# PSICOLOGIAS

# EM TEMPOS PANDÊMICOS:

## EXPERIÊNCIAS PROFISSIONAIS, FORMAÇÃO E PESQUISA

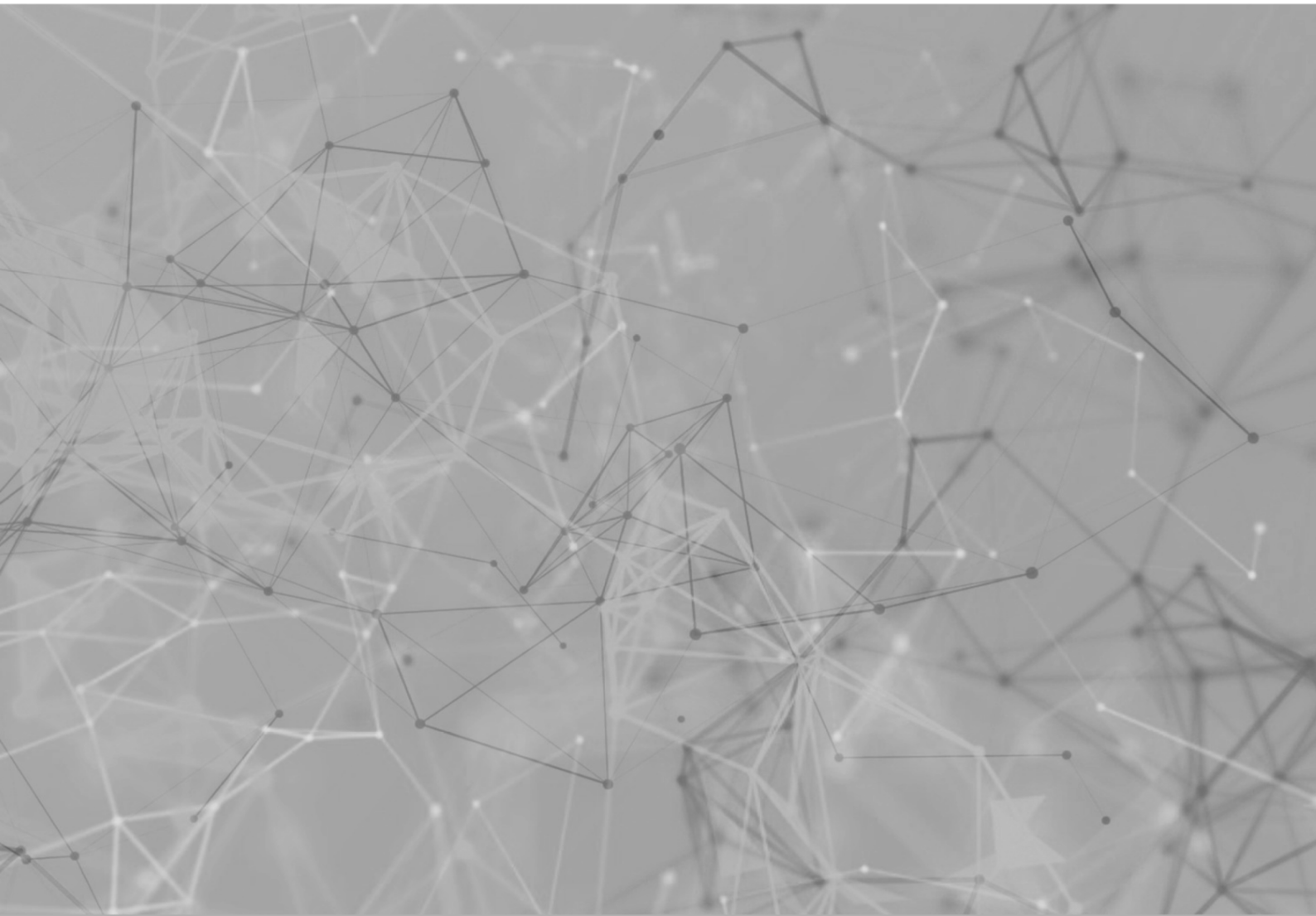
Jenniffer Simpson dos Santos
Felipe Maciel dos Santos Souza
Catia Paranhos Martins
Gabriela Rieveres Borges de Andrade
*Organização*

ARCO EDITORES

# PSICOLOGIAS

# EM TEMPOS PANDÊMICOS:

## EXPERIÊNCIAS PROFISSIONAIS, FORMAÇÃO E PESQUISA



ARCO EDITORES

UFGD Universidade Federal da Grande Dourados

Esta obra é de acesso aberto.
É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte
e a autoria e respeitando a Licença Creative Commons indicada.

**CONSELHO EDITORIAL**

Prof. Dr. Thiago Ribeiro Rafagnin, UFOB.
Prof. Dr. Deivid Alex dos Santos, UEL
Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva, UNIDAVI.
Profª. Drª. Camila do Nascimento Cultri, UFSCar.
Prof. Dr. Gilvan Charles Cerqueira de Araújo, UCB.
Profª. Drª. Fabiane dos Santos Ramos, UFSM.
Profª. Drª. Alessandra Regina Müller Germani, UFFS.
Prof. Dr. Everton Bandeira Martins, UFFS.
Prof. Dr. Erick Kader Callegaro Corrêa, UFN.
Prof. Dr. Pedro Henrique Witchs, UFES.
Prof. Dr. Mateus Henrique Köhler, UFSM.
Profª. Drª. Liziany Müller, UFSM.
Prof. Dr. Camilo Darsie de Souza, UNISC.
Prof. Dr. Dioni Paulo Pastorio, UFRGS.
Prof. Dr. Leandro Antônio dos Santos, UFU.
Prof. Dr. Rafael Nogueira Furtado, UFJF.
Profª. Drª. Francielle Benini Agne Tybusch, UFN.
Profª DRª. Mônica Aparecida Bortolotti, UNICENTRO
Profª. Msc. Maricléia Aparecida Leite Novak, UNICENTRO
Prof. Msc. Sergio Ricardo Gaspar
Profª Msc. Elizandra Petriu Gasparelo, UNICENTRO

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)**
**(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)**

Psicologias em tempos pandêmicos [livro eletrônico] : experiências profissionais, formação e pesquisa / organização Jenniffer Simpson dos Santos...[et al.]. -- 1. ed. -- Santa Maria, RS : Arco Editores, 2023.
PDF.

Vários autores.
Outros organizadores: Felipe Maciel dos Santos Souza, Catia Paranhos Martins, Gabriela Rieveres Borges de Andrade.
Bibliografia.
ISBN 978-65-5417-084-0

1. COVID-19 - Pandemia 2. Psicologia 3. Psicologia - Formação 4. Psicologia - Pesquisa I. Santos, Jenniffer Simpson dos. II. Souza, Felipe Maciel dos Santos. III. Martins, Catia Paranhos. IV. Andrade, Gabriela Rieveres Borges de.

23-142646 CDD-150

**Índices para catálogo sistemático:**

1. Psicologia 150

Aline Graziele Benitez - Bibliotecária - CRB-1/3129

**10.48209/978-65-5417-084-0**

*Diagramação e Projeto Gráfico: Gabriel Eldereti Machado*

*Imagem capa: Designed by canva*

*Revisão: Organizadores e Autores(as)*

***ARCO EDITORES***
*Telefone: 5599723-4952*
*contato@arcoeditores.com*
*www.arcoeditores.com*

Os capítulos desta obra foram avaliados e receberam pareceres de

*Dra. Ana Maria Del Grossi Ferreira Mota (UCDB)*

*Dra. Catia Paranhos Martins (UFGD)*

*Dra. Camilla Fernandes Marques (UFGD)*

*Dra. Denise Mesquita de Melo Andrade (UFGD)*

*Dra. Gabriela Rieveres Borges de Andrade (UFGD)*

*Dra. Giovana Barbieri Galeano (UFGD)*

*Dra. Jaqueline Batista de Oliveira Costa (UFGD)*

*Dra. Luciana Codognoto da Silva (UFMS)*

*Dra. Maria de Lourdes Dutra (UFGD)*

*Dra. Mariana Amaral (UNIFIL)*

*Dra. Rosalice Lopes (UFGD)*

*Dra. Rosimeri Aquino da Silva (UFRGS)*

*Dra. Tais Chiodelli (UFGD)*

*Dra. Verônica Aparecida Pereira (UFGD)*

*Ma. Denise de Matos Manoel Souza (UNIGRAN)*

*Ma. Natali Portela (UEMS)*

*Dr. André Thiago Saconatto (USC)*

*Dr. Bruno Passos Pizzi (UFGD)*

*Dr. Conrado Neves Sathler (UFGD)*

*Dr. Esmael Alves de Oliveira (UFGD)*

*Dr. Losandro Antônio Tedeschi (UFGD)*

*Dr. Paulo Eduardo da Silva (ANHEMBI)*

*Me. Alberto da Silva Santos (PUC-SP)*

*Me. Thiago Francisco Peppe Del Poço (UCS)*

# Sumário

**Apresentação.....12**

*Jenniffer Simpson dos Santos, Felipe Maciel dos Santos Souza, Catia Paranhos Martins, Gabriela Rieveres Borges de Andrade*

**PARTE I**

**Experiências na pandemia**

CAPÍTULO 1

**Caminhar com vidas: algumas questões sobre pandemia e sofrimento.....15**

*Anita Guazzelli Bernardes*

doi: 10.48209/978-65-5417-084-1

CAPÍTULO 2

**Desafios para a Psicologia na Assistência Social em tempos de pandemia: histórias sobre a fome.....27**

*Angelo Luiz Sorgatto*

doi: 10.48209/978-65-5417-084-2

CAPÍTULO 3

**COVID-19, desigualdade social e processos de racialização: estratégias de enfrentamento coletivo.....38**

*César Augusto Assumpção, Brianne Benites da Mata de Camargo, Luan Kesley Mendes Batista, Jenniffer Simpson dos Santos*

doi: 10.48209/978-65-5417-084-3

CAPÍTULO 4

**A Psicologia de Dourados na pandemia: a experiência no Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas.....51**

*Elenita Sureke Abilio*

doi: 10.48209/978-65-5417-084-4

CAPÍTULO 5

**Estágio Supervisionado no contexto da pandemia: reflexões sobre saúde mental junto à equipe de um Centro de Referência de Assistência Social.....61**

*Rayssa de Oliveira Duarte, Luan Fernando Schwinn Santos, Gabriela Rieveres Borges de Andrade*

doi: 10.48209/978-65-5417-084-5

CAPÍTULO 6

**Em frente: construção de uma intervenção cognitiva autoguiada para pacientes com sintomatologia depressiva.....74**

*Mayara Vieira Santos, Amanda Marques Moreira, Luísa Feil Aquino, Betania Moura Mathias, Karen Priscila Del Rio, Regina Basso Zanon*

doi: 10.48209/978-65-5417-084-6

CAPÍTULO 7

**Habilidades sociais no ensino técnico: um relato de experiência durante a pandemia de COVID-19.....90**

*Elder Alves Silva, Henrique Cabral Furcin, Rebeca Pereira Manfré, Larissa Dronov Oliveira, Jaqueline Batista de Oliveira Costa*

doi: 10.48209/978-65-5417-084-7

CAPÍTULO 8

**Habilidades sociais e competências socioemocionais 'da pandemia para o dia a dia': um relato de experiência.....102**

*Douglas Emanuel Silveira Ribeiro, Halana Antonagi Caseiro Lourenço, Valeria Aparecida Risson Dallabrida, Dielma de Sousa Borges Cassuci, Denise Mesquita de Melo Almeida*

doi: 10.48209/978-65-5417-084-8

CAPÍTULO 9

**(Im)Possibilidades do ensino remoto: um olhar da licenciatura em Psicologia.....119**

*Ana Alice Cavalcanti Serejo, Jaqueline Batista de Oliveira Costa, Júlia Medeiros Pereira, Luana dos Santos Machado, Mariana Beloto dos Santos*

doi: 10.48209/978-65-5417-084-9

CAPÍTULO 10

**Pré-natal psicológico online: práticas de promoção da saúde materno infantil.....140**

*Ada Oliveira da Silva, Samara Goya Coelho, Valdirene Alves de Lima Rigoni, Veronica Aparecida Pereira*

doi: 10.48209/978-65-5417-084-A

**PARTE II**

**Pesquisas na pandemia**

CAPÍTULO 11

**Vidas de mulheres no trecho.....156**

*Luciana Codognoto da Silva*

doi: 10.48209/978-65-5417-084-S

CAPÍTULO 12

**Políticas públicas para mulheres e encarceramento em massa feminino: algumas aproximações.....167**

*Thiago Luís da Silva, Maria de Lourdes Dutra, Conrado Neves Sathler*

doi: 10.48209/978-65-5417-084-D

CAPÍTULO 13

**Olhares sobre violência doméstica e familiar pelo periscópio de policiais militares.....183**

*Eliciel Freire de Salles, Catia Paranhos Martins*

doi: 10.48209/978-65-5417-084-F

CAPÍTULO 14

**Criminologia feminista: discursos bionecropolíticos na mídia e no sistema penitenciário.....201**

*Conrado Neves Sathler, Kyara Mauriane Oliveira Gradini, Rafaela Alexandre da Costa, Tawana Mirelle Gonçalves de Oliveira*

doi: 10.48209/978-65-5417-084-G

CAPÍTULO 15

**Atenção Primária em Saúde e relação interpessoal: uma revisão da produção científica, 2010-2019.....217**

*Júlia Medeiros Pereira, Bárbara Yumi Brandão Sakane, Gabriela Rieveres Borges Andrade*

doi: 10.48209/978-65-5417-084-H

CAPÍTULO 16

**O prontuário do paciente na atenção primária em saúde: uma revisão sobre a continuidade da informação e o registro de aspectos psicossociais...231**

*Barbara Yumi Brandão Sakane, Júlia Medeiros Pereira, Gabriela Rieveres Borges Andrade, Elenice Machado da Cunha*

doi: 10.48209/978-65-5417-084-J

CAPÍTULO 17

**Desafios da saúde da população negra: Rede HumanizaSUS no enfrentamento ao racismo.....249**

*Elizandra dos Santos Razera, Catia Paranhos Martins*

doi: 10.48209/978-65-5417-084-K

CAPÍTULO 18

**Primeira infância e políticas públicas: reflexões sobre o Programa Criança Feliz.....266**

*Luan Fernando Schwinn Santos, Gabriela Rieveres Borges de Andrade*

doi: 10.48209/978-65-5417-084-L

CAPÍTULO 19

**O ensino de Processos Psicológicos Básicos em Dourados.....282**

*Maria Luiza da Costa Júlio, Gabriela Markus Chaves, Felipe Maciel dos Santos Souza*

doi: 10.48209/978-65-5417-084-M

CAPÍTULO 20

**“Professores culpados”: algumas reflexões sobre dilemas do fracasso escolar em escolas públicas na perspectiva de docentes de Mato Grosso do Sul....293**

*Esmael Alves de Oliveira, Fernanda Kozlowski Pinto, Daniela Sales, Liergi Vieira, Daniele Marques, Tainá Luane da Rocha Mattoso*

doi: 10.48209/978-65-5417-084-N

CAPÍTULO 21

**O lúdico na terapia analítico-comportamental infantil.....310**

*Juliety Aliny Souza, Felipe Maciel dos Santos Souza*

doi: 10.48209/978-65-5417-084-B

CAPÍTULO 22

**Teste de Flanker como instrumentalização complementar no rastreio do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade.....321**

*Tainá Dauzaker Cespedes, Carlos Arturo Valiente Filho*

doi: 10.48209/978-65-5417-084-V

CAPÍTULO 23

**O suicídio na visão da gestalt-terapia.....335**

*Thaynara Rodrigues Damasio, Dionatans Godoy Quinhones*

doi: 10.48209/978-65-5417-084-C

CAPÍTULO 24

**“Ele é um pouco estranho quando você não o conhece”: o transtorno obsessivo compulsivo de Adrian Monk.....352**

*Ellen de Souza Valério Barbosa, Henrique Cabral Furcin, Jonatan dos Santos Franco, Nagila Thaina Christ Gheller, Felipe Maciel dos Santos Souza*

doi: 10.48209/978-65-5417-084-X

**Mostra de Livre Expressão.....367**

**Apresentação das autoras e dos autores.....373**

# Apresentação

A XI Semana Acadêmica de Psicologia e o V Simpósio da Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD) foram ações realizadas por meio de um único evento, que buscou reunir a comunidade acadêmica entre os dias 25 e 27 de outubro de 2021, de forma virtual, tendo como sede a cidade Dourados, no Mato Grosso do Sul. O evento foi organizado pelo Centro Acadêmico Virgínia Bicudo e pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia da UFGD e teve como tema *Psicologias e Práticas na Pandemia,* agregando uma ampla diversidade de formas de expressão e pretendeu ser um momento de troca, de aprendizagem e de reflexão, com o propósito de contribuir para um debate transdisciplinar, público, gratuito e qualificado.

