais de saúde mental, médicos, assistentes sociais, psicólogos etc. e em serviços intersetoriais trabalhando em rede para oferecer o melhor atendimento possível.

Em algumas situações, adota uma abordagem de redução de danos, que se concentra em reduzir os prejuízos sociais, de saúde e econômicos associados ao uso de substâncias psicoativas, sem necessariamente buscar a abstinência completa. Ela reconhece que o consumo de substâncias psicoativas é uma realidade em muitas sociedades e que proibições estritas

podem ser ineficazes e relevantes. Informações precisas sobre os riscos e os efeitos do uso de drogas são essenciais para tomar decisões coerentes no cuidado a esses usuários, ressaltando o respeito, compaixão e empatia, em vez de estigmatizá-los. Essa abordagem tem sido adotada em muitos países como parte de uma estratégia abrangente de saúde pública para lidar com o consumo de álcool e outras drogas.

No Brasil, a partir da lei 10.216/2001, conhecida como Lei da Reforma Psiquiátrica, que tem como objetivo primordial a garantia dos direitos das pessoas com transtornos mentais, preconizando a desinstitucionalização, ou seja, a substituição progressiva de hospitais psiquiátricos por serviços comunitários e de base territorial, surge a Rede de Atenção Psicossocial - RAPS que é um conjunto de serviços e estratégias organizadas para oferecer cuidados em saúde mental no Brasil. A estrutura da RAPS compreende uma série de serviços e equipamentos que devem trabalhar de forma articulada para oferecer atendimento integral e humanizado às pessoas com transtornos mentais. Alguns dos principais componentes do RAPS são: 1. Centros de Atenção Psicossocial -CAPS: São serviços de saúde de base comunitária que oferecem atendimento a pessoas com transtornos mentais. Existem diferentes tipos de CAPS, como CAPS I, CAPS II, CAPS III, CAPS AD (específicos para atenção a usuários de álcool e outras drogas), CAPSi. 2. Residências Terapêuticas: são espaços de moradia destinados a pessoas com transtornos mentais em processo de desinstitucionalização, proporcionando apoio, cuidados e inclusão social. 3. Unidades Básicas de Saúde (UBS): oferecem atendimento clínico, incluindo atenção a problemas de saúde mental, além de realizar o encaminhamento para os serviços especializados da RAPS. 4. Hospital-Dia: espaço que oferece tratamento intensivo durante o dia, mas permite que a pessoa retorne para casa à noite. 5. Serviços de Urgência e Emergência Psiquiátrica: são unidades que atendem casos agudos e de emergência em saúde mental, oferecendo suporte imediato a indivíduos em crise. 6. Centros de Convivência: espaços destinados ao desenvolvimento de atividades culturais, esportivas e de convívio social para pessoas com transtornos mentais, voltados para a inclusão social.

A estrutura da RAPS é concebida para garantir a atenção integral e promover a inclusão social das pessoas com transtornos mentais, estimulando a convivência familiar e comunitária, além de enfatizar a importância do tratamento humanizado, com foco na reabilitação e reinserção social. O funcionamento adequado da RAPS depende da integração e articulação entre os diferentes níveis de atenção à saúde primária, secundária e terciária e da participação efetiva da comunidade, usuários e familiares no processo de cuidado.

É nesse contexto e sob a perspectiva do cuidado antimanicomial e antiproibicionista que se pautou a experiência aqui relatada. A mesma ocorreu no CAPS I do município de Limoeiro de Anadia, agreste alagoano. Importante ressaltar que o CAPS I, é indicado para municípios de pequeno porte, com mais de 15 mil habitantes, atende pessoas de todas as faixas etárias que apresentam, prioritariamente sofrimento psíquico intenso decorrente de transtornos mentais graves e persistentes, incluindo os relacionados ao uso de substâncias psicoativas e outras situações clínicas relacionados a saúde mental.

O município de Limoeiro de Anadia, campo da experiência, está localizado no agreste alagoano, tem 24.740 habitantes (IBGE, 2022), e desses, mais de 90% moram na zona rural. A grande maioria dos limoeirenses tem a agricultura como principal (ou único) meio de subsistência. O município é considerado tranquilo, de povo simples e acolhedor. Observando-se as opções de lazer do local, nota-se que são poucas (pra não dizer inexistentes), resumidas às festas e atividades religiosas católicas ou evangélicas, frequentadas em sua maioria pelas mulheres, e aos torneios de futebol e alguns bares, cuja clientela é exclusivamente masculina, o que explica o uso abusivo de álcool entre muitos homens, inclusive os jovens.

Foi observando o contexto social e cultural do município e a crescente relação problemática e abusiva de consumo do álcool entre os munícipes, inclusive os usuários do centro de atenção psicossocial, que surgiu a proposta do grupo terapêutico. Assim, viu-se a necessidade de proporcionar aos usuários do serviço um espaço coletivo de cuidado, no qual fosse possível a promoção da autonomia e o estabelecimento do vínculo terapêutico,

o que justifica a relevância da experiência aqui relatada.

## **METODOLOGIA**

Baseadas na perspectiva do cuidado integral, humanizado e em liberdade preconizados pela política nacional de saúde mental, álcool e outras drogas, a psicóloga e a estagiária de psicologia do CAPS I do município de Limoeiro de Anadia criaram o grupo terapêutico com usuários do serviço em uso problemático de substâncias psicoativas.

Tal proposta teve como objetivo geral de construir um espaço de cuidado ao usuário a partir da perspectiva da redução de danos (RD) e os objetivos específicos de pensar o uso problemático dessas substâncias de modo não punitivo, favorecer o protagonismo e autonomia do usuário, possibilitar a melhora de sua autoestima, o aumento de seus repertórios comportamentais e a promoção do autocuidado.

Para tanto, definiu-se os critérios de inclusão dos participantes do grupo: ser morador do município de Limoeiro de Anadia, ser usuário do centro de atenção psicossocial, ter histórico de uso problemático de álcool e/ou outras drogas. Fez-se, inicialmente, um levantamento dos usuários dentro dos critérios de inclusão e, posteriormente, o convite a esses usuários a participarem do grupo, sendo-lhes apresentados seus objetivos e relevância terapêutica.

Os encontros foram conduzidos pela psicóloga e pela estagiária de psicologia do serviço, tiveram frequência quinzenal e não havia temas predefinidos. Desse modo, criou-se um espaço de escuta, acolhimento e discussão de temas pertinentes ao grupo, incentivando a fala e escuta dos participantes através da realização de rodas de conversas e troca de experiências, além do espaço de aconselhamento e orientações.

Participaram do grupo cerca 3 usuários do sexo masculino e 1 do sexo feminino, desses todos declararam uso abusivo de bebida alcoólica, não havendo relato de uso de demais substâncias psicoativas. Cabe ressaltar que os participantes do grupo terapêutico não eram usuários do serviço

devido ao uso problemático do álcool e/ou outras drogas, mas sim devido a transtornos mentais comórbidos, em alguns casos agravados pelo consumo de tais substâncias.

## **DISCUSSÃO DOS RESULTADOS**

Sabe-se que a atuação do profissional de psicologia nos serviços de saúde mental é imprescindível, sendo um importante mediador do cuidado, da escuta e autonomia dos usuários e promotor de um novo modelo de saúde mental, baseado nos princípios da Lei da Reforma Psiquiátrica (BRASIL, 2001). Ao passo em que, tal atuação é também carregada de impasses e desafios, alguns percebidos também na experiência aqui relatada.