Este livro reúne contribuições que foram apresentadas e discutidas ao longo do evento. São trabalhos acadêmicos de estudantes, docentes e profissionais do campo das Psicologias e áreas afins, que materializaram reflexões decorrentes de projetos de ensino, pesquisa e extensão, bem como relatos de experiência de estágio e atuação profissional. Os capítulos foram separados em dois blocos, o primeiro reúne experiências profissionais e de estágio e o segundo bloco, as pesquisas realizadas por estudantes e docentes na graduação e na pós-graduação.

Somado ao debate acadêmico, o livro traz algumas produções que compuseram a "I Mostra de Livre Expressão: Atos, Retratos e Memórias da Pandemia", que ocorreu de forma concomitante ao evento, e que expressam os desafios da vida coletiva frente às incertezas que marcam o presente. Música, poesia, desenho, colagens e demais produções recheiam o livro e não nos deixam esquecer que precisamos de ar e de arte na pandemia e fora dela.

Gostaríamos de agradecer a todas as pessoas que participaram e organizaram, com muita generosidade, o evento. Um agradecimento especial ao Centro Acadêmico Virgínia Bicudo, que é muito atuante no curso de Psicologia, concretizando várias formas de resistir coletivamente. Por fim, agradecemos à Faculdade de Ciências Humanas da Universidade Federal da Grande Dourados e ao PROAP-CAPES.

Boa leitura e um abraço afetuoso da comissão organizadora.

# PARTE I

# Experiências na Pandemia

# CAPÍTULO 1

# CAMINHAR COM VIDAS: ALGUMAS QUESTÕES SOBRE PANDEMIA E SOFRIMENTO

*Anita Guazzelli Bernardes*

**Doi: 10.48209/978-65-5417-084-1**

Este texto é fruto de um convite para participar de uma atividade acadêmica do curso de Psicologia da UFGD. Tenho um laço afetivo com a UFGD; apesar das poucas vezes que estive lá, sempre fui carinhosamente acolhida e reconhecida pelo corpo docente. Essa consideração inicial, para mim, é relevante, na medida em que vivemos uma política de inimizades em nosso presente, de modo que se aproximar de outras formas de alianças, que não sejam o ódio e a produção de inimigos, torna-se fundamental. Além disso, a possibilidade de encantamento com encontros afetivos também se torna uma ferramenta para vivermos e sobrevivermos atualmente. Então, como o texto organizou-se como uma fala, manterei essa figura narrativa, considerando as potências de compartilhamento que se apoiam nas tradições ancestrais, que são as oralidades, as contações de histórias e as rodas de conversas.

Dito isso, é uma oportunidade importante estar aqui com vocês para falarmos sobre sofrimento psíquico na nossa atualidade, e quero iniciar colocando uma questão: depois de receber o convite e começar a pensar no que poderíamos conversar hoje, confesso que senti certo desconforto, não pelas possibilidades do encontro, mas pela temática "Psicologia e práticas emergentes na pandemia", sendo a mesa especificamente sobre "Sofrimento psíquico na pandemia". O desconforto veio por ter que refletir sobre algo que, de alguma maneira, pudesse me permitir caminhar aqui, hoje, com vocês. O desconforto veio porque essa caminhada significaria percorrer um campo que tem feito parte de nossas vidas, de modo insistente e incontornável, desde março de 2020. Desconforto porque me parece que não conseguimos e não podemos não falar de pandemia. Desconforto porque não sei se há ainda algo a dizer, depois de tudo que já foi dito, escrito, discutido, ao longo destes dois anos de pandemia e do pior que temos encontrado de nossas humanidades.

Em razão desse desconforto, resolvi fazer uma rápida rastreada na BVS para ver se estava sendo injusta com a temática. Em um rastreio sem profundidade, apenas jogando dois descritores (*pandemia* e *sofrimento*) e datas (2020/2021), apareceram, em 2020, o equivalente a 118.616 textos completos e, em 2021, até o momento da busca, 4.140. Não li os materiais, portanto, não me aprofundei no que estava sendo dissertado nos textos. Somente considerei as quantidades, sendo esse um mero exercício para pensar a atualidade da temática e sua tagarelice. Isso aponta não para a falta de originalidade, tampouco de relevância, como se já tivéssemos dito tudo que precisava ser dito, mas, para mim, o que seria possível ainda dizer ou continuar dizendo para que pudesse estar aqui com vocês e, de alguma forma, falar algo que nos aproximasse da proposta do evento?

Frente a essa interrogação, assinalo que não sou uma pessoa muito dada às tecnologias digitais. Escrevo isso pois hoje, na academia, o universo digital tornou-se uma imposição às nossas rotinas de trabalho, portanto, uma das vias privilegiadas que acessamos o mundo e a ele nos conectamos. Utilizo as tecnologias digitais na medida mesma que meu trabalho as impõe. Não se trata de ser a favor ou contra, mas prefiro, quando posso, estar pessoalmente com pessoas, dar uma aula, fazer uma banca; aprendi psicologia no encontro com as pessoas, e não pelas intermediações entre as pessoas. As tecnologias digitais, para aqueles que as acessam, permitiram que algumas atividades continuassem; para os que não as acessam, aprofundaram os abismos das desigualdades e precarizações. No meu caso, acabei acessando um universo digital que talvez, sem essas imposições da pandemia, demorasse um pouco mais, ou mesmo nunca acessasse. No ano de 2020, não por ter mais tempo sobrando, acabei, por necessidades do trabalho, entrando nesse universo digital para que ele pudesse auxiliar-me como professora. Minhas buscas tiveram dois vetores fundamentais: como tornar uma aula no Google Meet mais interessante e como trazer mais vidas para dentro do Meet. A minha experiência com o universo digital, até então, era de uma ausência de vida.

Com esses dois vetores, acabei por cruzar com diferentes vidas: literatura, música, entrevistas, podcasts, documentários, discussões das mais diversas. Buscava nesses materiais algo que pudesse aproximar-me mais da experiência do vivido, e não imagens em telas de computador. Ou seja, buscava o encantamento e o tempo das ruas, e não os desencantos de uma vida intermediada por tecnologias, gestão de tempo, medo. Seguia os rastros de uma vida praticada, e não de uma vida funcional; rastros de vida de insistências e invenções: “Essa é a minha história. Eu a contei. Por que me tornei fotógrafo? Porque me faltavam palavras” (Latun [fotógrafo], 2016, p. 298).

O afastamento das experiências do vivido era possível para mim, com o privilégio de estar no trabalho remoto e protegida da vida lá fora. Ao mesmo tempo, essa proteção escondia-me um mundo vivido, o mundo das ruas, das experiências, dos cruzos. E foi com essa percepção/afetação que caminhei, tentando desfazer o espaço virtual como lugar de passagem, para encontrar vidas que ali aconteciam. Como queria algo da vida, não me ocupei em buscar exclusivamente materiais teóricos densos, mas depoimentos, conversas, rodas, bate-papos e o que mais que me conduzisse, como pegar onda. Comecei a pensar que a literatura, por exemplo, não precisa mais ser somente uma forma de exemplificar conceitos, mas uma forma de viver conceitos e criá-los, de modo que os conceitos se atualizassem nas experiências. Comecei a tomar documentários e rodas de conversas não como exemplos, mas como vidas acontecendo com conceitos. Encontrei-me com tanta vida que, óbvio, passei a considerar a minha própria vida. As vidas que encontrei trouxeram-me conceitos, e, em tempos de pandemia, esses conceitos começaram a cruzar-se com os meus conceitos. A vida deixou de ser o laboratório das experiências, e a academia deixou de ser o laboratório de conceitos. Ambos produzem vidas e conceitos.

Outra pontuação frente a proposta do evento, considerando a ideia de como vivo nestes tempos, é o cuidado que entendo ser necessário para não tomarmos a pandemia como uma dimensão incontornável para a compreensão de todos os processos sociais, inclusive os psíquicos, como se ela fosse uma linha capaz de regularizá-los. Entendo também não ser possível "globalizar" e universalizar a experiência e os efeitos da pandemia. Digo isso porque considero que a pandemia não é um evento igual para todas as formas de viver; a pandemia afeta-nos de maneiras distintas e, em algumas situações, ela é só mais um evento trágico e violento entre tantos outros, conforme tem sido assinalado em estudos, discussões e caminhadas pelas ruas. Por exemplo, pessoas

que, em meio à pandemia e o "fique em casa", foram retiradas de seus locais de moradia, já extremamente precários, sem casa para ficar. Pessoas que não têm o que comer, além de permanentemente serem vítimas de violências. Pessoas que estão nos presídios em condições análogas às das senzalas. Pessoas que vivem nas e das cracolândias. Essas, dentre outras, vidas em que a pandemia se tornou mais um evento de uma política de morte – não o pior, mas mais um.

Assim, tentarei na montagem do texto seguir rastros que Silva e Nascimento (2019) propõem sobre uma política do amor e não da morte: formas como nos relacionamos com outras vidas, de modo a cuidá-las, a nos solidarizarmos, a caminharmos com elas, a estarmos com elas; alianças que fazemos no nosso presente com outras vidas e modos de viver. Então, a pandemia seria hoje a única maneira de nos afetarmos pelas outras vidas? Escutar o sofrimento, hoje, implica circunscrevê-lo à pandemia?

Pensei, então, em duas questões básicas que, do modo como trabalho em Psicologia, me permitem certos posicionamentos ético-políticos quando me vejo convidada a falar sobre algum tema:

a) Há temáticas que nunca se esgotam, pois elas falam de nossa atualidade permanentemente; por exemplo, por que, ainda no século XXI, precisamos falar de direitos sociais? De racismo? De sexismo? De fascismo? De iniquidades sociais? De torturas? Por que são temáticas de nosso presente, e não de uma história de nosso passado? Por que precisamos, ainda hoje, atualizar temáticas que dizem ser passadas?

b) A outra questão é o que eu gostaria de conversar aqui, considerando o tema do evento e da mesa, sem me tornar muito repetitiva em relação a tudo que vem sendo colocado sobre sofrimento e pandemia.

# Cruzos de um caminho

Com essas duas questões, eu começo a tentar dar forma para a temática "sofrimento psíquico e pandemia", inspirando-me no livro *Vozes de Tchernóbil: a história oral do desastre nuclear*, da escritora bielorrussa Svetlana Aleksièvitch (2016, p. 40):

> Este livro não é sobre Tchernóbil, mas sobre o mundo de Tchernóbil. Sobre o evento propriamente, já foram escritos milhares de páginas e filmados centenas de milhares de metros em película. Quanto a mim, eu me dedico ao que chamaria de história omitida, aos rastros imperceptíveis da nossa passagem pela Terra e pelo tempo. Escrevo relatos da cotidianidade dos sentimentos, dos pensamentos, das palavras. Tento captar a vida cotidiana da alma. A vida ordinária de pessoas comuns [...] Tchernóbil para elas não é uma metáfora ou um símbolo, mas a sua casa.

Então, seguindo essas duas questões e as vozes de Tchernóbil, resolvi contar um pouco de como tenho vivido nestes tempos pandêmicos e o que tenho me interrogado, a partir de afetações de um tempo, de uma catástrofe, de uma Terra, que se tornaram a nossa casa.

Em uma política do amor cabe considerar que a pandemia talvez tenha tornado um pouco mais visível o quanto certas vidas parecem não se enquadrar no luto; existindo ou não, não fazem a menor diferença em uma política de morte. Uma política que produz as violências da "cotidianidade dos sentimentos, dos pensamentos, das palavras" (Aleksièvitch, 2016, p. 40), da vida ordinária. Quando percebo isso, duas frases ressoam: uma de Conceição Evaristo (Leituras Brasileiras, 2020) sobre a escrita de seus textos para dar conta de uma história que é ao mesmo tempo singular e coletiva em que "viver é uma sangria"; outra de uma mulher que, no mês de outubro de 2021, foi presa por roubar miojo e suco para dar aos filhos que passavam fome e, quando liberada, diz: "meu sonho é ser gente" (Teles, 2021; Brasil Urgente, 2021).

Luis Simas (2021) fala dos cruzos, ou seja, das encruzilhadas que são lugares de encontros. Encontros que não subsumem um caminho ao outro, mas que produzem combinações, composições inéditas de caminhos. Essas afetações sobre como conversar com a temática da mesa e trazer a minha experiência de encontros com a pandemia e com uma política do amor, posicionaram vidas lado a lado, conduzindo para encruzilhadas dos caminhos: "vozes de Tchernóbil"; escrevivências e a sangria da vida; sonhar em ser gente. Encruzilhadas da pandemia com o sofrimento. Encruzilhadas para escrever este texto.

> É na encruzilhada que arriscamos nossos atos, é lá que nascem, criam-se e consagram-se os batalhadores. Ao contrário da guerra colonial, substanciada pelo desencanto da dominação, a batalha dos seres comuns se inscreve como ato de liberdade, pois é fundamentalmente uma mirada pela vida em toda a sua amplitude e formas (Rufino, 2020, p. 28).

Essas encruzilhadas, ou encontros dos caminhos, provocam tanto o desencanto pela violência com que vidas são marcadas sistematicamente, quanto encantos pela poesia e invenção das batalhas de seres comuns. Não se trata de romantizar tragédias, como fala Conceição Evaristo (Leituras Brasileiras, 2020) sobre a criação de personagens em suas escrevivências, mas de considerar os atos de insistências da vida: "sonho em ser gente". Essas afetações são provocações as nossas formas de viver: nos inquietam e nos fazem pensar sobre nossa condição, no meu caso, privilegiada, para viver e sobreviver a uma pandemia e ao mesmo tempo lembrar sempre que vivo/pertenço a um mundo, a um tempo.

Então, sigo um pouco mais no caminho, pois "viver é melhor que sonhar" (como cantava Elis Regina), e encontro-me com um evento organizado pela UFAL – Universidade Federal de Alagoas, nomeado de "Formação diaspórica: por escutas e afetos descolonizados" (2021). Consegui assistir a duas mesas (César & Rodrigues, 2021; Oliveira, Kariri & Maciane, 2021), ambas com-

postas por pessoas negras, quilombolas, indígenas, tanto da graduação quanto da pós-graduação, e um professor que terminou o doutorado há poucos anos. Nessas duas mesas, o foco não era a pandemia, mas a academia, em especial, o curso de Psicologia. A pandemia entrava em certos momentos para falarem de algumas modificações sobre os deslocamentos e os problemas com internet, mas as conversas, pois eram conversas, contavam das relações com a formação acadêmica, com aquilo que encontravam, desencontravam ou não encontravam na academia, independentemente da pandemia. Para mim, o que ficou muito marcado foi a ideia de que a academia não os representava. A academia precisava de outras epistemologias. Aquilo que ouviam, aquilo que estudavam, era muito diferente das formas como viviam. Havia um estranhamento permanente entre o que era dito dentro da academia e o que viviam ou compartilhavam em termos de modos de viver, ou seja, a vida encantada das ruas.

A proposta de roda de conversa era justamente para afirmar e autoafirmar-se, partindo de outras performances do viver, como as das tradições orais, como as epistemologias africanas e dos povos tradicionais. Apresentavam-se falando de suas cores, de seus cabelos, de suas roupas, do espaço onde estavam. Contavam não aquilo que encontravam na academia, mas seus itinerários de vida e formas de sobreviver. Um dos alunos conta que a experiência de liberdade, para ele, é completamente distinta quando está na comunidade à qual pertence e quando vai para Maceió assistir às aulas. Outra aluna conta que aprendeu com a mãe e a tia, mulheres de terreiro, da cozinha, das ervas, que estar na capital é perder a relação com a terra e que o ar que falta na capital sobra na sua cidade. A pandemia, aqui, era um dos caminhos, não o único. Junto à pandemia e o sofrimento somaram-se a academia, a terra, a liberdade, a violência, os afetos, as ervas, as conversas, as magias, as giras.

Ao pensar nisso, conforme escrito antes, resolvi trazer esses cruzamentos que tenho tido com a pandemia, considerando, claro, o sofrimento. Resolvi trazer aqui o que mudou para mim em relação à psicologia. Pandemia e sofrimento me trouxeram corpos encarnados/encantados e epistemologias subalternizadas.

Quando entendo o que considerar para falar sobre sofrimento psíquico na pandemia, me vem, justamente, como vidas e conceitos têm se engendrado com e além da pandemia/academia, já que nossa conversa é desde o lugar acadêmico "Psicologia e práticas emergentes na pandemia". Como olhar/ouvir um sofrimento psíquico na pandemia/academia, se há tantos sofrimentos? Como compreender/acolher o sofrimento psíquico frente a tantos desencantos? Como nos encantarmos com a vida, sem perder as sensibilidades com as distintas "sangrias do viver" nesta nossa atualidade?

Ana Emília Lobato (2021, p. 28) ajuda-me neste caminho para a compreensão do sofrimento psíquico e pandemia, e não propriamente sofrimento psíquico na pandemia: um corpo mais bio-gráfico do que bio-lógico, um corpo "que é também texto, uma escrita da vida que foi se tecendo, sim, a cada combinação genética aleatória, mas também a cada aprendizado, cada espanto, cada gesto compartilhado". O "E", entre sofrimento e pandemia, entra aqui como um multiplicador de experiências de vida e de conceitos. O "E" entra como encruzilhadas, como linhas que se tecem, mais uma, mais uma, mais uma, constituindo bio-grafias, vidas com distintas grafias, a vida das ruas, das cozinhas, das florestas, das giras, da Terra. Então, não é o que o sofrimento é na pandemia, mas que tessituras se cruzam com a pandemia: em algumas, ela desaparece; em outras, ela cresce; em outras, ainda, ela é somente uma pandemia.

Depois desses encantos, encontros, encruzilhadas, com essas bio-grafias, com essas epistemologias subalternizadas e nos desafios das práticas emergentes, ponderei que não sei se são emergentes as práticas ou urgentes: que psico-

logia é essa pela qual a juventude não se sente representada? Que psicologia é essa que criou tecnologias que não eram para todas as vidas? Como fazemos, ainda hoje, uma psicologia que não tem os pés na terra, apoiada em uma bio-lógica ocidental, colonial?

Quando me escuto pensando nisso, lembro o que uma das estudantes de psicologia – Yasmin Maciane da Silva[1] – falou no evento que citei anteriormente: quando ela está escrevendo, dá várias paradas, passeios, caminhadas, adora estar com o pé no chão, e, para ela, pensar é um exercício de conversa, de oralidades, de ir falando e montando textos, grafias. Isso também ressoa em mim, porque aquilo que entendo como práticas emergentes, mesmo parecendo o mais óbvio para o campo psicológico, são justamente aquelas que deveriam considerar as urgências das vidas, do vivido, de vidas comuns e suas batalhas cotidianas, de gente que sonha ser gente, portanto, sofrimento e pandemia, mas também: e fome, e violências, e racismos, e sexismos, entre tantas outras encruzilhadas. Escrevo isso porque me parece que falamos tanto em escuta, que deixamos de escutar; falamos tanto da vida, de histórias de vida, que deixamos de pensar biografias em vida. Então, escutar o sofrimento psíquico é escutar a vida como um acontecimento, com os pés na terra e a partir da terra, trata-se de uma política do amor. Uma vida com os "E" que fazem os cruzos, as alianças, as solidariedades. Talvez a pandemia seja um "E", talvez não.

> Em um Rio de Janeiro, distante do mar, sem o já raiou a liberdade, o povo heroico e o brado retumbante, há quem continue insistindo em colocar na água suja da aldeia, todos os dias, um barquinho conduzido nos tempos do cólera por ela mesma, a danada da vida: sem limites e brotando como flor nas fendas e um muro cinza bordeando a rua (Simas, 2021, p. 139).

1 Esta fala também aparece em um capítulo de livro em que é uma das autoras: *Desobediências epistêmicas e pesquisas monstruosas em psicologia social*.
Oliveira, Érika Cecília Soares, Bleinroth, Maria Laura Medeiros, & Silva, Yasmin Maciane da. (2021). Desobediências epistêmicas e pesquisas monstruosas em psicologia social. In Lílian Rodrigues da Cruz, Betina Hillesheim, Letícia Maísa Eichherr (Orgs). I*nterrogações às políticas públicas sobre travessias e tessituras do pesquisar* (pp. 13-32). Porto Alegre: ABRAPSO.

Para algumas vidas, a pandemia tornou-se o sofrimento; para outras, nem sofrimento nem efeito, apenas mais um dia de uma vida, da sangria de uma vida, de querer ser gente, de ser fotógrafo porque faltam palavras. As urgências com os sofrimentos são as escutas das diferentes vozes. Não se trata de dar voz, mas de escutar distintas vozes. A pandemia não é a única palavra que é falada. Talvez, assim, possamos pensar aquilo que as comunidades tradicionais insistem em nos ensinar: as oralidades, as oralituras, as contações de histórias como forma de aprender a ouvir. As tradições orais ensinam o compasso da fala, da escuta, do silêncio, da espera. As tradições orais ensinam bio-grafias, ensinam memória, ensinam "ensinamentos", ensinam tempo, enfim, ensinam a vida.

## Referências

Aleksièvitch, S. (2016). *Vozes de Tchernóbil: a história oral do desastre nuclear*. São Paulo: Companhia das letras.

Brasil Urgente. (2021, out. 13). Meu sonho é ser gente, diz mãe liberada da prisão por roubar alimentos. [*You Tube*]. Recuperado de https://www.youtube.com/watch?v=MfNyl6rVpTI

César, A. & Rodrigues, N. (2021). Beber sabedoria: Se encontrar para ser livre. In Universidade Federal de Alagoas – UFAL. *Diásporas na Formação: por escutas e afetos descolonizados – Formação* [Evento online – You Tube]. Maceió – AL: Universidade Federal de Alagoas – UFAL. Recuperado de https://www.youtube.com/watch?v=5DcBbCqcyTc

Labato, A. E. (2021) Corpo-herança, corpo biográfico. *Revista Cult*, 271, 28-29.

Latun, V. [fotógrafo]. (2016). Monólogo sobre o fato de que se deve somar algo à vida cotidiana para compreendê-la - Terceira Parte: A Admiração Pela Tristeza. In S. Aleksièvitch (Org.), *Vozes de Tchernóbil: a história oral do desastre nuclear* (pp. 239-338) São Paulo: Companhia das letras.

Leituras Brasileiras. (2020, fev. 05). CONCEIÇÃO EVARISTO | Escrevivência. [*You Tube*]. Recuperado de https://www.youtube.com/watch?v=QXopKuvxevY

Oliveira, I., Kariri, T. & Maciane, Y. (2021). Histórias e heranças: Pela mão do povo negro, pela mão do povo indígena. In Universidade Federal de Alagoas – UFAL. *Diásporas na Formação: por escutas e afetos descolonizados – Formação* [Evento online – You Tube]. Maceió – AL: Universidade Federal de Alagoas – UFAL. Recuperado de https://www.youtube.com/watch?v=djcNq6dgF_g

Rufino, L. (2020, jan. 27). Batalha contra o desencanto: a encruza como chegada. *Revista Cult*, edição 254, 26-28.

Silva, V. R. C. da, & Nascimento, W. F. do. (2019). Políticas do amor e sociedades do amanhã. *Voluntas: Revista Internacional De Filosofia*, *10*, 168–182.

Simas, L. A. (2021). *O corpo encantado das ruas* (8a ed.). Rio de Janeiro: Civilização Brasileira.

Teles, L. (2021). A mulher que sonha ser gente. *Revista Forum.* Recuperado de https://revistaforum.com.br/opiniao/2021/10/15/mulher-que-sonha-ser-gente-por-lel-teles-104781.html

# CAPÍTULO 2

# DESAFIOS PARA A PSICOLOGIA NA ASSISTÊNCIA SOCIAL EM TEMPOS DE PANDEMIA: HISTÓRIAS SOBRE A FOME

*Angelo Luiz Sorgatto*

**Doi: 10.48209/978-65-5417-084-2**

Este texto é inspirado em uma contribuição realizada na mesa-redonda intitulada "A psicologia de Dourados na pandemia" no evento *online* da XI Semana Acadêmica e V Simpósio da Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD) no ano de 2021. Devido as particularidades da fala, além de possuir um linguajar mais "livre" devido a situação onde a fala foi proferida, o texto está escrito ora na primeira pessoa do singular, ora na primeira do plural, por conta da complexidade da experiência. Encontrar as palavras para verdadeiramente "escrever" a vida cotidiana nas periferias das cidades é uma tarefa árdua, ainda mais tendo que se precaver para não sucumbir à frieza distante da escrita técnico-científica e acadêmica.

A atuação do psicólogo no Sistema Único de Assistência Social (SUAS) durante o período de pandemia de COVID-19 – que ainda vivemos – em Dou-

rados, MS, foi repleto de dilemas e desafios. O que nos provocou a (re)pensar o fazer da psicologia diante do contexto sanitária vivido em escala global que, por sua vez, acabou por escancarar e recrudescer, as desigualdades sociais enfrentadas nas sociedades capitalistas e na nossa.

Nesse período, foi imprescindível às/aos trabalhadoras/res do SUAS a ida ao território, pois os serviços da Assistência Social (AS) são considerados essenciais – e diante da situação o foram de fato. Neste contexto, as/os trabalhadoras/res enfrentaram diversas dificuldades, desde a ausência de insumos como, por exemplo, álcool 70º, até outros equipamentos que os protegessem de se contaminar ou de disseminar o vírus da COVID-19. Foi necessário adquirirmos alguns desses itens com recursos próprios.

O conceito de território é importantíssimo para o Sistema Único de Saúde (SUS) e também para o SUAS, eu diria até central, pois sem ele esses Sistemas não se sustentam. Resumidamente, o território é o local permeado de vida, de contradições, preconceitos, discriminações, alegrias, lutas. É local de jogos de forças e de relações de poder que fazem parte da história das pessoas.

Em relação aos usuários – que no SUAS são nomeados como: usuários/sujeitos de direitos –, os desafios e dilemas foram maiores ainda. Somente com a ida à campo e com a escuta de suas histórias é que foi possível termos alguma noção, ainda que não completa, de como a pandemia afetou famílias que já viviam em uma situação de vulnerabilidade social. A ida ao território nos permitiu entrar em contato com histórias bastante complicadas e tristes. Diante desse cenário catastrófico, era preciso que nós (servidores públicos que atuam em equipe multiprofissional no SUAS, em um fazer que é coletivo) andássemos pelos bairros e paisagens das cidades (claro, sempre precavidos em relação aos cuidados de saúde).

Quando fui convidado para essa fala sobre as "práticas emergentes durante a pandemia", fiquei angustiado. Pensei: qual seria a prática emergente que eu adotei em meu fazer enquanto psicólogo na assistência social? Depois de repensar toda minha trajetória no decorrer desses últimos anos, cheguei à conclusão que a melhor prática para o momento seria contar as histórias dos usuários com os quais pude ter contato. Penso que contá-las faz com que deixemos um pouco de lado o linguajar mais técnico – que, se não for olhado com atenção, acaba por ser "tecnicizante" -, mas que também tem sua importância. O momento, contudo, pede que o tecnicismo fique em segundo plano para que a experiência de escuta das vivências dos outros venha à tona.

Por essa razão, compartilho com vocês algumas experiências que me afetaram em campo durante a pandemia. Assim, trarei a história de um personagem (ainda que fragmentada devido ao recorte de tempo e à complexidade inerente a vida de uma pessoa), que chamarei de "Josivaldo".

Minha atuação como psicólogo no SUAS acontece no Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) de Dourados, MS, especificamente no Serviço de Proteção e Atendimento Especializado à Famílias e Indivíduos, mais conhecido por sua abreviação PAEFI (Brasil, 2011; Brasil, 2014). Este é um serviço da AS que lida, basicamente, com situações em que os usuários/sujeitos de direitos do SUAS sofreram algum tipo de violência ou de violação de seus direitos. Em síntese, o seu intuito é, em conjunto com a família e/ou seus membros, alcançar a superação da situação que levou a violação de direitos, tendo como foco de ação o fortalecimento dos vínculos familiares, comunitários e sociais, a partir de uma lógica matricial e territorial.

Continuando. Em Dourados, ~~nós~~ tivemos dois *lockdowns*, dois isolamentos daqueles "fica todo mundo em casa". O primeiro foi realizado logo no início da pandemia, diante da situação incerta que vivenciávamos. Já o segundo foi

extremamente necessário e ajudou bastante a lidar com o aumento dos casos de Coronavírus e com a lotação das Unidades Tratamento Intensivo (UTI) na cidade.

O meu encontro com Josivaldo iniciou pouco antes do segundo período. A cena se desenrolou da seguinte maneira: era sexta-feira, por volta das 17h~~00~~. No próximo dia teria início o segundo isolamento e a cidade ficaria em *lock-down* por 15 dias. Organizávamo-nos para fechar o CREAS.

A equipe que atua no CREAS é composta por diversos profissionais, dentre eles: assistentes sociais, psicólogos, advogados e técnicos-administrativos. Destes, uma parte já havia ido para casa, e apenas uns poucos colegas restavam no local. De repente, um senhor, muito magro, deixa sua bicicleta na frente do equipamento e se aproxima de nós com ares de muita preocupação. Sem se apresentar, Josivaldo – que aparentava estar desesperado - nos disse: "Eu tenho arroz pra uma noite. Eu tenho três netas. Eu não sei o que fazer". Ele estava atrás de algum alimento, comida ou alguma cesta básica, pois não havia conseguido alimentos suficientes para passar pelo isolamento.

Eis um breve retrato de Josivaldo. Ele tem 56 anos, é trabalhador informal, ganha a vida fazendo "bicos" ou como servente de pedreiro (uma profissão mal remunerada e que dependa da força física). Foi a partir desse encontro que iniciaram os meus questionamentos (in)diretos – e também em construção - ao fazer da psicologia. De alguma maneira, penso que Josivaldo reúne, em um único caso, a atuação de vários serviços públicos que vão desde a Educação, passando pela Saúde e desembocando na AS. Mais para frente em meu relato isso ganhará contornos mais definidos.

Em Dourados, nós temos lidado com um problema seríssimo causado pela pandemia: a fome. Penso que a pandemia não foi a causadora principal

desse problema. Ele já existia latente em menores proporções há alguns anos. Chama atenção os eufemismos utilizados nesta e em outras épocas para designar esse fenômeno, que já foi chamado, por exemplo, de "desnutrição", muito utilizado no passado recente do município, e hoje em dia recebeu o nome de "insegurança alimentar". Tal subterfúgio é feito claramente para diminuir e mascarar a gravidade do problema, que se alastra por todo o país.

Devido a conjuntura política e econômica do Governo atual (inflação, desemprego, precarização das condições de trabalho, sucateamento dos serviços públicos), o Brasil retornou ao mapa da fome e esta tem sido um problema frequente na vida de milhares de brasileiros. A problemática foi imensamente agravada com a crise sanitária causada pela COVID-19.

Importante reiterar que a pandemia parece ter escancarado essa situação, mas não a criou. A problemática vem sendo gestada há alguns séculos e tem sua gênese, principalmente, creio, no projeto de neoliberalização da vida humana, que instaura o "cada um por si" e uma competividade perversa e mortífera, base da lógica de mercado que atinge vários aspectos de nossas vidas.

Os usuários acompanhados pelo PAEFI, em sua maioria vivem em situação de precariedade, vulnerabilidade ou risco social, não só com a pandemia, já antes havia um desmonte das políticas em curso, foram deixados à revelia por um governo déspota, autoritário e oportunista, o que se agravou com a pandemia. Para algumas dessas pessoas o serviço público, seja na Assistência Social e na Saúde, foi a diferença entre a vida e a morte, em um cenário que se repetiu em outras localidades brasileiras.

Isto posto, após o primeiro contato com Josivaldo, realizamos sua acolhida. Fizemos o possível, dentro do que era possível fazer no serviço público,

para auxiliá-lo. Ele foi encaminhado para outros equipamentos do SUAS, como o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) do bairro onde residia, para que recebesse a cesta de alimentos a que tinha direito. Então, começaram alguns percalços que nos convocaram à reflexões, posicionamentos ético-políticos e críticos em relação ao fazer das psicólogas e psicólogos.

Os percalços foram os seguintes: havia uma família desesperada atrás de alimentos, um senhor nos conta ter três netas pequenas e que não têm comida para mais que uma noite; contudo, naquele período, diante de uma série de fatores, não havia disponibilidade de cesta de alimentos para concessão nos CRAS, pois haviam problemas em relação às licitações para sua aquisição.

Com frequência ouvimos aquele clichê, que tem algum fundo de verdade, "quem tem fome não espera", isto é, neste caso, "quem tem fome não espera a licitação". Então, seguimos caminhos possíveis dentro do SUAS e também fora dele. Assim, Josivaldo e sua família passaram pelo isolamento.