Um dos grandes desafios à atuação, não só da psicologia, mas de toda a rede de saúde do município diz respeito à extensão territorial do mesmo, que concentra mais de 90% de sua população na zona rural, inclusive a grande maioria dos usuários do centro de atenção psicossocial. Tal característica territorial acaba sendo um obstáculo ao pleno acesso aos serviços e equipamentos de saúde mental por parte da população, inclusive à participação dos usuários ao grupo terapêutico proposto.

Desse modo, embora mais usuários se enquadrassem nos critérios de seleção, a participação deles em alguns momentos fica condicionada a questões de transporte ao serviço. Como resultado disso, o grupo apresentou um número pequeno de participantes, em alguns encontros se limitando a um ou dois usuários.

Visando superar esse desafio e promover a adesão do maior número possível de usuários ao grupo terapêutico, foi realizada também a busca ativa na região urbana diretamente nas residências dos usuários. No entanto, esbarrou-se em outro desafio, a adesão dos usuários ao grupo.

Nesse sentido, analisando os múltiplos fatores que influenciam a adesão dos usuários ao tratamento, entendemos que um grande empecilho à participação de algumas pessoas ao grupo se deve ao fato de não se reconhecerem em uso problemático de tais substâncias e não observarem os

prejuízos desse consumo em suas vidas.

É sabido que o uso abusivo de álcool e outras drogas é carregado de estigmas excludentes, sendo comumente associado à criminalidade e periculosidade. Com isso, a lógica do cuidado pauta-se, muitas vezes, em estratégias proibicionistas e em modelos de “tratamento” em reclusão, nos quais objetiva-se a abstinência total. Foi contrariando essa lógica de tratamento institucionalizante e visando uma nova maneira de se pensar o cuidado em saúde mental, baseada na Política para a Atenção Integral ao Uso de Álcool e Outras Drogas (BRASIL, 2003), que foram realizados os encontros do grupo. O mesmo guiou-se também na perspectiva da redução de danos, uma vez que:

A abstinência não pode ser, então, o único objetivo a ser alcançado. Aliás, quando se trata de cuidar de vidas humanas, temos que, necessariamente, lidar com as singularidades, com as diferentes possibilidades e escolhas que são feitas. As práticas de saúde, em qualquer nível de ocorrência, devem levar em conta esta diversidade. Devem acolher, sem julgamento, o que em cada situação, com cada usuário, é possível, o que é necessário, o que está sendo demandado, o que pode ser ofertado, o que deve ser feito, sempre estimulando a sua participação e o seu engajamento (BRASIL, 2003, p. 10).

Os resultados obtidos com a realização do grupo terapêutico aqui relatado reforçam o acima exposto e evidenciam a importância da estratégia de redução de danos nos serviços de saúde mental, uma vez que foi possível observar entre os usuários participantes do mesmo, benefícios como a maior autonomia e participação do usuário em seu processo de cuidado, melhora de sua autoestima e autoconfiança e fortalecimento do vínculo com o serviço de saúde.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Diante das atuais políticas antidrogas, que incentivam cada vez mais a repressão e abstenção no tratamento ao uso abusivo de substâncias psico-

ativas, experiências como a relatada contribuem para a defesa e resistência da estratégia de redução de danos, para a garantia dos direitos, emancipação e o combate às estereotípias e visões estigmatizadoras do usuário, que muitas vezes ocorrem pelos próprios familiares e profissionais das equipes dos serviços que utilizam de posturas preconceituosas baseadas no senso comum.

O primeiro princípio fundamental do código de ética diz que: “O psicólogo baseará seu trabalho no respeito e na promoção da liberdade, apoiado nos valores que embasam a Declaração Universal dos Direitos Humanos” (BRASIL, 2005). Desse modo, evidencia-se a importância da atuação do profissional de psicologia na experiência aqui relatada, contribuindo para a saúde mental dos usuários, promovendo um espaço de trocas, psicoeducação, autonomia, respeito e autoconhecimento entre os usuários.

## REFERÊNCIAS

**BRASIL. A Política do Ministério da Saúde para a atenção integral a usuários de álcool e outras drogas.** Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. SVS/CNDST/AIDS. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2003. Disponível em: [http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pns\\_alcool\\_drogas.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pns_alcool_drogas.pdf). Acesso em: 10 de novembro de 2023.

**BRASIL. Lei Federal n. 10.216. Lei da Reforma Psiquiátrica.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2001. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/LEIS\\_2001/L10216.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/LEIS_2001/L10216.htm). Acesso em: 10 de novembro de 2023.

**BRASIL.** Ministério da saúde. Secretaria de atenção à saúde. departamento de Atenção Especializada e Temática - Brasília - Ministério da Saúde, 2015.

**Código de Ética Profissional do Psicólogo.** Conselho Federal de Psicologia. Brasília, agosto de 2005.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Referências técnicas para a atuação de psicólogas/os em políticas públicas de álcool e outras drogas.** Brasília: CFP, 2013. Disponível em: [http://crepop.pol.org.br/novo/wpploads/2013/12/CREPOP\\_REFERENCIAS\\_ALCOOL\\_E\\_DROGAS\\_FINAL\\_10.01.131.pdf](http://crepop.pol.org.br/novo/wpploads/2013/12/CREPOP_REFERENCIAS_ALCOOL_E_DROGAS_FINAL_10.01.131.pdf). Acesso em: 10 de novembro de 2023.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo Brasileiro de 2022.** Rio de Janeiro: IBGE, 2022. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/al/limoeiro-de-anadia/panorama>. Acesso em: 10 de novembro de 2023.

## A ESCRITA TERAPÊUTICA NA ESCOLA

*Elisabete Martins da Silva*

*Que sorte poder escrever  
o que penso e sinto.  
Se não fosse isso, ficaria sufocada. ”  
(FRANK, 2020, p. 161).*

A escola, além da grade curricular, constitui-se como um espaço de diversos aprendizados, uma vez que crianças e adolescentes são orientados à socialização por meio de conceitos e formas acerca do pensar e viver. Nesse sentido, o ambiente escolar atua na construção da visão de mundo de seus atores e, por esse motivo, torna-se uma amostra da realidade, no que se refere a ser um lugar de reprodução de saberes e vivências sociais. Em consequência disso, as violências na escola, principalmente, aquelas motivadas por preconceitos como homofobia e racismo se tornaram uma preocupação do Ministério da Educação e Cultura (MEC), assim como aponta a publicação “Violência e Preconceitos na Escola: contribuições da Psicologia” do Conselho Federal de Psicologia – CFP (2018).

De acordo com o CFP (2018), muitos acontecimentos do cotidiano do contexto expõem violências e preconceitos, como vandalismo, violência contra os professores, desrespeito na relação professor-aluno, aluno-aluno, equipe escolar-aluno, família-escola. Levando em consideração o impacto desse fenômeno nas diversas relações escolares, é evidenciada a necessidade de abordá-lo na escola com todos seus atores, incluindo, os familiares dos alunos.

Uma das violências mais presentes na relação aluno-aluno é o bullying, que não deve ser pensado como algo típico da adolescência e de seu desenvolvimento, mas sim como um indicador de risco para comportamentos mais violentos. Em razão disso, é primordial que o aluno em desenvolvimento seja acompanhado pelos pais e educadores, que, por sua vez,

precisam superar as práticas de normalização das ações violentas, principalmente, romper com a noção de revidar (SILVA; SANTOS JUNIOR, 2015). Dessa forma, o bullying se constrói enquanto fenômeno social e suas nuances já se apresentam no ambiente doméstico, tendo em vista que há expressões difundidas socialmente pelos pais, como por exemplo: 'se chegar em casa apanhado, apanha em casa também'. Por esse viés, o incentivo ao movimento de defesa violenta não permite que a violência seja cessada ou discutida. Considerando tais aspectos, é importante analisar cada contexto e subjetividade dos sujeitos: características sociais, culturais e econômicas (FREIRE; AIRES, 2012), entendendo os estudantes como sujeitos e dando espaço para que eles também possam se expressar.