Mesmo que, tecnicamente, o caso do Josivaldo não se encaixasse nos atendimentos prestados pelo PAEFI. Conforme a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, o PAEFI faz parte do nível Proteção Social Especial de Média Complexidade do SUAS e sua atuação se dá com pessoas ou famílias que tiveram seus direitos violados por conta das seguintes formas de violência:

> Violência física, psicológica e negligência; violência sexual: abuso e/ou exploração sexual; afastamento do convívio familiar devido à aplicação de medida socioeducativa ou medida de proteção; tráfico de pessoas; situação de rua e mendicância; abandono; vivência de trabalho infantil; discriminação em decorrência da orientação sexual e/ou raça/etnia; outras formas de violação de direitos decorrentes de discriminações/submissões a situações que provocam danos e agravos a sua condição de vida e os impedem de usufruir autonomia e bem estar; descumprimento de condicionalidades do PBF (Programa Bolsa Família) e do PETI (Programa de Erradicação do Trabalho Infantil) em decorrência de violação de direitos (Brasil, 2014, p. 29).

Dessa forma, achamos por bem inseri-lo neste serviço e acompanhá-lo por um período, de modo que pudesse ser inserido em outras políticas públicas. Começamos o acompanhamento socioassistencial, amparado por um fazer em psicologia crítico, atento às repercussões subjetivas e, principalmente, sociais que a pandemia causou neste usuário.

Então ficou claro que a situação vivenciada por Josivaldo era atravessada por uma rede de fatores que se conjugavam, e onde a pandemia foi apenas mais um elemento que "jogou tudo no ventilador". Historicamente haviam outras variáveis, tais como sucateamento dos serviços e das políticas públicas, falta de investimentos e recursos humanos entre outros, que deixavam suas marcas no cotidiano dos usuários.

E aqui retomo as intersecções entre Educação, Saúde e Assistência Social que afetaram Josivaldo. Este não possui um emprego formal, isto é, não trabalha com carteira assinada. A dificuldade em acessar os seus direitos trabalhistas acaba por tornar mais desafiadora a situação enfrentada por Josivaldo. É importante pensar como as situações de "desproteção social", ou seja, dificuldade de acesso à direitos trabalhistas, aposentadoria, educação, saúde, e assistência social,-repercutem e incidem na subjetividade das pessoas, trazendo-lhes, além de dificuldades materiais, sofrimentos psíquicos. Muitos vivem com a dolorosa instabilidade de um futuro incerto, sem segurança nenhuma.

Nos últimos anos, vimos uma série de "reformas" e "modernizações" (no trabalho, educação e na previdência social, por exemplo) implementadas à força no país, com a desculpa de tornar o país mais "competitivo" no cenário internacional, mas isso às custas de quem? Às custas de famílias como a de Josivaldo – mas, também, a minha e a sua – que precisam trabalhar hoje para comer hoje. As "modernizações" dificultaram e precarizaram ainda mais a vida dos usuários e enfraquecem as políticas sociais. A promessa de prosperidade,

tão alardeada como justificativas para essas "modernizações", nunca chegou até as periferias, quilombos e aldeias, entre outros territórios onde a vida acontece.

Além do desemprego, Josivaldo possui uma condição de saúde muito frágil. Como ele mesmo diz "o trabalho no pesado", como servente de pedreiro fazia com que ele sentisse fortes dores. Explico. Josivaldo possui um problema no rim que o acompanha há anos. Ele contou que a cada um dia de trabalho nas obras, passa outros três sem andar por conta das terríveis dores que sente. Para sanar esse problema, ele precisaria se submeter a um transplante de rim.

Assim, antes da pandemia, o dilema de Josivaldo era o seguinte: ou ele iria trabalhar para cuidar de suas netas e do restante da família, ou iria se submeter a um transplante (cujo tratamento demandaria tempo e o impediria de trabalhar). Dito de outro modo, sua escolha girava em torno de trabalhar com dores para alimentar sua família ou cuidar de sua saúde e acabar com as dores mas enfrentar outro problema que seria a impossibilidade de trabalhar.

Se a última opção tivesse sido a escolhida, após o procedimento cirúrgico, ele teria que frequentar a hemodiálise. Para quem não sabe, a hemodiálise é um processo bastante árduo para quem a realiza, isso porque demanda do sujeito muito tempo. Tardes e mais tardes naquelas máquinas de hemodiálise, cerca de três vezes na semana. E a sociedade neoliberal não esperaria Josivaldo fazer este tipo de tratamento, ou não lhe daria possibilidades de fazê-lo.

Como ele mesmo me disse: "a minha família primeiro e depois eu cuido da minha saúde". E Josivaldo abandonou o transplante e foi atrás de emprego para alimentar sua família, que naquele tempo já passava por dificuldades. Aqui vemos o atravessador Saúde em sua vida, que junto com outros como, por exemplo, Educação, à qual Josivaldo não teve acesso, afetaram-no diretamente.

Muitas vezes o olhar da/do psicóloga/o deve incidir sobre os fatores e aspectos político-sociais que perpassam a vida dos sujeitos.

Nesse sentido, qual o perigo do fazer psicológico acrítico? O perigo é reproduzir o discurso neoliberal que individualiza e responsaliza o sujeito por todos os infortúnios em sua vida, inclusive por aqueles que ele não tem controle, como os históricos, políticos e econômicos, e que recaem pesadamente sobre si. É ignorar completamente os aspectos sócio-históricos, econômicos, políticos que atravessam o corpo das pessoas. É preciso enfrentar essa lógica mercadológica e meritocrática que joga para o sujeito a responsabilidade pelos seus infortúnios.

Eis, então, o papel fundamental dos serviços públicos e das políticas públicas (SUAS, SUS, Educação e, etc.). É preciso lutar para que essas políticas continuem a existir mas que sejam ampliadas. Somente através de investimentos, concursos públicos e trabalhadores/as das políticas sociais concursados para atuar nesses locais, é que será possível enfrentar as desigualdades sociais históricas em nosso país. A mais recente "modernização", a Reforma Administrativa, consiste em um perigoso golpe aos serviços públicos. Precisamos estar atentos!

Em síntese, esse foi um fragmento do que pude acompanhar em minha jornada. (In)diretamente, creio que a história de Josivaldo chacoalha não só a psicologia, mas todos aqueles que têm sensibilidade – e coragem – para ouvi-la verdadeiramente e ser afetado por ela.

Psicólogas e psicólogos, encarecidamente lhes peço para que o dia em que vocês andarem pelo território, que vocês se desvencilhem do saber aprendido nas faculdades para aprenderem mais sobre psicologia com as pessoas desses locais. Temos muito a aprender com as pessoas que vivem nesses locais.

As experiências de vida enriquecem enormemente a psicologia. É preciso vivenciar o cotidiano de pessoas como Josivaldo, se for o caso, sofrer/experienciar junto com ele, indignar-se, revoltar-se, resistir e, principalmente, lutar ao lado das pessoas por uma vida mais justa.

Ao ir a esses locais, é preciso se desvencilhar de nossas "certezas teóricas", experienciar a prática que ali se apresenta, para que possamos retornar às teorias (psicanálise, comportamental, sistêmica familiar, esquizoanálise, cognitivo-comportamental e etc.), e também às universidades e clínicas, provocando-as, deslocando-as e questionando-as: "E aí? E agora? Como vocês dão conta disso sem assujeitar ninguém? O quê a história do seu Josivaldo ensina para todos nós, para a psicologia? Como podemos escutar – verdadeiramente – as nuances enfrentadas por ele e sua família?"

Não tenho como lhes dizer "olha, eu fiz isso e deu certo", seria muita pretensão minha. Por isso, gostaria de convidá-las/los a refletirem e se afetarem pelas vivências de Josivaldo e, em seguida, repensar a psicologia. Para que não fiquemos, como nos diz Fernando Pessoa (2011, p. 49), como "multidões quotidianas nem alegres nem tristes nas ruas", pois, ainda com Pessoa, para que isso não aconteça é preciso com urgência "uma aprendizagem de desaprender" (Pessoa, 2011, p. 35).

Assim, creio ser essa a melhor prática emergente disponível para o momento: contar histórias...

## Referências

Brasil. Secretaria Nacional de Assistência Social. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. (2011). *Orientações técnicas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS*. Brasília: Gráfica e Editora Brasil LTDA.

Brasil. Secretaria Nacional de Assistência Social. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. (2014). *Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais*. Brasília: Gráfica e Editora Brasil LTDA.

Pessoa, F. (2011). *Antologia Poética: Fernando Pessoa*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira.

# CAPÍTULO 3

# COVID-19, DESIGUALDADE SOCIAL E PROCESSOS DE RACIALIZAÇÃO: ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO COLETIVO

*César Augusto Assumpção*

*Brianne Benites da Mata de Camargo*

*Luan Kesley Mendes Batista*

*Jenniffer Simpson dos Santos*

**Doi: 10.48209/978-65-5417-084-3**

Este texto aborda práticas comunitárias de enfrentamento à pandemia por meio da análise do documentário *Pandemia do Sistema* (2020), dirigido por Naná Prudêncio. O objetivo foi compreender práticas comunitárias de enfrentamento às vulnerabilidades sociais durante a pandemia. As narrativas presentes no filme se associam a partir de problemas em comum, sendo recorrente a fome, o racismo estrutural, a violência e o desemprego, temáticas mais profun-

damente enfatizadas neste trabalho.[1] O documentário *Pandemia do Sistema* foi escolhido como objeto de análise, pois, além de ser um material gratuito e de fácil acesso, oferece destaque às vozes de pessoas que manifestam seus enfrentamentos através de suas próprias narrativas.

O processo de busca e seleção do documentário ocorreu a partir de sites de busca, priorizando materiais nacionais e gratuitos que retratassem práticas de resistência coletiva durante a pandemia. Após a seleção do filme, foi elaborada uma decupagem analítica do material. No cinema, o termo decupagem se refere à divisão do roteiro em cenas, planos e sequências para auxiliar a gravação do filme. Uma decupagem de cunho analítico, adotada neste trabalho, se refere à construção de uma tabela que permite relacionar momentos da narrativa a formulações conceituais, destacando: tema, fotograma, tempo, narrativa, descrição e discussão.  O referencial teórico foi construído a partir de textos e filmes discutidos no Estágio Básico, com enfoque na História do Cinema e em práticas comunitárias. Para compor a análise, exploramos a decupagem analítica buscando elaborar discussões relacionadas às narrativas em conjunto com bibliografias pertinentes. Foram priorizados conceitos relacionados ao desemprego, à fome e à organização da sociedade civil a partir das ONGS, devido à recorrência desses aspectos ao longo do filme.

1 Apesar de reconhecida como um fenômeno global, a pandemia de COVID-19 tem se materializado de maneiras muito distintas ao redor do mundo. Essa disparidade está relacionada principalmente a fatores socioeconômicos e governamentais, responsáveis pela produção de experiências individuais e coletivas que, de acordo com a organização política do espaço social, perpassam aspectos como idade, classe, cor, gênero, condições de acesso à saúde, emprego e desemprego, entre outros. No Brasil, a chegada do vírus se desdobrou em uma crise sanitária de proporção duradoura e desordenada, agravada por providências governamentais negligentes quanto à desigualdade social estrutural do país. Nesse contexto, diversas comunidades se organizaram em torno de práticas que contemplem condições de acesso à saúde para a população local no contexto pandêmico.

## O filme *Pandemia do Sistema - O retrato da desigualdade na cidade mais rica do Brasil*

*Pandemia do Sistema* é um documentário dirigido e roteirizado por Naná Prudêncio e realizado pela produtora Zalika Produções, o qual utiliza como recurso entrevistas realizadas entre março e julho de 2020 com moradores das periferias de São Paulo durante a Pandemia de COVID-19, destacando algumas mobilizações coletivas da vizinhança para amparar pessoas próximas em condições de vulnerabilidade. O material está disponível gratuitamente no canal da Zalika Produções na plataforma de vídeos YouTube. As narrativas em primeira pessoa e a montagem fotográfica tiveram como proposta estabelecer diálogo com a própria comunidade, evidenciando sobretudo as vozes que lutam contra os efeitos da dominação socioeconômica das favelas (informação verbal).[2] Conforme exposto no filme, os entrevistados e seus familiares são vítimas da desigualdade social há muito tempo, sendo destituídos de acesso a recursos básicos da vida cotidiana. A produção audiovisual desperta reflexões acerca de fatores que contribuem para a disseminação do vírus e intensificam a desigualdade, como o sucateamento de serviços públicos e a falta de assistência básica a uma grande parte da população. Como forma de minimizar os impactos da pandemia, os moradores das comunidades presentes no documentário se uniram para desenvolver medidas relacionadas à conscientização, arrecadação de cestas básicas e revezamento de tarefas.  Os depoimentos demonstram que a desigualdade faz parte da constituição histórica das favelas, pois a falta de segurança, saúde e educação sempre estiveram presentes nestas realidades, porém, com o surgimento da COVID-19, os problemas foram agravados e inegavelmente manifestos. Dessa forma, o título “Pandemia do Sistema” denuncia

2 Intenção exposta por Naná Prudêncio no debate sobre o documentário “Pandemia do Sistema” por meio da plataforma IHAC Digital da Universidade Federal da Bahia (UFBA) no dia 22 de outubro de 2020.

que os impactos da pandemia na vida de algumas populações já eram previsíveis, dadas as circunstâncias sociais vivenciadas por estas e poderiam ter sido evitados se as políticas de proteção social não estivessem voltadas à manutenção do sistema neoliberal.

## Desemprego e Processos de Racialização

Para atenuar e prevenir a disseminação do vírus, diversos países paralisaram, total ou parcialmente, as atividades produtivas. Dessa forma, além da crise sanitária, o período é marcado pelo aumento do desemprego e pela informalização do trabalho. Costa (2020) aponta que a pandemia afeta com mais intensidade a população que vive na informalidade[3], sem acesso à proteção social vinculada à carteira de trabalho. Diversas histórias em *Pandemia do Sistema* se aproximam tematicamente a partir do desemprego e do trabalho informal. Uma voz presente no documentário é a de Marcivan Barreto, residente em Heliópolis há 40 anos e representante da organização não governamental CUFA (Central Única das Favelas), a qual expõe a dificuldade de conseguir emprego devido ao seu endereço. Marcivan diz que as dificuldades de inclusão no mercado de trabalho são mais acentuadas na vida de seus amigos negros. O depoimento de Marcivan é seguido pelo de Ana Paula, residente do Morro do Sabão, que trabalhava em um restaurante, mas durante a Pandemia de COVID-19 ficou desempregada e passou a produzir bolos na tentativa de obter acesso às necessidades básicas. Ela compara as suas vivências profissionais e as dos antigos colegas de profissão. Enquanto ela sempre foi motivada a trabalhar pela necessidade de subsistência e não teve oportunidades de especialização em uma área de interesse, os colegas de profissão que cursaram faculdade não precisavam

3 Para Costa (2020) o setor informal diz respeito aos trabalhadores privados de condições básicas ou mínimas de trabalho e proteção social vinculadas à carteira de trabalho assinada, como férias, salário mínimo, 13° salário, licença médica, licença-maternidade e seguro-desemprego.

do emprego no restaurante. A expressão "cresci na raça" é utilizada por Ana Paula para apontar esta diferenciação e remete simbolicamente a uma atmosfera sócio-histórica de desigualdade racial, na qual a hierarquia colonial estrutura a vida social através da opressão e da dominação de minorias marginalizadas.

Para Ianni (1996), a globalização do capitalismo, impulsionada pela automação e informatização dos meios de produção, resulta na crescente tecnificação do trabalho. De acordo com o autor, o desemprego atual não ocorre de maneira cíclica, mas é estrutural no contexto de industrialização massiva, no qual uma parte da população se torna excedente na dinâmica de produção ampliada do capital. Conforme Marx (1946/1947, p. 711 apud Ianni, 1996, p. 5), "A acumulação capitalista produz constantemente, em proporção à sua intensidade e à sua extensão, uma população operária excessiva para as necessidades médias de exploração do capital, isto é, uma população operária residual ou excedente".

Destaca-se a análise de Cristiana Bastos (2020) sobre as plantações coloniais e seus efeitos persistentes nas relações de trabalho. Para a autora, a leitura dos processos de nacionalidade e identidade devem partir da produção cultural de diferenças difundida no sistema *plantation*, o qual reduz pessoas escravizadas a uma única categoria e suprime suas particularidades. A racialização, portanto, decorre da produção social de categorias raciais vivenciadas a partir de imposições étnicas. Estas categorias se inscrevem no entendimento coletivo enquanto naturais mas são contingentes e situadas em uma determinada configuração histórica, econômica e cultural. O argumento de Bastos é importante porque através dele pode-se perceber como as categorias étnicas e o processo de racialização é forjado com bases na estruturação e manutenção desigual do capitalismo.

Ao analisar a pandemia de COVID-19, Jonnefer Barbosa (2020) argumenta que o conceito de biopolítica não é suficiente para dar conta da realidade vivenciada no Brasil. Isso porque, não se busca catalogar a população para tirar o máximo proveito dela. O que se busca é o oposto disso, ou seja, é utilizada uma *política de desaparecimento*, nos termos do autor, enquanto estratégia de governar através da criação de ausências e de esquecimentos. A *política de desaparecimento* opera no plano histórico a partir da destruição de rastros, histórias e memórias de uma população no projeto de dominação do Estado, diz o autor: "Fazer alguém desaparecer, apagar os rastros desta vida, não se reduz ao ato de matá-la." (Barbosa, 2020, p.1). As repercussões subjetivas da *política de desaparecimento* podem ser imaginadas a partir da narrativa de Raimunda Boaventura, moradora da Favela do Leme, que descreve a situação da pandemia como "*viver em um filme de terror".* Raimunda retrata no documentário as dificuldades enfrentadas na busca pela inserção profissional: *"Desde quarenta e cinco anos que eu não consigo trabalho. Foi milhares de currículos que eu enviei e que fui presencialmente pra tentar uma vaga… sem êxito. Chegou num momento que eu desisti. É humilhante, mas eu desisti. Porque não é justo, só porque a pessoa é negra (...) A pessoa se olhar pela cor, se sentir renegada… me senti humilhada em algumas empresas que eu trabalhei também".* Seu relato, assim como os anteriores, evidencia a vinculação entre sofrimento, racialização e relações de trabalho, refletindo a estrutura política vigente.

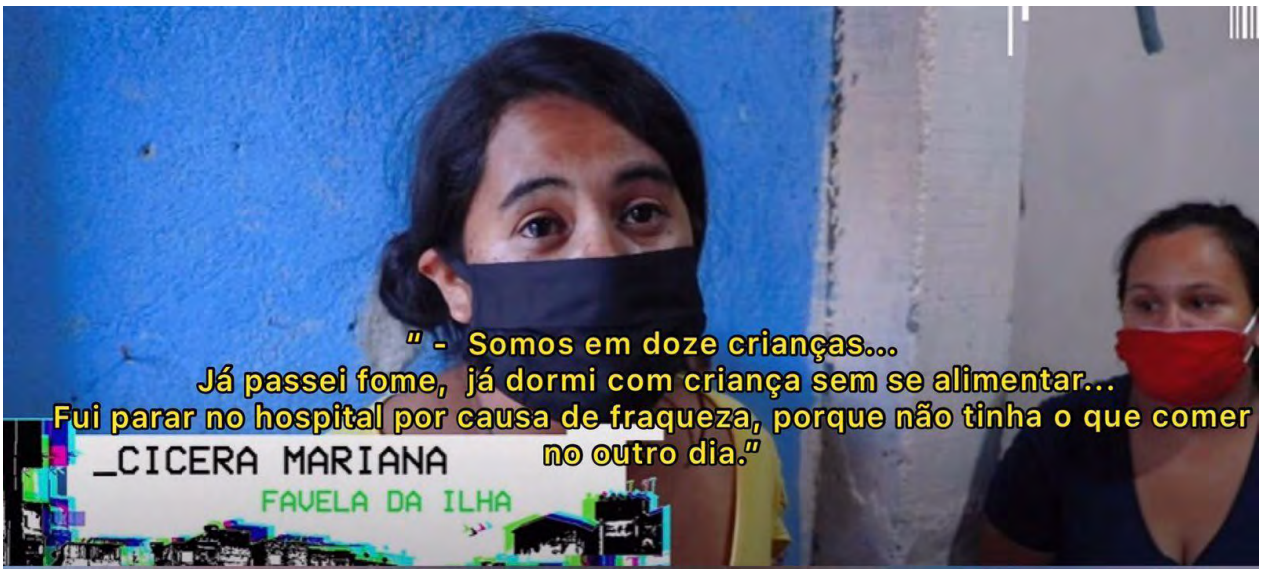
*Fotograma 1*. Tempo 2’08”

O filme mescla narrativas de pessoas afetadas pelo desemprego, como Marcivan, Ana Paula e Raimunda. Conforme Shohat e Stam (2006), a prática artística no cinema não apreende o real de maneira direta mas constitui uma representação social, uma enunciação situada em um mundo sócio-ideológico. A partir de uma representação válida da população mais atingida com o problema estrutural[4], a junção de relatos coletivos possibilita uma leitura do tema que ultrapassa leituras quantitativistas. Considerando que os agentes governamentais na democracia ocidental atuam a partir de cargos representativos, a questão do direito à representação em textos midiáticos adquire importância política, especialmente no caso de populações que historicamente foram impossibilitadas de narrar a própria história[5].

## Fome

A fome neste trabalho é entendida como uma violação dos direitos humanos relacionada à ingestão diária inadequada e insuficiente de nutrientes. Uma amostra do problema é a história de Cicera Mariana, mãe solteira de doze filhos, residente na Favela da Ilha. O auxílio emergencial não chegou nessa família, pois não tiveram acesso à informações sobre como reivindicar seus di-

reitos. Se não fosse a organização de moradores para arrecadar cestas básicas, muitas famílias como a da Cicera não teriam o que comer.




*Fotograma 2.* 1'21" - 1'35"

Uma das medidas adotadas pelo governo para controlar os efeitos econômicos da pandemia foi a implementação do auxílio emergencial. No entanto, a execução do programa mostrou-se repleta de problemáticas: a ajuda financeira só foi recebida pelos brasileiros após três meses de distanciamento social, muitas famílias que precisavam do auxílio não tiveram o cadastro aprovado e o valor, posteriormente reduzido pela metade, não se mostrou suficiente para manter a segurança alimentar. Entretanto, como ressaltam Frutuoso e Viana (2021) o problema da fome já persiste há muito tempo no Brasil:

> O risco de aumento da fome no país já havia sendo alertado em discussões e documentos de organizações da sociedade civil e da academia, diante de reformas, como a trabalhista, com aumento do desemprego, da pobreza e da desigualdade social; cortes e congelamentos de gastos públicos com impacto direto em políticas públicas. Ilustram esse cenário as disputas recentes relacionadas ao agronegócio que desmontam as estruturas públicas de produção, distribuição e abastecimento de alimentos, reavivam as análises de Josué de Castro e reforçam a sindemia global (...). (Frutuoso & Viana, 2021, p. 9).

O Brasil saiu do Mapa da Fome em 2014 e, segundo a FAO (Organização

das Nações Unidas para Agricultura e Alimentação), isso acontece quando o país tem menos de 5% da sua população em situação de subalimentação. A circunstância foi possível devido a estratégias macroeconômicas governamentais voltadas à geração de empregos, correção do salário mínimo e desenvolvimento de programas distributivos de renda. Foram desenvolvidas também políticas de caráter regional, como o programa de agricultura familiar e a construção de cisternas no semiárido para promover a diversificação de alimentos no prato do cidadão (MPMS, 2017). Porém, o Brasil possui uma política descontinuada, ou seja, o governo subsequente pode extinguir projetos e políticas públicas do governo anterior, mesmo que apresentem bons resultados. É possível que o Brasil volte para o Mapa da Fome no próximo Censo por conta do atual desmonte de políticas públicas de combate à fome, cenário evidenciado a partir de 2017, com o congelamento de vinte anos nos gastos públicos (PEC 241/PEC 55)[6], alta do desemprego e corte em benefícios sociais. As ações coletivas ensinam o caminho e fornecem base para a reivindicação de direitos, porém são emergenciais e não agem na estrutura da questão. Estratégias de combate à fome precisam ser pensadas de maneira intersetorial, baseadas no desenvolvimento de políticas públicas voltadas ao problema considerando tanto suas causas quanto os efeitos.

## ONGs e a atuação política da sociedade civil

Considerando as especificidades do contexto político brasileiro, torna-se relevante compreender o espaço da sociedade civil na relação com o Estado, assim como práticas de articulação que podem favorecer a inclusão social. No Brasil, as ONGs atuam como porta-voz da sociedade civil em temas relacionados aos direitos humanos[7]. Conforme Andion (2020), as incertezas impostas

6 A PEC 241 ou PEC 55, aprovada pela Câmara dos Deputados e pelo Senado durante a presidência de Michel Temer em 2016, congela as despesas do Governo Federal por 20 anos e caracteriza um dos maiores impactos fiscais relacionados a gastos públicos das últimas décadas. A medida tem sido criticada e questionada por conta de seu bloqueio no investimento em saúde e educação, direitos previstos na Constituição que ainda não são garantidos aos brasileiros, sobretudo os historicamente marginalizados. Os efeitos da emenda também têm ameaçado programas sociais.

7 Seja na tomada de decisões diante do poder executivo ou através da influência no Congresso para

pela pandemia estabelecem a possibilidade de repensar as formas clássicas de governar, questionando o espaço da sociedade civil diante da administração pública. Em alguns momentos, *Pandemia do Sistema* exibe vozes representantes de ONGS descrevendo os trabalhos realizados para conter os impactos da COVID-19 na vida da população local. Italla Rocha, uma das representantes das lideranças na região, descreve o processo de união entre as diversas ONGs locais: "*O entendimento de saber que, devido ao COVID, o desemprego e a necessidade ia aumentar, a gente se uniu para que a gente pudesse, juntos, ampliar* (*...) devido a essa ampliação de oportunidades com as lideranças, começaram a vir parceiros, foi aí que veio a CUFA, veio o Projeto Formiguinha, vem os nossos amigos, vem a nossa comunidade, em prol de uma única causa, que é estender* (...)". Syndi R., outra representante, residente na Vila Joaniza, esclarece que as organizações atuam em conjunto em 27 favelas na tentativa de ajudar cerca de seis mil pessoas cadastradas.

A presença das ONGs estabelece um novo elemento no âmbito político, especialmente pela maneira com que se relaciona com o campo social se comparado aos atores tradicionais (partidos políticos e autoridades), constituindo uma contraposição à tendência política de poder concentrado ao Estado (Pinto, 2006). Entretanto, é importante salientar que o estabelecimento de redes não impede a instauração de estruturas internas piramidais e hierárquicas.[8] Análises que contemplem a atuação das ONGs e suas redes podem investigar seus efeitos e obstáculos frente às demandas sociais que se dispõem a combater, fortificando ações de defesa dos interesses e direitos de populações excluídas de decisões políticas.

---

pressionar a aprovação de projetos de lei.

8 Um exemplo deste tipo de dinâmica é simbolizado no filme *Quanto vale ou é por quilo?* de Sérgio Bianchi (2005) o qual, a partir da representação de processos sócio-históricos brasileiros, expõe que redes de ONGs nacionais e internacionais podem ser mais articuladas entre si do que vinculadas às suas bases.

*Fotograma 3*. Tempo 23’54”

## Considerações Finais

A análise do documentário demonstra que a atual crise sanitária brasileira foi agravada pela precarização das relações de trabalho e pela intensificação da vulnerabilidade social, junto ao aumento do desemprego e da fome. Estes elementos mostraram-se obstáculos às medidas de enfrentamento à pandemia. Nossas conclusões apontam que a falta de assistência à população durante o período é decorrente do modo de organização político-econômica neoliberal, baseado na exploração e dominação de populações. Apesar da negligência governamental histórica, estratégias de enfrentamento coletivo à pandemia indicam que as relações sociais podem se mobilizar em torno de ações que contemplem a vida comum. As potencialidades dessas ações podem orientar estratégias em diversos âmbitos, inclusive na promoção de saúde. Quijano (1997/2010 apud Alves et al., 2020, p.1) considera que a Psicologia no Brasil demanda um posicionamento ético-político de enfrentamento aos discursos e práticas que mantêm as estruturas de saber/poder da modernidade/colonialidade que perpetuam a hierarquização social.

A produção coletiva de *Pandemia do Sistema,* com atores que se auto-representam e contam suas próprias histórias, pode ser associada ao Cinema Novo proposto pelo cineasta Glauber Rocha. A ideia defendida por Glauber era a de uma abordagem cinematográfica autoral terceiro-mundista livre e revolucionária, capaz de representar adequadamente as experiências das realidades locais (Stam, 2000). Nesse sentido, produções audiovisuais como *Pandemia do Sistema* (2020) funcionam como ferramentas de resistência extremamente relevantes, pois atuam como porta-voz de comunidades historicamente silenciadas.

## Referências

Alves, M. C., Costa, E. S., & Castelar, M. (2020). *Psicologias Antirracistas: Desafios Epistemológicos, Metodológicos e Ético-Políticos*. Psicologia: Ciência e Profissão. https://doi.org/10.1590/1982-3703003052019

Andion, C. (2020). Atuação da sociedade civil no enfrentamento dos efeitos da COVID-19 no Brasil. *Revista de Administração Pública, v. 54(4),* 936-951.

Barbosa, J. (2020). Políticas de desaparecimento e niilismo de Estado. *n-1*. disponível em: https://n-1edicoes.org/024.

Bastos, C. (2020). *Tráficos Pacíficos, ou, para além da escravização: rapto, subjugação, contratos e dinâmicas de racialização nas plantações do Hawaii e Fiji* . ANPOCS 2020

Bianchi, S. (Diretor). (2005). *Quanto vale ou é por quilo?* [Filme/Longa-metragem]. Brasil. Companhias Produtoras: Quanta; Teleimage.

Costa, S. da S. (2020). Pandemia e desemprego no Brasil. *Revista de Administração Pública*, *54*(4), 969–978. https://doi.org/10.1590/0034-761220200170

Diretoria de Pesquisas, Coordenação de População e Indicadores Sociais, IBGE. (2019). Desigualdades Sociais por Cor ou Raça no Brasil. *Estudos e Pesquisas. Informação Demográfica e Socioeconômica*, (n. 41), 1-12.

Frutuoso, M. F. P., & Viana, C. V. A. (2021). Quem inventou a fome são os que

comem: da invisibilidade à enunciação–uma discussão necessária em tempos de pandemia. Interface-Comunicação, Saúde, Educação, 25, e200256.https://doi.org/10.1590/interface.200256

Ianni, O. (1996). A racialização do mundo. *Tempo Social*, *1*(8), 1-23.

Ministério Público do Estado de Mato Grosso do Sul (2017). Como o Brasil Saiu do Mapa da Fome. Recuperado de https://www.mpms.mp.br/noticias/2017/07/como-o-brasil-saiu-do-mapa-da-fome>. Acesso em: 16 nov. 2021.

Naná, P., (Diretora), & Moreno, C. (Produtora). (2020). *Pandemia do Sistema* [Filme/Documentário]. Brasil. Zalika Produções.

Pinto, C. R. J. (2006). As ONGs e a Política no Brasil: Presença de Novos Atores. *Revista Dados*, *49*(3), 651-669.

Stam, R. (2000). *Introdução à teoria do cinema*. Papirus Editora.

# CAPÍTULO 4

# A PSICOLOGIA DE DOURADOS NA PANDEMIA: A EXPERIÊNCIA NO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS

*Elenita Sureke Abilio*

**Doi: 10.48209/978-65-5417-084-4**

Este texto traz as contribuições compartilhadas na Mesa "A Psicologia de Dourados na Pandemia", realizada na XI Semana Acadêmica e V Simpósio da Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD) em 2021, com o tema Psicologias e Práticas Emergentes na Pandemia.

A proposta foi debater os caminhos da Psicologia no serviço público no período da pandemia de Covid-19 a partir da experiência vivenciada por psicólogos de quatro áreas distintas: saúde, assistência social, educação e justiça. A autora atua como psicóloga e trabalha no Centro de Atenção Psicossocial – álcool e outras drogas (CAPS AD) de Dourados, em Mato Grosso do Sul, vinculada à Secretaria Municipal de Saúde.

O CAPS AD faz parte da Rede de Atenção Psicossocial, um serviço que presta atendimento público em Saúde Mental, referência de cuidado para usuários com prejuízos decorrentes do uso abusivo e dependentes de substâncias psicoativas (Brasil, 2010). A demanda é espontânea, o espaço físico localiza-se em área central urbana e atende a cidade de Dourados e a macrorregião composta de 33 municípios. A equipe é formada por profissionais de várias áreas: assistente social, enfermeiras, psicólogas, médicos clínicos, terapeuta ocupacional e técnicas em enfermagem.