As emoções dos estudantes também devem ser abarcadas no processo de aprendizagem, uma vez que elas influenciam diretamente no desenvolvimento escolar, tendo em vista o impacto escolar positivo ou negativo na ampliação ou bloqueio das capacidades (HORTA; FERREIRA, 2021). Segundo Voli (1998), os resultados escolares são melhores quando o vínculo professor-aluno aconteceu de forma positiva, ou seja, segundo o autor a autoestima desse profissional também é importante, pois ele está em um lugar em que os estudantes se espelham. Porém não só o professor, mas os colegas e a família também são agentes importantes no desenvolvimento do autoconceito e conseqüentemente da autoimagem. Portanto o processo de ensino-aprendizagem é mais amplo do que apenas o conteúdo aplicado em sala de aula, pois na relação educador-aluno, aluno-aluno, há também a influência na autoestima, que pode resultar em um rendimento escolar satisfatório ou insatisfatório.

A autoestima é o aspecto avaliativo de si, construído a partir de comentários alheios e da interpretação pessoal desses comentários carregados de sentimento. Conforme Horta e Ferreira (2021), esse componente é responsável por manifestar a satisfação da autoimagem e do autoconceito, ou seja, a parte visível socialmente. Assim, a autoestima corresponde a compreensão da autoimagem e do autoconceito, construídos através da relação entre sujeito e ambiente. Dessa forma, compreende-se o contexto escolar

como um ambiente capaz de propiciar meios de desenvolvimentos positivos do autoconceito e da autoimagem e, conseqüentemente, da autoestima, que, por seu turno, atua na constituição de relações interpessoais mais harmoniosas.

Nessa perspectiva, ao compreender a escola como espaço social e de troca de saberes, torna-se imprescindível o desenvolvimento de atividades, seminários, rodas de conversa e exposições, em busca de que a temática da violência seja evidenciada, debatida, compreendida e ressignificada. Essa medida está em consonância com a Lei nº 13.663 de 2018, responsável por alterar o artigo 12 da Lei de Diretrizes de Bases e Educação nº 9.394 de 20 de dezembro de 1996, que, por sua vez, busca:

IX - Promover medidas de conscientização, de prevenção e de combate a todos os tipos de violência, especialmente a intimidação sistemática (bullying), no âmbito das escolas; X - estabelecer ações destinadas a promover a cultura de paz nas escolas (BRASIL, 2018).

Desse modo, pensando em ações de conscientização e de fortalecimento da autoestima, entende-se que a escrita pode ser uma via terapêutica de cura, pois está ligada à linguagem, mesmo que não haja conversa verbal (BENETTI; OLIVEIRA, 2016). Ainda de acordo com tais autores, “traduzir uma experiência em linguagem é, essencialmente, uma maneira de torná-la, mais visível, mais palpável, mais compreensível” (BENETTI; OLIVEIRA, 2016, p. 69). Por essa razão, as emoções vivenciadas no ambiente escolar precisam ser elaboradas através da expressão, promovendo alívio a algo que antes incomodava e angustiava os atores escolares. Já a falta de expressão dessas emoções pode levar a problemas psicossomáticos.

A escrita como forma de expressar as emoções também pode cooperar para a aceitação de si e, além disso, atuar para o combate do bullying. Essa ação pode acontecer ao passo em que o autoconceito é desenvolvido de forma positiva, contribuindo para o processo de autonomia e tornando os alunos capazes de compreender melhor os seus desejos. Dessa forma, na medida em que o sentido negativo, em relação às diferenças do outro,

é esvaziado, os preconceitos podem ser extinguidos, assim como aponta Crochík (2012):

A autonomia deve se constituir na possibilidade de analisar e decidir sobre as próprias ações e escolhas com base na expressão adequada do próprio desejo e das condições adequadas para realizá-lo sem pôr em risco a si próprio e aos outros. Somente seguir regras ou não segui-las indica heteronomia. Como hipótese, podemos supor que os provocadores do bullying devem ser heterônomos: nem conhecem bem seus desejos, nem conseguem encontrar formas de realizá-los adequadamente. (p. 223)

Levado em consideração a importância de discutir o bullying na escola, foi realizada rodas de conversa com o intuito de abordar a temática pela via da reflexão, a fim de alcançar a singularidade de cada participante e deixar explícitas as consequências desse fenômeno. Nesse cenário, a Psicologia Escolar deve direcionar os atores da educação para um desenvolvimento crítico, pautado na autonomia e superando a dicotomia entre certo e errado. Ademais, essa perspectiva busca propagar informações a fim de que as pessoas compreendam a importância de sua participação ativa na sociedade, sobretudo, em relação, a transcendência de preconceitos, bem como na construção de relações empáticas. Assim, o sujeito autônomo se fortalece através de uma melhor compreensão de si e dos outros.

## NA PRÁTICA

Durante o mês de outubro do ano de 2022, foram desenvolvidas rodas de conversa com as turmas de 1º ao 5º ano de duas escolas públicas municipais na cidade de Teotônio Vilela- Al. Essas atividades aconteceram em sala de aula a partir do debate relacionado ao tema “ECA, bullying, preconceitos e autoestima” e foi mediada pela psicóloga escolar, com o apoio da gestão escolar, que utilizou apresentação de slides e outros materiais fornecidos pelas escolas. O referido tema foi trabalhado em três momentos:

o primeiro consistiu na introdução ao Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), à luz do Art. 4º e 5º:

ECA. Art. 4º. É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária. Art. 5º Nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão, punido na forma da lei qualquer atentado, por ação ou omissão, aos seus direitos fundamentais (BRASIL, 1990, p. 17).

Dessa forma, além de apresentar o estatuto que assegura a proteção de crianças e adolescentes, evidenciou-se o dever da sociedade no combate ao bullying, tendo em vista que este, assim como outros preconceitos, causa danos sociais e emocionais a esse público.

No segundo momento, foi entregue a cada criança um cartaz para que ela escrevesse palavras que já ouviu e a deixou triste. Todas participaram e tiveram seus cartazes expostos no quadro e, dentre as palavras, haviam palavrões. Em seguida, houve a reprodução de um vídeo do YouTube intitulado “não faça essa experiência com plantinhas” (SHOW DO THIAGO, 2019), que ilustra, a partir de duas plantas, como as palavras podem afetar o desenvolvimento, de modo que uma, ao ser elogiada, cresce mais em relação a que apenas recebeu xingamentos. A partir desse espaço, as crianças desabafaram e expuseram suas angústias no que diz respeito a situações violentas que vivenciaram no ambiente escolar, na rua e em casa. Para finalizar essa etapa, explanou-se como algumas palavras, que parecem engraçadas para alguns, podem ter consequências críticas para o outro, chegando até mesmo a afastar determinadas pessoas do convívio social. Desse modo, os cartazes foram jogados no lixo como exercício simbólico.

Já no terceiro momento, foram distribuídos papéis em formato de corações com o intuito de que elas escrevessem sobre coisas que ouviram

e se sentiram felizes. Com esses corações, confeccionou-se um varal, no entanto, durante essa construção, alguns alunos chegaram a dizer que nunca tinham ouvido nada bom. Diante dessa situação, incentivou-se que os amigos mais próximos dessas crianças falassem algo que admirassem nelas. Por meio dessa atividade, o autoconceito foi produzido ao lado do fomento à gentileza com o outro, através do compartilhamento de palavras positivas e elogios. O varal, ao ser finalizado, foi exposto na sala de aula, a fim de que eles pudessem sempre ler os elogios que recebidos.