Uma das características da unidade é o trabalho em regime de porta aberta, por demanda espontânea, sem necessidade de agendamento prévio. O usuário é recebido por um dos profissionais da equipe que utiliza o dispositivo de acolhimento, que é a realização da primeira escuta, sendo essencial para o estabelecimento de vínculo. Em seguida participa da elaboração de um Projeto Terapêutico Singular, específico para as suas necessidades e demandas.

A equipe multiprofissional avalia o quadro do usuário e indica um cuidado em saúde mental adequado para cada caso. O CAPS AD também atua no acolhimento às situações de crise e de intenso sofrimento psíquico. São ofertadas três modalidades de atendimento: atendimento intensivo, que é preconizado aos usuários com quadro clínico de maior comprometimento e que necessita de um acompanhamento diário; a modalidade semi-intensivo, destinada aos usuários que necessitam de um acompanhamento mais frequente, mas que não necessita estar diariamente na unidade; e a modalidade não intensivo, onde o usuário tem uma frequência menor, por ter atividades como trabalho, estudo etc. (Brasil, 2010).

Outros dispositivos utilizados para atender os usuários são: Projeto Terapêutico Singular (PTS), Visita Domiciliar, Estudos de Caso, Busca Ativa, Oficinas Terapêuticas, Grupos Terapêuticos, Apoio Familiar, dentre outros.

A Psicologia tem um papel necessário e urgente no debate sobre o tópico "Dourados na Pandemia", e nos leva a repensar o papel da profissão, o compromisso social, também enquanto ciência, e sobre os desafios do desenvolvimento do trabalho exercido por psicólogas e psicólogos na rede pública.

A pandemia de Covid-19 no mundo ainda tem apresentado dados alarmantes diariamente. Houve a exigência de mudanças comportamentais, como o isolamento social, como medida para evitar/reduzir a propagação do vírus, fato que afetou a saúde mental da população.

A Psicologia, como ciência e profissão, precisa mobilizar o debate sobre os impactos da pandemia na sociedade, sendo uma das principais profissões da área de saúde que atende diretamente as demandas de saúde mental, seja no serviço público ou privado. A instabilidade de comunicação, o repentino isolamento social e a quarentena, o medo, as perdas, o luto, o desemprego, são algumas questões primas destacadas como agravantes que afetaram toda a sociedade. Guedes et al. (2020) citam que, desse modo, a psicologia foi convocada a intervir abordando a complexidade do fenômeno e o trabalho teve que ser expandido para novas modalidades/possibilidades.

Para contribuir com o tema da mesa, foi destacado um estudo realizado pela Organização Mundial da Saúde (2020), o qual apresenta questões importantes que precisam ser debatidas nos espaços coletivos. Os dados se referem a uma pesquisa divulgada em 130 países, onde é citado que 93% destes países interromperam os serviços essenciais de saúde mental em decorrência da pandemia. Outros dados importantes apresentados são: o efeito avassalador da pandemia na saúde mental da população e o debate sobre o subfinanciamento destes países destinados a políticas de saúde mental antes da pandemia e a perspectiva do agravante pós-pandemia.

Outro dado significativo na mesma pesquisa cita que a população afetada pela falta de assistência foram pessoas que se encontravam em extrema vulnerabilidade social. Além disso, a pandemia também afetou outras pessoas que já apresentavam algum transtorno mental, inclusive os associados ao álcool e outras drogas, e pessoas que já tinham comorbidades orgânicas. No entanto, foram mais afetadas pessoas com necessidade de cuidados essenciais de saúde física e mental (OMS, 2020).

O reflexo da pesquisa ora citada traz em seu conteúdo questões para reflexão sobre a situação vivenciada em Dourados. Então, o diálogo se referia a dois pontos: às afetações da pandemia da Covid-19 na vida das pessoas em vulnerabilidade psicossocial vinculada à demanda de álcool e outras drogas, e outro ponto foi pensar o trabalho em saúde oferecido à população e exercido nesse período.

A partir do Decreto Municipal nº 2.480 no mês de março de 2020, que dispunha "sobre as medidas a serem adotadas para prevenção do contágio do Coronavírus" (Prefeitura de Dourados, 2020), pudemos direcionar (apesar da insegurança) as nossas ações iniciais. Mas este documento trazia a ideia de proteção do usuário e do trabalhador de saúde com Equipamentos de Proteção Individual (EPIs), como o uso de álcool em gel, máscara, distanciamento social, mas estas eram informações incertas, visto que esses produtos de proteção nem estavam disponíveis em quantidade ideal nas unidades e o distanciamento era uma incógnita para o serviço, visto a necessidade de contato com os usuários na nossa rotina. As informações eram desencontradas e instáveis, o acesso à comunicação (televisão/rádio/*internet*) era necessário para destacar e alertar para as questões emergentes, mas muitas vezes os discursos eram inconstantes, de coerção, medo, tensão e carregados de sentimentos muito negativos.

O discurso apresentado surtiu efeito imediato e avassalador nos serviços de saúde. Quanto ao trabalho da equipe do CAPS AD, atribuo valor a cada um dos trabalhadores que dividem o dia a dia no trabalho e mais ainda no período da pandemia, pela intensidade das situações vivenciadas para manter o serviço funcionando. Antes da pandemia, a unidade já estava fragilizada por questões relacionadas à gestão como a alta rotatividade dos trabalhadores, de coordenadores, as dificuldades de logística para manter ações básicas como limpeza, alimentação para os usuários, material permanente para a realização de oficinas, dentre outros.

Em Dourados havia, além da instabilidade política, a instabilidade de gestão e as questões de manutenção do próprio serviço. A pandemia reforçou a maior fragilidade do serviço, que era o pouco investimento nas políticas prioritárias como a Atenção Básica e a falta de espaços de diálogo com os trabalhadores, o que culminou em adoecimento psíquico dos trabalhadores.

O trabalho em saúde, valorizado na maioria das vezes somente como produção quantitativa, é gerador de adoecimento visto a sobrecarga de trabalho, a precária atuação interdisciplinar e a alta rotatividade de gestores.

Segundo Yasui, Luzio e Amarante (2018), a Atenção Psicossocial é um modo de cuidado em saúde que atende ao preconizado na Reforma Sanitária e a Reforma Psiquiátrica, portanto, um cuidado que tem o usuário como foco e não a doença, e é desenvolvido por uma equipe multiprofissional, em busca de uma atuação interdisciplinar baseada no diálogo e nas ações coletivas. Para isso novas abordagens são necessárias para atender esse novo modelo e com isso a necessidade de ter como apoio profissionais comprometidos com a efetivação desse contexto, capazes de prestar atendimento baseado em novos recursos como a atuação interdisciplinar, práticas baseadas na ampliação da

clínica, investimento no projeto terapêutico singular, investimento nas ações de acolhimento, dentre outros.

Com o Decreto Municipal, as atividades do CAPS AD foram readequadas da forma que naquele momento nos parecia o ideal, visto que a comunicação com as instâncias gestoras era praticamente nula. A Saúde Mental no Brasil já vinha de um processo de muita fragilidade e instabilidade.

Apesar do medo e do receio em manter as atividades, era consenso entre a equipe de que o serviço não poderia parar e a preocupação com os tantos usuários que são vinculados com os trabalhadores e que necessitariam de apoio, principalmente nesse momento, era o foco do nosso trabalho. Mantivemos a porta de entrada aberta, pois o CAPS AD como local de referência para tantos usuários não poderia fechar, mas deveria ser readequado, pois era previsível que a vulnerabilidade dos nossos usuários estaria muito mais latente pelas próprias condições psicossociais que a pandemia impunha.

Toda a equipe da unidade entendia que teríamos que nos adaptar, com um olhar muito empático pelos usuários, mas alguns trabalhadores tinham comorbidades consideradas agravantes e tiveram que se ausentar do serviço, reduzindo drasticamente o número de trabalhadores ativos. Já vínhamos de uma discussão da situação de vulnerabilidade psicossocial de muitos usuários do serviço e de inúmeras estratégias de amenização dessa questão, mas nesse momento tão singular o distanciamento/isolamento prejudicaria ainda mais algumas dessas pessoas.

Tivemos que mudar a rotina de atendimento intensivo, onde diariamente era possível o contato com os usuários, para o atendimento ambulatorial restrito ao agendamento. Com o distanciamento social, passamos a atender as situações de crise presencial ou por telefone (quando tínhamos crédito no telefone celular

institucional) com aconselhamento e escuta, com visitas domiciliares (quando tínhamos automóvel disponível), simplesmente para ver de longe os usuários, entregar um EPI, orientar sobre a necessidade de atender as orientações da vigilância epidemiológica, com arrecadação de roupas e alimentos, com alinhamento com outros níveis de atenção em saúde e intersetoriais para atender as demais questões que nos eram apresentadas. As abordagens em saúde mental precisaram ser construídas e adaptadas às singularidades que nos eram apresentadas, e em muitas situações o atendimento presencial era necessário, embora colocando as (os) trabalhadoras(es) em risco.

A pandemia gerou muitas mudanças na assistência, mas não mudou a essência da equipe enquanto trabalhadores de saúde mental, e nos potencializou para que não perdêssemos o olhar solidário e empático pelas pessoas que atendemos, apesar de todas as dificuldades, da instabilidade de informações, do medo. Mudou a rotina, mas não mudou o compromisso da equipe com os usuários e suas famílias.

Uma demanda emergencial se instalou com situações de crise recorrentes, muitos usuários novos no serviço, das mais diversas idades e o aumento do número de mulheres buscando apoio. Nesse processo de monitoramento e acolhimento, percebemos cenários de muita vulnerabilidade e miserabilidade. Os conflitos familiares aumentados, as questões de ansiedade, o isolamento, a falta de oportunidade de trabalho informal e formal, as crianças que estavam em casa, pois as escolas fecharam etc. Além das questões emocionais relacionadas à dependência de substância psicoativa, outros sentimentos se somaram ao sofrimento psíquico, como o medo de adoecer ou morrer pelo contágio de Covid-19, o receio de contaminar alguém, a insegurança de perder meios de subsistência, de estar desamparado, da solidão e outros.

Hoje, a situação de emergência na saúde vai transcorrendo e se transformando com o tempo. Sabemos que é preciso viver os lutos, mas é ainda um momento frágil, onde, além de realizar o trabalho, precisamos pensar nas nossas limitações e vivências. A pandemia trouxe um repensar a Psicologia, para além das tantas práticas que já executava. Na nossa área de atuação no CAPS AD, o lidar com o sofrimento está infelizmente muito vinculado ao aumento do uso de substâncias psicoativas como estratégia de enfrentamento às situações adversas.

O decreto ora citado trouxe a necessidade do cuidado com a equipe e com o usuário, mas dada a complexidade da pandemia, pouco se fez pelos trabalhadores em geral. Houve muita dificuldade de acesso aos EPIs de forma efetiva e suficiente. Esses trabalhadores não tiveram treinamento específico para lidar e exercer a função nesse período. Houve a sobrecarga de trabalho, aumento do adoecimento psíquico, a perda de familiares de colegas da nossa equipe por Covid-19 e outras questões que atingiram diretamente os trabalhadores.

A Política Nacional de Humanização (Brasil, 2010) indicava desde o ano de 2004 os problemas relacionados à precarização do trabalho com recorrente desvalorização dos trabalhadores de saúde. Somado a isso, apontava o pouco investimento em educação permanente e outras questões importantes que podem fortalecer a classe trabalhadora.

O Sistema Único de Saúde (SUS) e as políticas públicas, de forma geral, não estavam organizados para a pandemia, não consideravam a esse fato as questões emergenciais como o que estamos vivenciando atualmente. Portanto, tornou-se muito mais agravante as condições relacionadas ao trabalho em saúde e evidenciou o quanto o sistema está despreparado para atender de forma efetiva as demandas relacionadas ao trabalho conforme preconiza a legislação,

sendo necessário promover o debate sobre os rumos para o cuidado em saúde mental dos trabalhadores após a pandemia.

Albuquerque (2021) cita que aos trabalhadores indica-se a necessidade de cuidados básicos complementares à sua saúde como o descanso, a alimentação saudável, a prática de atividade física, os vínculos com a família e a comunidade, dentre outros, como estratégias de saúde mental. Compreendendo que o cenário atual é singular e exige um investimento de políticas públicas emergenciais, considera-se essencial o investimento da Psicologia para o debate sobre a saúde mental dos trabalhadores de saúde, pois as implicações estão latentes nos serviços e, mesmo com a vacina e a diminuição dos casos, as demandas de saúde mental estão aparecendo na retomada da vida, na vivência das perdas e do luto, nos transtornos mentais associados a estes tópicos etc.

A pandemia trouxe a possibilidade para o trabalho intersetorial remoto, que foi um ponto positivo neste processo. A maioria dos casos atendidos, pela complexidade, exige uma atuação intersetorial e a articulação principalmente com a Secretaria de Assistência Social é comum nas intervenções. Na pandemia tivemos que dispor da tecnologia para atender alguns casos. A proposta foi um estudo de caso coletivo via plataforma digital, mesmo que para a realização os trabalhadores devessem utilizar os seus equipamentos eletrônicos, por o serviço não dispor destes. Vários profissionais e setores se mobilizando para o atendimento aos casos, utilizando a tecnologia a seu favor. Essa questão despertou para as possibilidades e para a necessidade de discutir esse processo, analisando os impactos negativos e positivos desse momento tão avassalador como está sendo a pandemia.

A aproximação do CAPS AD com os dispositivos intersetoriais foi uma potencialidade, pois a partir dessa mobilização garantiu a integralidade do cuidado através da colaboração da equipe multiprofissional.

# Referências

Albuquerque, J., & Silva-Filho, E. (2021). Impactos emocionais na pandemia do Coronavírus (Covid-19) e possibilidades de intervenção psicológica. *Revista Espaço Acadêmico*, *21*(228), 201-207.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. (2010). *HumanizaSUS: Documento base para gestores e trabalhadores do SUS / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização* (4a ed.). Brasília: Editora do Ministério da Saúde.

Decreto nº 2.480 de 23 de março de 2020. Amplia e consolida medidas para enfrentamento da situação de emergência decorrente da pandemia do Coronavírus – Covid 19, no Município de Dourados.

Guedes, A. P., Roveda, A. & Simeão, C. F. de O., Brüning, C. & Ragnini, E. C. S., Zanin, F. C., & Rêgo, J. L. (2020). Saúde Mental e trabalho em tempos de Covid-19: atuações da Psicologia. *Cadernos de Psicologias*, 1.

Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). (2020). Covid-19 interrompe serviços de saúde mental na maioria dos países, revela pesquisa da OMS. Brasília (DF). Recuperado de https://www.paho.org/pt/noticias/5-10-2020-covid-19-interrompe-servicos-saude-mental-na-maioria-dos-paises-revela-pesquisa.

Yasui, S., Luzio, C. A., & Amarante, P. (2018). Atenção psicossocial e atenção básica: a vida como ela é no território. *Rev. Polis Psique*, *8*(1), 173-190.

# CAPÍTULO 5

# ESTÁGIO SUPERVISIONADO NO CONTEXTO DA PANDEMIA: REFLEXÕES SOBRE SAÚDE MENTAL JUNTO À EQUIPE DE UM CENTRO DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

*Rayssa de Oliveira Duarte*
*Luan Fernando Schwinn Santos*
*Gabriela Rieveres Borges de Andrade*
**Doi: 10.48209/978-65-5417-084-5**

## Introdução

Este capítulo tem como objetivo relatar uma das experiências que se deu no Estágio Supervisionado de Núcleo Comum (ESNC) realizado ao longo de 2021, significativa para compreender as mudanças e adaptações que foram realizadas no contexto de pandemia da Covid 19. O ESNC é previsto no Projeto Político Pedagógico do Curso de Psicologia da UFGD para acontecer no terceiro ano do curso, como uma experiência mais sistemática com os campos de

práticas da psicologia. O período pandêmico trouxe diversos desafios para a realização dos estágios, que foram adaptados para um formato remoto.

A experiência aconteceu no segundo semestre de 2021, como resultado de um processo do início de 2020, interrompido por causa da pandemia, e reiniciado no primeiro semestre de 2021. Trata-se, portanto, de um dos resultados de um longo processo de inserção no campo das políticas públicas. A proposta deste estágio é consolidar conhecimentos sobre a Política Nacional de Assistência Social (PNAS), vivenciar a rotina de um Centro de Referência em Assistência Social (CRAS), conhecer as possibilidades de atuação do psicólogo na Proteção Social Básica e refletir sobre as formas de atuação junto ao público atendido por esse equipamento público.