A partir das produções e realização de escuta junto aos alunos, foi possível observar que eles conseguiram expor sobre palavras e momentos que os deixaram tristes, proporcionando um espaço voltado à reflexão acerca dos próprios sentimentos e dos colegas de sala. Além disso, as crianças discutiram aspectos relacionados ao que gostam de ouvir, exercitando, assim, os pensamentos sobre autoimagem, autoconceito e, conseqüentemente, autoestima. Já a empatia e gentileza foram convocadas quando o aluno viu a necessidade de ouvir o outro. Com a participação ativa de todas as turmas, diversos sentimentos foram abordados, tendo em vista que, durante as rodas de conversa, as crianças falaram e escreveram sobre dores e alegrias. Os efeitos dessa intervenção apareceram quando algumas dessas crianças procuraram a psicologia para dialogar sobre o que já vivenciaram.

Através dessas intervenções, evidencia-se a necessidade dos estudantes terem espaços de conversas e momentos escuta, tanto para que eles possam expressar o que sentem ou sentiram, como para exercitar sua participação e autonomia no processo de aprendizagem. Nesse sentido, a escola se tornaria um lugar acolhedor e diverso destinado ao compartilhamento de experiências. Em razão disso, o contexto escolar não se restringiria à aplicação dos componentes curriculares, sendo também orientado ao fomento da reflexão acerca de si e sobre os modos de vivências sociais. Desse modo, ressalta-se a demanda de promoção de momentos de escuta dos alunos nas escolas, com o objetivo de esvaziar os discursos preconceituosos e corroborar para uma vivência escolar pautada no respeito e na empatia.

## REFERÊNCIAS

BENETTI, C. I.; OLIVEIRA, W. O poder terapêutico da escrita: quando o silêncio fala alto. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental**, v. 8, n. 19, p. 67-76, set. 2016.

Brasil. **Lei n.º 8069, de 13 de julho de 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Disponível em: <[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8069.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm)>. Acesso em: 02 de abril de 2023.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). **Violência e preconceitos na escola: contribuições da Psicologia**. Brasília: Conselho Federal de Psicologia, 2018. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/publicacao/pesquisa-violencia-e-preconceitos-na-escola/> Acesso em: 01 de abril de 2023.

CROCHIK, J. L. **Fatores psicológicos e sociais associados ao bullying**. **Psicologia Política**, v. 12, n. 24, p. 211-229, ago. 2012. Disponível em [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1519549X2012000200003&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519549X2012000200003&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 06 abr. 2023.

FRANK, A. **O diário de Anne Frank**. 1. ed. Jandira: Principis, 2020.

FREIRE, A. N.; AIRES, J. S. **A contribuição da psicologia escolar na prevenção e no enfrentamento do Bullying**. **Psicologia Escolar e Educacional**, v. 16, n. 1, p. 55-60, jan. 2012.

HOMEM, M. L. **No limiar do silêncio e da letra**: traços da autoria em Clarice Lispector. 1. ed. São Paulo: Boitempo, 2015.

HORTA, R. F.; FERREIRA, M. **A Influência da Autoestima no Desempenho**

**Escolar.** Revista Ensin@ UFMS, v. 2, n. Esp., p. 276-286, dez. 2021.

SILVA, J. D.; SANTOS JUNIOR, J. **Bullying à luz do estatuto da criança e do adolescente. Revista de Científica Eletrônica de Ciências Aplicadas da FAIT.** Jan.2015. Disponível em [http://fait.revista.inf.br/imagens\\_arquivos/arquivos\\_destaque/rW8yBNUQUeGdcFo\\_2015-1-30-15-13-32.pdf](http://fait.revista.inf.br/imagens_arquivos/arquivos_destaque/rW8yBNUQUeGdcFo_2015-1-30-15-13-32.pdf) Acesso em: 19 de set. 2023.

SHOW DO TIAGO. **Não faça essa experiência com plantinhas.** YouTube, jan. 2019. Disponível em: [https://www.youtube.com/watch?v=8kv2L\\_2C0\\_w](https://www.youtube.com/watch?v=8kv2L_2C0_w). Acesso em: 17 de set. 2023.

VOLI, F. **A autoestima do professor: manual de reflexão e ação educativa.** São Paulo: Loyola, 1998.

# **PSICOLOGIA E PINTURA EXPRESSIONISTA: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UMA MATERNIDADE NO AGRESTE ALAGOANO**

*João Pedro Ferreira Barbosa Matias*

*Alberto Soares Neto*

*Stephanny Richelly Pereira dos Santos*

*Bianca Pordeus da Silva*

*Maria Pereira Sobral*

*Emylia Anna Ferreira Gomes*

## **INTRODUÇÃO**

A palavra maternidade tem sua origem no latim medieval *maternitas*, *atis*, que significa a qualidade de ser mãe. Apesar de seu significado não ser alterado ao longo dos anos, o conceito de maternar perpassa por modificações sociais, tendo em vista que o papel da mulher é compreendido de forma distinta em cada época. Ademais, cada país e região compreende tal conceito de acordo com as crenças regionais.

Diante disso, o ato de maternar é um evento impactante na vida da mulher, pois é um momento composto de vários sentimentos, expectativas e diversidades (Piccinini et al., 2008). É importante ressaltar que a maternidade pode ocorrer voluntariamente ou não, e em ambas as situações o puerpério é delicado, pois tal momento torna a mulher alguém para além de si, ou seja, cuidadora de um outro ser. Dessa forma, faz-se necessário aos profissionais de psicologia, o acolhimento e o cuidado no contato com este público na área hospitalar.

Para tanto, este estudo consiste em relatar a experiência de graduandos em psicologia no Hospital Regional Nossa Senhora do Bom Conselho, em 2022, na cidade de Arapiraca, junto a mulheres gestantes e puérperas. Junto a isso, descreve a experiência vivida ao lado da psicóloga Emylia, também autora deste artigo, na enfermaria 3, setor da maternidade.

De modo a fundamentar esta prática, nos apropriamos da literatura expressionista, no que concerne a sua filosofia. O livro *O Expressionismo* (1988), de Roger Cardinal, serviu de aporte teórico, assim como artigos encontrados nas bases de dados SciELO (Scientific Electronic Library Online) e BVSPSI (Biblioteca Virtual em Saúde - Psicologia Brasil) com as palavras-chave: arteterapia, expressionismo, gestalt e pintura.

Embora possa ser desenvolvida a partir de diferentes referenciais teóricos, a arteterapia se define em todos eles por um ponto em comum: o uso da arte como meio à expressão da subjetividade. Sua noção central é que a linguagem artística reflete (em muitos casos melhor do que a verbal) nossas experiências interiores, proporcionando uma ampliação da consciência acerca dos fenômenos subjetivos (Ciornai, 1995).

Destarte, buscou-se permitir neste contexto a experiência de uma prática hospitalar na maternidade, destacando a atividade da pintura, inspirada na filosofia expressionista, como recurso de expressão das inquietações afetivas de mulheres assoladas pela ansiedade em dar à luz, da saudade de casa e seus familiares, solidão, apreensão pela primeira gestação e situações de icterícia com necessidade de explicação - à gestante - de tal condição.

Assim sendo, o relato que será apresentado engendra a realidade da mulher nordestina-alagoana, adentrando na regionalidade do Agreste Arapiraquense. Ora, é de extrema relevância que se considere os aspectos sociais, culturais e históricos de cada sujeito, para que se alcance uma Psicologia Regional alinhada à realidade da mulher alagoana.

## **ARTE E MATERNIDADE: RELATOS DE UMA EXPERIÊNCIA**

Apesar de nos respaldarmos na literatura vigente acerca da arteterapia e do expressionismo, encontrávamos diante de nós uma realidade até então desconhecida, onde teríamos que exercer uma práxis, sobretudo, ética, de modo a valorizar as angústias das mulheres lá internas, algo que nos gerava medo. Além disso, a insegurança em realizar tal atividade foi comum,

como revela o diário de campo de um dos participantes: “não me sinto pronto para isso, tenho medo do que pode acontecer” (Diário de Campo, 2022).

O trabalho seguiu com as atividades iniciadas no dia 17 de outubro de 2022, ao lado da psicóloga Emylia, onde apresentamos a oficina de pintura, fornecendo um espaço para que as mulheres, assim como seus acompanhantes, pudessem expressar suas inquietações afetivas a partir da pintura. Foram distribuídas oito tintas guaches sobre o isopor, formando uma paleta para as pinturas, as quais foram entregues às pacientes, acompanhadas de uma tela, pincel, um copo com água para limpeza dos pincéis e um pedaço de papel toalha. Nesse sentido, uma categoria central da arteterapia gestáltica é a vivência, que significa experienciar um evento, estando pessoal e emocionalmente envolvido nesse acontecimento, ou seja, é estar aqui-agora, como protagonista e observador do acontecimento em curso. Portanto, a vivência na Gestalt é um meio para o contato do sujeito consigo mesmo, definindo-se no conjunto formado por: a) Fazer formas artísticas; b) Estar emocionalmente envolvido nas formas que estão sendo criadas como um evento pessoal; c) Observar o que está sendo feito; d) Perceber através das produções realizadas não somente como a pessoa está neste momento, mas também maneiras alternativas possíveis para desenvolver-se seguindo modelos mais desejados por ela mesma (Andrade, 2000).

Com isso, foi possível dividir as pinturas em duas categorias, sendo elas: 1) as de cunho nostálgico, evidenciando a falta que sentiam de casa – com pinturas da família, dos animais de estimação e dos afazeres domésticos; 2) angústia e solidão por estarem há vários dias internadas sem a presença de alguma familiar.

Ao final, perguntamos às pacientes como havia sido para elas a oficina de pintura. As pacientes relataram tratar-se de um momento importante, haja vista o tempo de internação que muitas ali se encontravam e a necessidade de exprimirem o que sentiam. Por fim, entregamos um saco plástico com fita para guardarem suas pinturas.

A segunda oficina foi realizada no dia 07 de novembro de 2022, na enfermaria clínica 3, ala da maternidade. Neste dia, uma paciente acabara de

receber alta, outra, numa ala ao lado realizando a ordenha de leite materno, e três estavam presentes nos leitos; junto também estavam quatro acompanhantes e dois bebês que nasceram prematuros.

De início, nós entramos na ala, e numa pia da enfermaria começamos a organizar as paletas de cores, os pincéis, as telas e a água para limpeza dos pincéis. Todos esses materiais foram entregues às participantes. Após a preparação do material, a psicóloga iniciou sua fala anunciando que haveria uma atividade ministrada pelos estagiários.

De imediato percebemos certa estranheza por parte de duas pacientes, que de início falaram nunca haver manuseado aqueles materiais e que de alguma forma sentiam-se envergonhadas pela tarefa. Diante disso, visamos compreender a singularidade de cada paciente, a regionalidade, a história e o caso, o que fez com que possibilitássemos a criação de um produto afetivo, de modo que as pacientes pudessem “apropriar-se do fluxo criativo e existencial” (Philippini, 2009, p. 67), que a circundavam naquele momento. A existência se revelava nos quadros quando, por exemplo, os quadros eram pintados com frases ou palavras-chave dizendo o quanto sentiam falta de casa, a tristeza em estar naquele ambiente, a angústia de não saber o estado do filho, o medo por se tratar da primeira gestação, e a vontade de desistir.

Passados aproximadamente trinta e cinco minutos e visto que todas já haviam concluído as pinturas, solicitamos que cada uma das participantes, que se sentissem confortáveis, pudesse de forma espontânea mostrar sua pintura e expressar o motivo de tê-la feito. Muitos dos elementos contidos nas pinturas indicavam seus lares, locais, animais de estimação ou criação, pessoas da família, entre outras coisas que aludem ao ambiente íntimo de sua residência.

Acresce que, a filosofia expressionista, enquanto movimento artístico de valorização do gesto espontâneo, pode contribuir na explicitação das afetividades de mulheres na maternidade. Com isso, as pacientes podem capturar os sentimentos do maternar como possibilidade de fornecer um “acto de inscrição, na cumplicidade significativa (ou expressiva) de uma sequência imediata” (Dias, 2012, p. 6).

A terceira oficina foi realizada no dia 21 de novembro de 2022, na enfermaria clínica da maternidade. Estavam presentes cinco pacientes internadas, onde duas delas já tinham dado à luz e estavam acompanhadas de seus bebês. Ao todo haviam 10 pessoas, a contar com os acompanhantes.

Nesse contexto, o pós-parto, também conhecido como puerpério, é um momento extremamente sensível, pois a experiência de gestar, parir e de cuidar de um filho pode dar à mulher uma nova dimensão de vida e contribuir para o seu crescimento emocional e pessoal. Por outro lado, pode causar desorganização interna, ruptura de vínculos e de papéis, podendo, até, resultar em quadros de depressão pós-parto (Merighi, 2006).

Para o início da atividade foi preparado para distribuição uma paleta de isopor para pinturas, as quais foram entregues às pacientes, com uma tela em branco, pincel, um copo com água para limpeza dos pincéis e um pedaço de papel toalha. Junto a isso, fizemos uso de uma mini caixa de som com uma música ambiente, pois: “uma obra de arte não pode atingir efeito superior senão o de transmitir ao espectador as emoções que assaltaram o criador, de forma a fazer com que aquele que seja tomado, seja invadido por essas mesmas emoções.” (Miesel apud Cardinal, 1988, p. 28).

Ao término da atividade, um dos estagiários presente iniciou sua fala direcionada às pacientes, indagando uma de cada vez sobre o sentido do quadro feito. Três pacientes, ao explicar o que haviam realizado, ressaltaram a saudade de casa e da família; duas ressaltaram a felicidade de dar à luz; uma explicou as complicações da gestação e como se sentia: “forte e corajosa”; e uma não soube o que responder. Além disso, os acompanhantes participaram da atividade, concebendo mais dois quadros.

Após o encerramento da terceira oficina, restou agradecer o apoio dado pela equipe do Hospital Regional Nossa Senhora do Bom Conselho, na qual foram solícitos ao nos permitirem executar as oficinas. Por fim, vale considerar as palavras de Bock e Aguiar acerca do trabalho que visamos executar:

Promover saúde significa compreender e trabalhar com o indivíduo a partir de suas relações sociais, significa trabalhar essas relações construindo

uma compreensão sobre elas e sua transformação necessária. Promover saúde significa trabalhar para ampliar a consciência que o indivíduo possui sobre a realidade que o cerca, instrumentando-o para agir, no sentido de transformar e resolver todas as dificuldades que essa realidade lhe apresenta (1995, p.12).

### **Considerações finais**

Finalizamos este relatório alegremente surpresos com a adesão e desenvolvimento dos quadros produzidos pelas pacientes. Embora a literatura vigente nos fornecesse suporte necessário, não imaginávamos que uma atividade simples e lúdica quanto a pintura expressionista pudesse evocar sentimentos tão profundos num ambiente como aquele, de alta atividade profissional - no que se refere às intervenções dentro da sala junto às pacientes - quanto de rotatividade das mesmas, ao tempo que, tão delicado quanto seja uma ala de maternidade de risco.