Desenvolver o estágio em formato remoto trouxe inúmeros desafios. A frase que marcou o período inicial do estágio foi "Estamos tendo que nos reinventar". Neste sentido, a experiência de uma roda de conversa com a equipe de um CRAS da cidade de Dourados (MS), sobre saúde mental no mês de setembro, foi significativa neste processo. O objetivo deste texto é relatar e fazer algumas reflexões sobre esta atividade e os desdobramentos.

## Proposta e atividades do Estágio Supervisionados de Núcleo Comum

Em 2020, serviços foram, obrigatoriamente, suspensos e outros migraram para a estrutura do *home office.* O grupo, do referido programa de estágio, realizou atividades tanto síncronas quanto assíncronas. As atividades desenvolvidas no primeiro semestre do estágio basearam-se em leituras e discussões sobre os textos, reuniões online semanais e, quando possível, foram desenvolvidas palestras com a assistente social e também com a psicóloga do CRAS. No segundo semestre, além de ter sido dado prosseguimento nas atividades citadas

anteriormente, foi possível participar de atividades e campanhas desenvolvidas pelo CRAS, como por exemplo a roda de conversa sobre o Setembro Amarelo.

Os Estágios Supervisionados de Núcleo Comum (ESNC) têm como proposta a unidade entre teoria e prática, com o intuito de conciliar o conteúdo visto em sala com a prática, observada e experienciada nos locais onde essas práticas são desenvolvidas. Com a necessidade de isolamento social imposto pela pandemia da COVID-19, surgiu o desafio de adequar as atividades do estágio para o formato remoto. Como adaptá-lo de forma a se aproximar da realidade fora das telas? Como experienciar a rotina do CRAS e ter contato com os sujeitos da comunidade? Estes e outros questionamentos guiaram o processo de adequação do estágio que se deu através de reuniões de supervisão semanais, estudos individuais e grupais, encontros com profissionais do CRAS e elaboração de atividades para serem compartilhadas com os usuários dos serviços, tais como vídeos informativos curtos e cartilhas.

A pandemia provocou adequações, mudanças e novos formatos de trabalho nos contextos acadêmicos e profissionais. Por meio da Portaria n°337, de 24 de março de 2020, o Ministério da Cidadania estabeleceu normativas para guiar o SUAS no enfrentamento da COVID-19, prezando a saúde dos usuários dos serviços e dos profissionais. Foi decretado, por exemplo, a adoção de revezamento nas jornadas de trabalho para evitar concentração de pessoas no mesmo ambiente; a adoção e disponibilização de Equipamentos de Proteção Individual – EPI para os profissionais; a necessidade da disseminação de informações sobre a pandemia, de acordo com as orientações do Ministério da Saúde (MS); acompanhado dos usuários por parte dos profissionais, mesmo de forma remota e dentre outras recomendações.

Posteriormente, essas orientações foram reforçadas pela nota técnica emitida pela Secretaria Nacional de Assistência Social, através da Portaria n°54, de

1 de abril de 2020, em que preza a garantia dos serviços e atividades essenciais da Assistência Social aos usuários, com todas as medidas de segurança recomendadas pelo MS. As duas portarias visaram garantir serviços e programas socioassistenciais, levando em consideração a sua importância para a população.

Na dimensão do ensino, a suspensão das aulas e das atividades presenciais redesenhou o trabalho docente, provocando indagações e diálogos sobre a profissão e a inovação em cenários possíveis. A normativa da suspensão das atividades e das aulas presenciais, bem como a adoção do ensino remoto abarcou os estágios curriculares obrigatórios.

O ESNC, com foco na atuação do psicólogo no CRAS, teve início no primeiro semestre de 2020. Neste período, entre 12 de fevereiro a 15 de março, foram realizadas reuniões do grupo de estagiários junto com a supervisora a fim de debater textos preparatórios e organizar os próximos passos. Entretanto, através da portaria n°205 de 18/03/2020, o calendário acadêmico foi suspenso por 30 dias e, posteriormente, esse período foi prolongado, como forma de conter o vírus da COVID-19.

Foi emitida uma portaria n°367 de 26 de junho de 2020 que aprovou a retomada das atividades letivas da graduação, de forma remota, por meio do Regime Acadêmico Emergencial com regulamento próprio e temporário. Porém, em fevereiro de 2021, a UFGD passou a seguir as diretrizes do Regulamento Acadêmico por Modalidades e Fases (RAEMF), no qual foram previstas três modalidades de ensino: não-presencial, presencial e híbrido. Assim, foi possível retomar com as atividades do estágio, mas de modo remoto.

Foram adotadas atividades síncronas, reuniões semanais via *Google Meet*; e assíncronas, realização de leituras, participação em eventos da área e

análise de vídeos referente aos assuntos em específico. A comunicação entre os discentes e a supervisora se desenvolveu por meio do *Whatsapp* e *e-mail*. Assim, as adequações realizadas nas atividades do estágio tiveram como finalidade possibilitar aos alunos, dentro das dificuldades do ensino remoto, uma formação acadêmica e profissional de qualidade e aos docentes, um ambiente seguro para desenvolverem seus planos de ensino.

## Roda de conversa como estratégia de promoção da saúde mental

A reflexão das vivências dos servidores públicos que trabalham no CRAS é uma vivência importante para a formação em psicologia, principalmente para os que desejam trabalhar futuramente na área. Como já dito anteriormente, um dos objetivos do estágio é conhecer as possibilidades de atuação do psicólogo no CRAS e refletir sobre situações vividas no cotidiano na instituição.

No dia 24 de setembro de 2021, ocorreu uma roda de conversa junto às profissionais do Centro de Referência da Assistência Social (CRAS) - Cachoeirinha, sobre o Setembro Amarelo. As estagiárias responsabilizaram-se em desenvolver um diálogo sobre o tema, dando ênfase à questão da saúde mental e de como ela é abordada no CRAS. Durante o encontro, no formato remoto via Google Meet com a equipe do CRAS, dialogamos sobre a importância da assistência social na formação de uma rede de proteção que auxilie na promoção da saúde mental das famílias no território, na medida em que visa o fortalecimento dos vínculos rompendo com o isolamento. Estavam presentes sete profissionais, sendo eles: recepcionista, entrevistadora do Cadastro Único, Orientadora Social, estagiária, pedagoga e duas assistentes sociais.

A idealização da roda de conversa com os profissionais surgiu com a finalidade de valer-se da programação de atividades do CRAS, no caso, Setembro

Amarelo. É importante informar que a referida roda de conversa aconteceu de forma remota, por meio da plataforma do Google Meet, respeitando todas as medidas de cuidados sanitários contra a COVID-19.

Referente ao Setembro Amarelo, esta é uma campanha de prevenção ao suicídio, criada em 2014, que visa à conscientização da população sobre importância de se falar sobre saúde mental e na prevenção do suicídio. Essa é uma campanha de extrema importância, uma vez que o suicídio é um problema grave de saúde pública e há forma de ser evitado. Para isso, primeiramente, é necessário que este tema não seja mais tratado como um tabu e que haja mais diálogo referente à saúde mental.

Segundo o Anuário Brasileiro de Segurança Pública, publicado pelo Fórum Brasileiro de Segurança Pública (2011), o Brasil registrou 12.895 suicídios em 2020. É consequência final determinada por diversos fatores e resultante de uma complexa interação de fatores psicológicos, biológicos, socioambientais e culturais. Com isso, o suicídio é uma das principais causas de morte no Brasil.

Porém, há formas de prevenir o suicídio e não se limitam no âmbito individual, mas sendo necessárias medidas no campo coletivo. Por isso, o SUAS contribui através do funcionamento de uma rede de vigilância, prevenção e controle, possibilitando o compartilhamento de informações referentes à abordagem, ao acolhimento e ao tratamento das pessoas em situação de vulnerabilidade. Além disso, o SUAS atua diretamente na luta para construção de mais políticas públicas que atuem na prevenção do suicídio e promoção da saúde, principalmente para aqueles em situação de vulnerabilidade social (MS, 2011).

Ademais, alguns estagiários ficaram incumbidos de realizar um momento de diálogo com todos os trabalhadores da instituição e mediar a conversa com

intuito de expor informações importantes acerca da saúde mental e, principalmente, ter a oportunidade de ouvir e aprender com todos que trabalham constantemente em contato direto com os sujeitos que habitam aquela determinada comunidade.

Durante a roda de conversa, primeiramente os estagiários expuseram sobre a relevância em dialogar sobre saúde mental, quais os fatores mais propícios que podem acarretar o adoecimento mental e a importância da assistência social nas ações de promoção do bem estar e do autocuidado, possibilitando o enfrentamento ao adoecimento e proporcionando espaços de promoção de saúde, tendo em vista o impacto que as vulnerabilidades socioeconômicas têm sobre a saúde mental, agravadas pelo contexto de pandemia (Nepomuceno, 2013; Lima, Melo, Perpetuo, 2021; Silva, Jesus, Pinto, 2021).

Em seguida, foram expostos vídeos curtos produzidos por integrantes do mesmo grupo de estágio, contendo dados sobre o fenômeno do suicídio no Brasil, sobre a importância do diálogo para o enfrentamento desse fenômeno e referências de atendimento psicológico por meio de tabela social em Dourados-MS; informando sobre o trabalho da assistência social na promoção de saúde mental e a relevância da atuação de outros setores, além dos profissionais de saúde como psicólogos(as) e psiquiatras, no cuidado da qualidade de vida da população e, por fim, esclarecendo alguns mitos a respeito do suicídio. Ao final da roda de conversa os profissionais presentes foram questionados sobre o que entendiam por saúde mental.

## Saúde Mental, Intersetorialidade e o CRAS

A Reforma psiquiátrica foi um marco para o surgimento da saúde mental como campo de atuação e o redimensionamento para além do campo da saúde que, atrelado a Luta Antimanicomial, propôs a construção de uma rede de

serviços e estratégias territoriais e comunitárias. A criação deste campo com foco na saúde mental foi de extrema importância para a ruptura com a lógica hospitalocêntrica, o qual usufruiu e continua a utilizar os princípios e diretrizes do SUS, numa contínua busca da intersetorialidade e capacitação da rede de cuidados (MS, 2005).

Desta forma, a intersetorialidade é um modo essencial para unir o campo da saúde e da assistência social, tendo como a família uma área de atuação em comum, a fim de buscar a superação do paradigma hospitalar/manicomial e a inserção do dito "louco" na sociedade (Pereira, 2020). Por isso, a inclusão do psicólogo no CRAS, através da Resolução n° 17 do Conselho Nacional de Assistência Social (2011), reafirmou a necessidade da atenção na saúde mental da população a fim de ofertar uma vida com saúde a ela. Além disso, por meio da Reforma Psiquiátrica, outros sujeitos sociais, como a família, os movimentos sociais e grupos de apoio, passaram a ganhar importância e espaço no processo de cuidado e saúde dos indivíduos inseridos na comunidade (MS, 2005).

Assim, a atuação do psicólogo na Assistência Social deve ser pautada no compromisso com a transformação social. Por meio da escuta e acolhimento, é possível haver a construção de um ambiente de cuidado para com os usuários da saúde mental, tendo como porta de entrada no território a família. Ademais, como trabalhador do SUAS, o psicólogo deve ter como objetivo somar no fortalecimento dos usuários como sujeitos de direitos e a consolidação das políticas públicas (Conselho Federal de Psicologia [CFP], 2008).

> Num modelo assistencialista, os profissionais são os 'salvadores' que fazem de tudo para aliviar a miséria. O problema é que, quando se colocam nesse lugar, invertem a demanda e acham que sabem o que é melhor para o usuário. O importante, no entanto, é compreender a demanda dos usuários, em seus aspectos históricos, sociais, pessoais e contextuais, para se realizar uma intervenção psicológica mais efetiva e resolutiva, com base na demanda planejada (construída pelo diálogo entre o saber do técnico e da população referenciada), e não só na demanda espontânea. (CFP, 2008, p.24)

Portanto, o conhecimento sobre o território é fundamental para a elaboração de políticas públicas e reivindicações por melhorias nos serviços públicos tanto na área dos serviços sociais quanto na de saúde. O acesso a esse conhecimento só é possível por meio da atuação dos assistentes sociais, psicólogos e demais profissionais do CRAS ao terem acesso diário na elaboração do território e das famílias que habitam ali, ao lidarem com os indivíduos e saberem de suas vulnerabilidades e potencialidades.

Em 2004, o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome [MDS], por meio da Política Nacional de Assistência Social [PNAS] definiu o território como base de organização do Sistema Único de Saúde – SUAS. Posteriormente, a definição de território foi sendo ampliada pelo MDS, como sendo espaços, arranjos e configurações que vão além do espaço geográfico:

> O território representa muito mais do que o espaço geográfico. Assim, o município pode ser considerado um território, mas com múltiplos espaços intraurbanos que expressam diferentes arranjos e configurações sócio territoriais. Os territórios são espaços de vida, de relações, de trocas, de construção e desconstrução de vínculos cotidianos, de disputas, contradições e conflitos, de expectativas e de sonhos, que revelam os significados atribuídos pelos diferentes sujeitos. (MDS, 2008, p. 53)

Todas essas informações são de suma importância na tarefa de contribuir para a saúde mental da população, visto que, ao saberem os dados sobre, por exemplo, uso e abuso de substâncias psicoativas, níveis de violência e também de adoecimento mental na comunidade, torna o planejamento de ações mais efetivas para a população. Desta forma, não cabe apenas ao psicólogo do CRAS trabalhar para a promoção de saúde mental da/na comunidade, este serviço deve ser coletivo para que seja eficaz. Mas, para isso, é necessário ter uma noção do que é saúde mental e qual campo de estudo que a define. Sobre isso, Amarante (2011) faz uma importante colocação:

> Saúde mental não é apenas psicopatologia, semiologia... Ou seja, não pode ser reduzida ao estudo e tratamento das doenças mentais... Na complexa rede de saberes que se entrecruzam na temática da saúde mental estão, além da psiquiatria, a neurologia e as neurociências, a psicologia, a psicanálise (ou as psicanálises, pois são tantas!), a fisiologia, a antropologia, a filologia, a sociologia, a história, a geografia (esta última nos forneceu, por exemplo, o conceito de território, de fundamental importância para as polítca públicas). (Amarante, 2011, p.16)

Logo, é fundamental a compreensão da dinâmica social da comunidade em que o CRAS está inserido e a forma como as pessoas habitam nela para que ocorram avanços nas políticas públicas, tanto com enfoque na saúde mental, quanto na melhoria de vida da população por meio de mais moradias, saneamento básico, acesso a atividades de lazer, empregos rentáveis e etc. A efetivação do trabalho de um profissional da assistência social é primordial para o desenvolvimento de uma rede de cuidados no atendimento integral aos usuários.

## Considerações Finais

Por meio da roda de conversa foi possível perceber a importância do trabalho coletivo e interligado na promoção de saúde mental junto às vulnerabilidades encontradas no território do CRAS. São esses profissionais que estão em contato com o conhecimento disponibilizado no território, que atuam na acolhida e na escuta de pessoas em vulnerabilidade, na orientação sobre políticas públicas e encaminhamentos para serviços que podem ajudar na garantia de direitos nesse território.

A partir dos relatos foi possível perceber a quase ausência de discussões sobre saúde mental e de um ambiente adequado e inserido na rotina do serviço, para que esses assuntos possam ser discutidos entre a equipe do CRAS, e ações possam ser melhor planejadas. A experiência relatada propiciou a reflexão sobre a saúde mental daqueles que atuam diariamente no CRAS frente a diversas demandas, muitas vezes de vulnerabilidades extremas, agravadas pelo período

pandêmico vivenciado. Então, quem cuida dos que cuidam? É necessário que haja mais atenção e ações efetivas para garantir que esses profissionais tenham suporte e o cuidado adequados da sua saúde mental.

Sobre a prática de estágio em formato remoto é importante dizer que a experiência com o campo de atuação, apesar de todas as limitações do formato virtual, possibilitou o contato com a práxis da psicologia na PNAS. As interações que ocorreram, em um momento de vulnerabilidade para todos, proporcionaram uma sensibilização em relação às vulnerabilidades encontradas no território de Dourados, exigindo um olhar reflexivo sobre as condições sociais e de trabalho do profissional de psicologia na Proteção Social Básica.

Por fim, foi possível constatar a importância de serem criados espaços de diálogo sobre saúde mental para além do Setembro Amarelo. No contexto de pandemia esta necessidade ficou ainda mais evidenciada, com o aumento de casos de sofrimento mental. Logo temos a urgência em refletir e elaborar ações que abranjam diferentes setores como saúde, educação e assistência social e que atendam a população em geral, em especial aquelas em situação de vulnerabilidade. É preciso colocar a temática da saúde mental em destaque para que as pessoas comecem a discutir, refletir e se atualizar sobre o assunto, por meio de dinâmicas, intervenções e dentre outras atividades, ressaltando a importância do coletivo para a qualidade de vida.