Faz-se valer, que devido a rotatividade do local, a cada novo encontro realizado no Hospital Regional Nossa Senhora do Bom Conselho, nos deparamos com novas pacientes ali presentes. Isto significa que eram novos rostos, novas histórias, novas vivências e singularidades, o que gerava em nós alguns movimentos interiores: a riqueza e espontaneidade em sugerir a atividade proposta como sendo sempre a primeira vez para aquelas novas pacientes, ao tempo que, lembramos das pacientes de encontros anteriores com certo desejo de bem-saber a respeito de suas vidas: “como será que estão agora?”, resultado da relação.

Encerramos com gratidão a troca com as pacientes e a equipe multiprofissional do Hospital Regional Nossa Senhora do Bom Conselho, com a certeza de que esta experiência agregará de maneira positiva nas nossas futuras jornadas profissionais como psicólogos, sempre buscando atuar de forma ética e prezando sobretudo pela relação dialógica.

## REFERÊNCIAS

ANDRADE, L. Q. (2000). **Terapias expressivas**. São Paulo: Vetor.

BOCK, A. M. B.; Aguiar, W.M. J. **Por uma Prática Promotora de Saúde em Orientação Vocacional**. In: BOCK, A. M. B. et al. (Org.). *A Escolha Profissional em Questão*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1995.

CARDINAL, Roger. **O Expressionismo**. 1. Ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1988.

CARVALHO, Maria Margarida. O que é arte-terapia. In: CARVALHO, Maria Margarida (Org.). **A arte cura? Recursos artísticos em psicoterapia**. Editorial Psy II, 1995. p. 23-26.

CIORNAL, S. Arte-terapia: o resgate da criatividade na vida. In CARVALHO, Maria Margarida (Org.). **A arte cura? Recursos artísticos em psicoterapia**. Editorial Psy II, 1995. p. 59-63.

DIAS, Fernando. **O Expressionismo e a Estética do feio**. 2012. Disponível em:

ULFBA\_p147 a 155\_**O expressionismo e a estética do feio**.pdf. Acesso em: 20 out. 2023

RHYNE, Janie. **Arte e Gestalt: padrões que convergem**. Summus, 2000.

PHILIPPINI, Ângela. **Linguagens e materiais expressivos em arteterapia: uso, indicações e propriedades**. Rio de Janeiro: Editora Wak: Editora Wak, 2009.

PICCININI, Cesar Augusto et al. **Gestação e a constituição da maternida-**

**de. Psicologia em estudo**, v. 13, p. 63-72, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pe/a/dmBvk536qGWLgSf4HPTPg6f/?forma>. Acesso em: 20 out.

# **UM BREVE OLHAR SOBRE A ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO NA EQUOTERAPIA – ÁCRESC PÊNEO**

*Maria Camila Correia dos Reis Silva*

Este texto pretende apresentar a atuação do psicólogo na prática equoterapêutica no interior de Alagoas, mais especificamente na Cidade de Penedo, lugar que faz parte do sítio histórico do país, com 386 anos de percurso na história do Brasil.

Pensar na atuação da Psicologia dentro de um aspecto equoterapêutico, é compreender quais contribuições esta ação oferece para os objetivos traçados. Esta ação foi pensada além das fronteiras do país, e tem outros termos que se referem a ela, como terapia assistida por equinos, por exemplo, porém em nosso país, ganhou esta nomenclatura que conhecemos. O nome Equoterapia vem da junção dos termos Equo = Equinos mais Terapia = Tratar. Foi criada pela ANDE-BRASIL (Associação Nacional de Equoterapia), para caracterizar as práticas terapêuticas que utilizam o cavalo como técnicas de equitação e atividades equestres, com objetivo de trabalhar o desenvolvimento biopsicossocial de pessoas com necessidades especiais. (ANDE-BRASIL).

Nossa Equoterapia iniciou no ano de 2010 na cidade de Penedo-Alagoas, como uma das terapias oferecidas a comunidade, de forma gratuita, pela instituição ACRESC, Associação C. de Reabilitação e Equoterapia Santa Clara. Por ela já se passaram alguns profissionais de diversas áreas de atuação, e que desempenharam importante papel na história desta atividade ainda pioneira na cidade.

Quem olha de longe um sujeito sob o cavalo não imagina o quanto de estimulação está sendo oferecido pelo ambiente, como um todo, ao sujeito montado, apenas olhando mais de perto e em conversa com profissionais mediadores (termo utilizado para se referir aos profissionais terapêu-

ticos que atuam em ambiente equoterapêutico) conseguimos mensurar os detalhes que são tão importantes para o processo terapêutico, e pensado especificamente para o praticante (termo utilizado para se referir para quem pratica Equoterapia) em questão.

Há a necessidade de explicar brevemente do que se trata Equoterapia para melhor entender suas reais contribuições à reabilitação e tratamento de pessoas com necessidades especiais. Segundo da ANDE-BRASIL a Equoterapia é um método terapêutico e educacional que utiliza o cavalo dentro de uma abordagem interdisciplinar, nas áreas de saúde, educação e equitação, buscando o desenvolvimento biopsicossocial de pessoas com deficiência e/ou necessidades especiais.

Em sua prática há algumas modalidades sob o qual é possível introduzir o praticante, dependendo do seu potencial, interesse e oportunidade. Elas são: hipoterapia; Educação-reeducação; Pré-esportiva; e Esportiva para equestre. Cada uma dessas modalidades representa graus de independência e autonomia sob o cavalo, que serão trabalhadas com praticante ao longo dos seus atendimentos, no entanto, em nossa prática terapêutica trabalhamos até a modalidade educação-reeducação, pois a partir disso, já compete exclusivamente o profissional da equitação a sua orientação e acompanhamento, além de não ser caracterizada como uma modalidade terapêutica unicamente, e sim esportiva. Por isso, nos deteremos a expor apenas essas duas primeiras modalidades, de forma sucinta e direta.

A modalidade Hipoterapia requer que o praticante seja acompanhado durante todo o percurso pelo auxiliar guia, conduzindo o cavalo ao passo, mediador, sempre do lado de dentro do picadeiro, durante o percurso e do lado externo do picadeiro o auxiliar-lateral, que proporciona apoio ao praticante do lado oposto ao mediador. Considera-se para esta modalidade as pessoas que necessitam de maior apoio e auxílio (Celeste & Pedra & Rezende), porém no decorrer da evolução das queixas e ganho de segurança sob o cavalo, é comum, e até esperado naturalmente aos praticantes mediados pelo psicólogo, o progresso para a segunda modalidade. Na modalidade Hipoterapia o cavalo é usado como agente cinesioterapêutico (ANDE-BRASIL),

onde promove um tratamento que auxilia no alívio das dores musculares, melhora a amplitude de movimento do corpo, melhora a postura e corrige alterações da coluna vertebral, entre outros benefícios.

Todo novo usuário chega a Equoterapia como praticante da modalidade Hipoterapia, pois é seu primeiro momento em ambiente equoterapêutico e precisamos observar seu grau de aceitação e autonomia sob o cavalo, e conseqüentemente manter sua segurança. A segurança é um requisito importantíssimo em nosso ambiente de trabalho (ANDE-BRASIL), pois como trabalhamos com um animal, que desconhece sua força, porém é consideravelmente maior que a nossa (Moraes & Rezende & David), prezamos a prevenção de incidentes e acidentes, pois isso, o praticante deve estar a todo momento acompanhado pelo mediador, e nenhum visitante é aconselhado chegar ao ambiente equoterapêutico de surpresa ou desacompanhado.

Já a segunda modalidade se trata de um menor auxílio ao praticante sob o cavalo, pois espera-se que o mesmo já apresenta melhor organização, equilíbrio e consciência corporal e postural para manter-se sob o eixo central no movimento tridimensional do cavalo ao passo, e além disso, já compreenda as orientações do mediador que o acompanha durante o percurso no picadeiro. Nesta modalidade o cavalo é utilizado como agente pedagógico, auxiliando no ganho educacional e relacional do praticante.

A prática da Equoterapia é um processo interdisciplinar (ANDE-BRASIL). No acompanhamento equoterapêutico pode ter a participação de várias áreas de atuação, desde que seja com objetivo terapêutico e/ou esportivo (ANDE-BRASIL). Em nossa equipe multiprofissional contamos com um equitador, um fisioterapeuta e três psicólogos. Cada qual atuando dentro de sua área e objetivos. Os praticantes são divididos por profissionais, levando em consideração a sua demanda, queixas e vagas disponíveis. A atuação da equipe é de forma interdisciplinar. Além desses, também contamos com equipe de auxiliares-guias que recebem treinamento para melhor desempenho de suas funções antes, durante e depois dos atendimentos.

O acompanhamento com o profissional da psicologia nesse serviço, considera alguns aspectos importantes, desde comportamentos socialmen-

te desajustados, até dificuldades relacionais. O primeiro ponto a considerar, antes de uma criança ser considerada apta ao atendimento equoterapêutico é se ela tem histórico de convulsão, pois se tem e forem recorrentes, sem controle, é contra indicativo para esta prática, na medida que esta atividade traz significativamente aumento nos estímulos cerebrais, o que pode desencadear ou favorecer uma crise convulsiva, pois o movimento proporcionado pelo cavalo ao passo, que define o movimento tridimensional é composto pela ativação de vários pontos cerebrais ao mesmo tempo, o que, para um quadro convulsivo já preestabelecido pode ser uma fonte de carga neurológica, facilitando assim seu desencadeamento. Outro ponto que deve ser considerado é, a criança (apresentar comportamento agressivo exacerbado). Pois assim sendo, pode apresentar risco a si, ao mediador ou ao cavalo. Por que se assim for, pode ser contra indicativo, visto que pode trazer desconforto a criança, a equipe e ao animal, resultando em traumas que podem ser consideravelmente impedidos e dispensados. Sendo assim, o aconselhado é trabalhar primeiro esse comportamento e em seguida, resolvendo, introduzi-lo a Equoterapia.

O acompanhamento psicológico dentro da Equoterapia tem seu início no momento da avaliação, pois é ali onde, pela primeira vez, ambos se encontram e iniciam o vínculo terapêutico que é muito importante para o processo praticante – mediador a partir dali. Na rotina terapêutica, o ponto inicial para as terapias é o momento em que o mediador vai buscar praticante junto ao responsável na recepção, com vínculo terapêutico já proposto, a via de acesso ao praticante é facilitada e aberta. Alguns praticantes apresentam resistência, principalmente pela nova atividade e o distanciamento dos adultos de sua referência, no entanto, aos poucos, respeitando os limites da criança, mas ao mesmo tempo propondo uma aproximação sucessiva, ganhamos gradual confiança, até que ela já não resista, nem tente voltar a sua mãe até que a sessão tenha terminado. Vemos então a importância do estabelecimento da comunicação, pois é um ponto que deve ser levado em consideração, à medida que nos aproximamos da história de vida das pessoas. (Sousa & Rostas)

Ao chegar ao ambiente equoterapêutico, há uma rotina a ser seguida, como no cumprimento das pessoas presentes, com objetivo de estimular o desenvolvimento do interesse e interação social, na escolha do capacete que mais fique confortável para maior segurança durante o percurso no picadeiro. Sobre o uso do capacete, há aqueles que apresentam sensibilidade tátil, ao toque ou até mesmo a objetos junto a cabeça, porém, aos poucos, para um considerável grupo, depois de repetidas tentativas, se acostuma e no fim aceita, fora algumas exceções (público maior de crianças com Transtorno do Espectro Autistas - TEA de suporte II e III), que por mais que tente, não consegue aceitar o uso do capacete, e por compreender e respeitar o momento, não o forçamos.

Sob o cavalo trabalhamos aspectos do seu desenvolvimento cognitivo, funcional e social, sempre espelhando as atividades ao seu contexto familiar e entre outros espaços que participe, para assim, propor a possível generalização do mesmo favorecendo o, alcance do desenvolvimento desejado e, consequentemente a sua alta terapêutica do serviço.

Quando recebemos um nosso praticante passamos, muitas vezes, a lidar com o estranhamento da família referente a primeira impressão que se tem sob a ótica de utilizar o cavalo como prática terapêutica, porém, o que ainda é uma novidade, pois por muito tempo, a figura do “animal cavalo” estava unicamente associada a um meio de transporte ou ao esporte, sendo assim, nunca a possibilidade terapêutica. Apesar do uso do cavalo acompanhar a história desde os primeiros passos da humanidade, a prática terapêutica ainda é muito nova e desconhecida para a maior parte da população, o que é natural causar estranhamento.

O ambiente equoterapêutico propõe a possibilidade de apresentar variado número de estimulação, não somente pelo ambiente e a interação social, mas também ao desenvolvimento do usuário, dentro e fora das suas queixas, fortalecendo as habilidades presentes e estimulando o ganho de outras (ANDE-BRASIL).

Nossos atendimentos são realizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), e na equipe hoje, fora outras especialidades, temos três psicólogos

atuantes, envolvidos e empenhados a oferecer o melhor que o serviço consegue propor, dentro da nossa realidade.

Realidade essa que nos remete a enfrentarmos alguns desafios referente ao tempo e à crescente demanda em busca dos atendimentos psicológicos, o que não é um ponto unicamente do atendimento equoterapêutico, mas vemos também, e ainda mais crescente, aos atendimentos psicológicos clínicos. Referente ao tempo de atendimento, passamos 30 minutos com cada praticante, contando com o tempo de ir buscar com responsável, levá-lo ao ambiente terapêutico, realizar a atividade e retornar ao cuidador. É um desafio porque o tempo útil para interação e maior ganho terapêutico sob o cavalo é reduzido, porém contamos que a integralidade da terapia não está unicamente em o praticante estar sob o cavalo, mais durante todo o percurso e contato com ambiente e seus elementos, é por isso que nós, os mediadores, devemos estar em ação, para a cada momento em interação com a criança propor ganhos cognitivos e sociais a mesma.

Percebemos que este ponto da grande demanda pode ser decorrente dos poucos pontos acessíveis de acesso ao acompanhamento psicológico/terapêuticos disponíveis na cidade. Aqueles que precisam buscam, dentro de suas possibilidades, ter acesso ao acompanhamento, porém esbarram na grande demanda, de uma comunidade em adoecimento crescente, que alimentam listas de espera.

Em nosso serviço, junto aos usuários e, muitas vezes, seus responsáveis, buscamos ter uma rotatividade, na tentativa de ter maior alcance a população necessitada, porém a procura é muito maior que a oferta, devido ao processo terapêutico, que demanda tempo, recurso e objetivos a serem trabalhados com base nas queixas apresentadas durante as avaliações iniciais e as queixas espontâneas apresentadas no dia a dia da interação.

Referente aos familiares e responsáveis, é outro desafio que enfrentamos, pois, nosso acompanhamento não é somente diretamente e unicamente com praticante, como também indiretamente com o seu contexto. Muitos pais/responsáveis chegam para nós com muita dificuldade em compreender e aceitar o processo que eles mesmo estão passando, e apresen-

tam muita dificuldade em lidar com este. Sendo assim, é imprescindível o acompanhamento também desses acompanhantes. Alguns estão prontos a aceitar este novo processo dando seu melhor para obter os melhores resultados possíveis dentro do tempo hábil, porém, outros resistem e demoram mais tempo para digerir esta nova realidade de suas vidas, em sepultar seu filho idealizado e aceitar a realidade dos fatos em ter um filho diferente do seu estereótipo. (SILVA & ALVES). E tudo isso resulta em sofrimento emocional latente.

Diante disso, nosso desafio é auxiliá-los a reconhecer seu papel no desenvolvimento dessa criança, em contextos que o mesmo está inserido, tanto dentro, como fora de casa. Muitos, por não saberem como lidar, esperam unicamente que os profissionais ao redor da criança lhe apresentem limites, regras, mudanças e ajustes comportamentais, no entanto, este é um erro, pois o tempo de terapia é muito limitado e a frequência muito espaçada, ou seja, meia hora de sessão e uma vez por semana não serão suficientes para alcançar os resultados esperados, e eles assim, não serão tão eficazes, sem a importantíssima atuação dos pais/responsáveis. Sendo assim, falar a mesma linguagem e caminhar para o mesmo propósito deve ser o objetivo mútuo de todos os agentes envolvidos no contexto dessa praticante.

Dentro disso, encontramos pais que buscam formas de se sentirem capacitados a lidar com seus filhos, estudando, assistindo vídeos informativos, procurando saber como podem ser úteis ao desenvolvimento de suas habilidades e superação de suas dificuldades, e isso mostra reconhecimento de suas próprias limitações, porém não a comodidade, pelo contrário, interesse em buscar respostas realmente benéficas ao acompanhado. No entanto, estamos falando da minoria, pois a realidade de muitos não é essa, mesmo a tecnologia, aparelhos inteligentes muito mais acessíveis, há aqueles que não têm acesso as informações realmente úteis, ou essas informações estão dispostas em uma linguagem incompreensível para eles. A grande maioria desses pais, foram crianças e adolescentes que não tiveram acesso a mais do que o ensino básico, e está é uma problemática que não vamos aprofundar, apenas citar para melhor compreensão de quem são estes pais.

Frente a esta realidade, precisamos, muitas vezes, simplificar a forma como realizamos nossos acolhimentos e orientações, para melhor compreensão e captação dos ouvintes, assim, a real contribuição ao contexto ser verdadeiramente eficaz.

Muitas vezes, nos deparamos com pais/responsáveis totalmente fragilizados, se sentindo perdidos, em processo de luto, em adoecimento, necessitando de acompanhamento psicológico também. Para esta realidade, quando não é possível encaminhá-los ao serviço específico e individual, buscamos dispor um dos quatro atendimentos mensais, destinados ao praticante, para acolher estes, que estão igualmente necessitados. Essa estratégia tem dado certo, pois conseguimos observar os resultados positivos com o passar do tempo, sendo observado também na evolução do praticante, pois se os cuidadores estiverem bem, se sentindo mais preparados, consequentemente, seguirão as orientações e estarão mais preparados para eventuais adversidades comportamentais, dentro e fora com contexto familiar.

Ser pais não é uma tarefa fácil e nem, muito menos, simples, porém é uma construção (ZORNIG, 2010). Essa construção incorpora muito mais do que se pensa da vida dos pais. Cada criança tem suas fases de desenvolvimento, se dentro do desenvolvimento típico é assim, imagina então dentro do desenvolvimento atípico. As crianças, naturalmente demandam a necessidade de tempo e recurso de seus responsáveis, principalmente em seus primeiros anos de vida, porém aos poucos vão desenvolvendo suas habilidades e independência, à medida que os pais proporcionam maior autonomia para elas. No entanto, para que isso aconteça, pais precisam sentir segurança em permitir que estes processos aconteçam. Muitos pais dos nossos praticantes superprotegem, na tentativa de evitarem incidentes e incômodos, porém caem em dualidade, pois para que a criança desenvolva certas habilidades e sua autonomia ela precisa tentar, muitas vezes, errar, para no final, acertar e aprender.

Sobre isso, temos trabalhado com esses pais a importância de proporcionar um ambiente estimulador ao seu filho, para obtenção de resultados mais concretos e duradouros. Muitas vezes, utilizamos de reflexões reais

e possíveis para ajudá-los a compreenderem a importância de tal atitude no que concerne ao desenvolvimento do seu filho e de suas habilidades e predisposições. Pois, muitas vezes, o que é construído em atendimento é desconstruído em seu contexto familiar por múltiplas razões.

Por isso, a importância da melhor comunicação e envolvimento dos pais e responsáveis para com o acompanhamento, com objetivo de trabalhar propostas e preparo dos mesmos, para lidar com os comportamentos “problema” em contexto familiar, além de proporcionar um ambiente enriquecedor, cheio de estímulos, para fortalecer as habilidades presentes e auxiliar no desenvolvimento de mais.

Diante de tudo o que foi exposto, compreendemos a importância de todo processo terapêutico para todos os envolvidos ao ambiente da equoterapia, não sendo exclusivamente um ponto unicamente desta atividade, mais pertencente a ela de forma igualitária diante de outras formas terapêuticas. Todas as partes contribuem a seu modo para o melhor resultado, pois todos podemos aprender de forma simultânea em interação uns com os outros. Algumas vezes, podemos presenciar erros, porém na busca pelos acertos, e para isso, a importância da participação ativa de todos. Estamos em uma construção, buscando mais do que temos e acrescentando a nós e a outros essa dose de contribuição a cada interação e assim, crescemos mutuamente.

## REFERÊNCIAS

ANDE-BRASIL, Associação Nacional da Equoterapia; coordenação de Ensino, Pesquisa e Extensão-COEPE – Colaboradores – Brasília: ANDE-BRASIL. Disponível em: <https://alfaetizarveirtualtextos.files.wordpress.com/2012/04-ande-brasil.pdf>

CELESTE, Letícia Correa, Amanda de Carvalho Pedra. REZENDE, Alexandre **Comunicar com Equoterapia: efeito da Equoterapia na reabilitação de pessoas com transtorno do espectro autista**. Curitiba: CRV, 2022

MORAES, Andréa Gomes; REZENDE Alexandre; DAVID, Ana Cristina de. **Equoterapia & ciência: passos que transformam vida**. Curitiba: CRV, 2020.

SOARES, Daniela Fonseca Genelhu; PINTO, Edcarlos Freire; OTONE' Geralda Aparecida; FERREIRA, Raquel Carvalho; SILVEIRA, Marlise Almeida da. EQUOTERAPIA: teoria e prática no Brasil/ organizadores: - 480p. In SOUSA, Daniela Marinho & ROSTAS, Márcia Helena Sauaia Guimarães, **A importância da Linguagem não verbal na Equoterapia** - Caratinga: FUNEC Editora, 2017. v. 3, p165-178.

SILVA, Daniela Feiten da & ALVES, Cássia Ferrazza, in: **Aceitação Familiar da Criança com Deficiência: Revisão Sistemática da Literatura**, Psicol. cienc. prof. 41 (spe3) • 2021 <https://doi.org/10.1590/1982-3703003209337>

ZORNIG, Silvia Maria Abu-Jamra, in: Torne-se Pai, torne-se Mãe: **O processo de construção da parentalidade/tempo psicanalítico**, Rio de Janeiro, v.42.2, p.453-470, 2010