## Referências

Amarante, P. (2011). *Saúde mental e atenção psicossocial.* 3. ed. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz.

Conselho Federal de Psicologia [CFP] (2008). *Referências técnicas para atuação do(a) psicólogo(a) no CRAS/SUAS*. Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas. Brasília: CFP.

Fórum Brasileiro de Segurança Pública. Anuário Brasileiro de Segurança Pública. (2021). São Paulo: FBSP, 2021. Disponível em: https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2021/10/anuario-15-completo-v7-251021.pdf.

Lima, J. L; Melo, A. B. de & Perpetuo, C. L. (2021). Pandemia e a Exacerbação das Vulnerabilidades Sociais: impactos na saúde mental. *Akrópolis - Revista de Ciências Humanas da Unipar*, [S.L.], v. 29, n. 1, p. 59-74, 23 jul. 2021. Universidade Paranaense. http://dx.doi.org/10.25110/akropolis.v29i1.8310.

Ministério da Saúde [MS], (2005). Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil. Documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas OPAS. *Secretaria de Atenção à Saúde*. Coordenação Geral de Saúde Mental. Brasília.

Ministério da Saúde. (2011). Prevenção do suicídio no nível local: orientações para a formação de redes municipais de prevenção e controle do suicídio e para os profissionais que a integram. Secretaria Estadual da Saúde. Porto Alegre: CORAG.

Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome [MDS], (2005). Secretaria Nacional de Assistência Social: Política Nacional de Assistência Social – PNAS/2004; Norma Operacional Básica – NOB/SUAS, Brasília: 2005.

Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome [MDS], (2008). CapacitaSUAS: configurando os eixos de mudança. Brasília: Instituto de Estudos Especiais da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, v. 1, 139p.

Nepomuceno, B. B. (2013). Pobreza e Saúde Mental: uma análise psicossocial a partir da perspectiva dos usuários do Centro de Atenção Psicossocial (Caps). 2013. 152 f. [Dissertação de Mestrado - Universidade Federal do Ceará], Fortaleza.

Pereira, S. L. B. (2020). Saúde mental e intersetorialidade: reflexões a partir de demandas aos assistentes sociais. Ser Social, [S.L.], 22 (46), 72-98. Biblioteca Central da UNB. http://dx.doi.org/10.26512/ser_social.v22i46.24947.

Portaria n°205, de 18 de março de 2020. (2020). Dispõe da suspensão do Calendário Acadêmico. Universidade Federal da Grande Dourados. https://files.ufgd.edu.br/arquivos/arquivos/78/CORONAVIRUS/Portarias%20e%20Instruções%20Normativas/Portaria%20205%20-%2018-03.pdf.

Portaria n°337,de 24 de março de 2020. (2020) Dispõe acerca de medidas para o enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus, COVID-19, no âmbito do SUAS. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Ministério da Cidadania. Brasília, DF, n. 58, p. 14.

Portaria n°367, de 29 de junho de 2020. Universidade Federal da Grande Dourados. Dispõe a retomada das atividades letivas da graduação, de forma remota, por meio do Regime Acadêmico Emergencial. https://files.ufgd.edu.br/arquivos/arquivos/78/CORONAVIRUS/Portarias%20e%20Instruções%20Normativas/PORTARIA%20NUMERO%20367%20de%2029-06-2020.pdf

Portaria nº 54, de 1º de abril de 2020. (2020). Dispõe acerca de medidas para o enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus, COVID-19, no âmbito do SUAS. Secretaria Especial do Desenvolvimento Social. Ministério da Cidadania. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, DF, n. 64, p. 6.

Resolução nº 17, de 20 de junho de 2011. (2011). Dispõe da ratificação da equipe de referência pela NOB-RH/SUAS e reconhecer as categorias profissionais de nível superior para atender especificidades. Conselho Nacional de Assistência Social. Seção 1.

Silva, D. S., Jesus, S. S. & Pinto, R. M. F. (2021). Saúde mental e vulnerabilidade social em tempos de pandemia. *Unisanta Law And Social Science,* Santa Cecília, 10, (2), 135-143.

# CAPÍTULO 6

# EM FRENTE: CONSTRUÇÃO DE UMA INTERVENÇÃO COGNITIVA AUTOGUIADA PARA PACIENTES COM SINTOMATOLOGIA DEPRESSIVA

*Mayara Vieira Santos*
*Amanda Marques Moreira*
*Luísa Feil Aquino*
*Betania Moura Mathias*
*Karen Priscila Del Rio*
*Regina Basso Zanon*

**Doi: 10.48209/978-65-5417-084-6**

A depressão é um transtorno de humor que acomete 4.4% da população mundial, totalizando aproximadamente 332 milhões de pessoas (WHO, 2017). Entre 2005 e 2015, o número total de pessoas vivendo com depressão teve um aumento de 18,4%. A prevalência do transtorno se dá em adultos entre as idades de 55 a 74 anos, embora também se manifeste em crianças e adolescentes. Diante do aumento na incidência da depressão, faz-se necessário o desen-

volvimento e promoção de intervenções baseadas em evidências que possam fornecer práticas terapêuticas para este transtorno que acomete uma parcela significativa da população.

Segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais DSM 5 (APA, 2014), a depressão é caracterizada pela presença de alterações cognitivas e somáticas, além de humor triste, vazio ou irritável, sendo a manifestação de humor deprimido e acentuada diminuição do interesse ou prazer nas atividades na maior parte do dia, quase todos os dias, um dos critérios para diagnóstico. Para Beck (1967), a depressão é compreendida como resultado de cognições e esquemas cognitivos disfuncionais, nos quais os pacientes acreditam e agem como se os estados dos acontecimentos fossem pior do que realmente são, pois elaboram suas experiências de maneira negativa e antecipam resultados desfavoráveis para seus problemas. Estas interpretações se manifestam na forma de pensamentos automáticos mal-adaptativos (Rangé, 2011) e devido ao seu caráter imediato, estes pensamentos escapam da percepção e, consequentemente, de uma avaliação racional a ser realizada pelo sujeito.

Nesse sentido, a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) é indicada para o tratamento deste transtorno pois objetiva a identificação, questionamento e correção dos pensamentos automáticos disfuncionais, bem como a modificação de crenças e comportamentos que produzem certos estados de humor (Oliveira, 2019). As estratégias terapêuticas da abordagem cognitivo-comportamental da depressão envolvem três fases de trabalho: foco nos pensamentos automáticos e esquemas depressogênicos (1), foco no estilo da pessoa ao relacionar-se com outros (2) e mudança de comportamentos a fim de obter formas mais adaptadas de enfrentamento para situações-problema (3) (Powell, Abreu, Oliveira & Sudak, 2008).

Os princípios da TCC a tornam uma abordagem apropriada para ser adaptada aos meios de intervenção on-line, seja através da psicoterapia na modalidade on-line, dos programas autoguiados de intervenção ou apenas pelo uso de recursos on-line de maneira complementar à psicoterapia presencial (Guerin, 2021). Além disso, a possibilidade de utilização de protocolos, escalas e inventários nessa abordagem favorece a avaliação da efetividade do tratamento oferecido, especialmente nas terapêuticas mediadas pela internet (Siegmund, 2014). De acordo com Lopes (2021), tratamentos para a depressão baseados na Internet se mostraram efetivos e apresentaram vantagens em relação a tratamentos presenciais, pois são potencialmente menos caros, possuem horários mais flexíveis e disponibilidade em áreas remotas, além disso podem aumentar o acesso às terapias psicológicas por seu formato.

As intervenções autoguiadas constituem uma das modalidades de tratamento que podem ser ofertadas de forma on-line. Barak, Klein e Proudfoot (2009) as definem como programas executados através de plataformas on-line (*sites*, *software,* aplicativos), utilizados por indivíduos que buscam por assistência relacionada à saúde física e mental. Essas intervenções são em geral, assíncronas, utilizam programas ou aplicativos on-line, em que o usuário regula sua própria interação (autoguiados), e visam auxiliar o participante com informação (psicoeducação), exercícios estruturados, passo a passo, tarefas e aplicações a fim de minorar e administrar seus sintomas (Lopes, Svacina & Sartes, 2020, p.16).

Frente ao exposto, o presente capítulo visa apresentar um programa autoguiado para direcionado para sintomas depressivos, como possibilidade de tratamento psicológico a ser ofertado para a população brasileira, denominado “Em Frente”. O programa busca auxiliá-los no manejo dos sintomas, apresentando a Terapia Cognitivo-comportamental como estratégia terapêutica, e foi

desenvolvido em contexto de estágio específico supervisionado em Psicoterapia Cognitiva, do curso de Psicologia na UFGD. A razão para seleção de pacientes com sintomas depressivos como alvo da intervenção se deu por sua alta incidência na fila de espera para atendimento da clínica-escola no LabSPA da UFGD, visto que os programas autoguiados demonstram efetividade para populações de filas de espera, para ampliação do repertório de estratégias de enfrentamento de sintomas enquanto aguardam tratamento psicológico e a maior disponibilidade de bibliografia disponível sobre a aplicação de programas autoguiados para esse público.

## Programa Em Frente: sobre o percurso metodológico

*Etapas 1: construção do Programa*

A etapa de construção do programa estendeu-se entre os meses de março a setembro do ano de 2021. Foram consultadas referências sobre a Terapia Cognitivo-comportamental tradicional e suas modificações para o ambiente on-line. O desenvolvimento do programa foi fundamentado na proposta de oferecer psicoeducação sobre a depressão, assim como recursos de questionamento, reconhecimento de distorções cognitivas, planejamento de atividades, entre outros.

O Programa Em Frente é um programa de intervenção autoguiado, constituído por cinco módulos, com duração média de 25 a 35 minutos para conclusão e se encontram hospedados na plataforma Formulários do *Google*. Os cinco módulos foram constituídos por conteúdos e atividades referentes à depressão, teoricamente fundamentados na Terapia Cognitivo-Comportamental. Cada módulo foi enviado semanalmente aos participantes para a realização da leitura e atividades propostas. O primeiro módulo psicoeducativo, denominado "O que é a depressão?" (Figura 1), apresenta ao participante o conceito de

depressão, os critérios diagnósticos do Transtorno Depressivo Maior de acordo com o DSM 5, assim como os fatores que podem contribuir para o desenvolvimento do quadro depressivo.

O segundo módulo expõe a interpretação da depressão de acordo com a Terapia Cognitivo-Comportamental, através do modelo cognitivo, e introduz os conceitos de pensamentos automáticos e distorções cognitivas com o objetivo de promover o desenvolvimento da compreensão cognitiva do participante sobre seus sintomas depressivos (Figura 2). O terceiro módulo tem como foco a introdução de estratégias comportamentais que auxiliam no manejo deste transtorno e para tal forneceu-se exemplos, sugestões e a proposta de um planejamento de atividades para o participante a fim de estimular sua ativação comportamental, visto que se configura como uma forma eficiente de enfrentar a depressão, ajudando a torná-los mais ativo e não somente para melhorar seu humor, mas também fortalecer seu sentimento de autoeficácia (Beck, 2014).

Já o quarto módulo descreve e exemplifica os padrões de interpretação negativos exibidos no por pacientes com sintomas depressivos, assim como suas regras e pressuposições disfuncionais características (Figura 3). Neste sentido, o participante é convidado a realizar um exercício de questionamento socrático a partir de uma situação de sua escolha, de modo a avaliar os pensamentos perante as evidências e pensar em formas saudáveis de lidar com tais situações. Por fim, o último módulo visa orientar os participantes quanto à prevenção de recaídas, por meio da identificação de situações de risco e sinais de alerta, e consequente criação de um plano de ação. Durante todo o programa, os participantes são encorajados a analisar as possibilidades e interpretações de maneira mais criteriosa, considerando evidências e reconhecendo suas distorções cognitivas.

*Figura 1*. Recorte do Módulo 1 - O que é a depressão?

*Figura 2*. Recorte do Módulo 2 - A depressão na Terapia Cognitivo-comportamental.

*Figura 3*. Recorte do Módulo 4 - Interpretações negativas

*Etapas 2: Validação por juízes*

Em sua segunda etapa, o programa foi avaliado por duas juízas com expertise no campo de intervenções autoguiadas no Brasil, através de um formulário com questões referentes à experiência do usuário e apresentação dos

conteúdos dispostos nos módulos do Em Frente, bem como de uma entrevista realizada no formato on-line e síncrono. Neste sentido, realizaram-se 5 questões gerais sobre a atratividade, credibilidade, linguagem e clareza, e por fim, acessibilidade. Ademais, questões individuais foram realizadas em relação à extensão de cada módulo, como também questões acerca do conteúdo e pedido de sugestões.

*Etapas 3: Estudo piloto*

Para a aplicação do estudo-piloto, foram contatados 8 participantes da lista de espera do Laboratório Serviço de Psicologia Aplicada (LabSPA), sendo 4 homens e 4 mulheres, com idades entre 19 a 44 anos. O convite para participação do Em Frente foi realizado através de um aplicativo de mensagens. As 4 mulheres manifestaram interesse após receber o convite para participar do programa, porém apenas duas assinaram o TCLE e deram início a realização do programa. Em relação aos homens, 2 responderam que tinham interesse e disponibilidade, mas não assinaram o TCLE e os outros 2 participantes não responderam o convite enviado. Sendo assim, nesta pesquisa serão apresentados dados de 2 participantes mulheres.

Devido ao número limitado de participantes do estudo-piloto, a avaliação quantitativa dos dados do efeito do Programa Em Frente nos sintomas depressivos foi dificultada. Desta forma, o presente capítulo apresenta uma avaliação descritiva de dados qualitativos baseados nas respostas das pacientes aos exercícios e escalas de humor dos módulos, sem a pretensão de torná-los dados percentuais.

Nesta etapa, foram aplicados os seguintes instrumentos: Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse (DASS-21); Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE); Questionário socioeconômico; Formulário de Avaliação

dos conteúdos e experiência do usuário respondidos pelas juízas; Módulos do Programa Em Frente, hospedados na plataforma Formulários do Google.

## Programa Em Frente: sobre alguns resultados e discussões

Em relação a Etapa 2, as juízas avaliaram a atratividade, linguagem, credibilidade, clareza e acessibilidade dos módulos, e forneceram um parecer positivo quanto ao modelo e conteúdo do programa. Contudo em sua apreciação, as especialistas apontaram a necessidade de uma reformulação do Módulo 4, que originalmente tratava sobre o papel das crenças nucleares na instalação e manutenção da depressão. Tal reformulação foi justificada pois abordar as compreensões duradouras dos pacientes desenvolvidas na infância poderia causar mobilizações nos participantes que não seriam devidamente acolhidas no decorrer dos módulos. Neste sentido, o módulo 4 passou a abordar regras e pressupostos disfuncionais presentes na depressão, com foco no reconhecimento e alteração dos mesmos.

A seleção dos conteúdos a serem abordados dentro de cada etapa do programa constituiu uma tarefa desafiadora, visto que a formulação de cada módulo não deveria somente tratar de uma transmissão de informações sobre o funcionamento da depressão. Todavia, era necessário que os conteúdos e atividades selecionados fossem adequados para a elaboração do módulo, com o objetivo de que o participante pudesse construir conhecimento suficiente para identificar seus pensamentos e comportamentos desadaptativos e assim modificar seu padrão de funcionamento, atingindo desta forma o objetivo da psicoeducação (Moreli, Braga & Donadon, 2021).

Para o estudo-piloto (Etapa 3), oito candidatos foram contatados, sendo 4 homens e 4 mulheres. As mulheres demonstraram interesse na participação,

porém apenas duas responderam o Termo de Compromisso Livre e Esclarecido. Dois homens demonstraram interesse mas não responderam o termo e dois não responderam o convite. Dessa forma, o estudo-piloto é composto por duas participantes do sexo feminino, doravante denominadas A. e B. Os módulos foram enviados semanalmente via *WhatsApp* e, caso o participante não tivesse respondido o módulo anterior até a data de envio do módulo seguinte, a mensagem continha um lembrete para a realização do mesmo. A participante A. realizou apenas o primeiro módulo, enquanto B. realizou os módulos 1, 2 e 4.

Uma das formas de analisar distorções cognitivas é o questionamento socrático. Por meio dele, surgem novas indagações, assim como novas possibilidades para reconhecer e gerar suposições diferentes sobre a realidade, as quais nos orientam a experiências emocionais e respostas comportamentais mais funcionais, enfraquecendo os pensamentos desadaptativos. Ao realizar o questionamento socrático, entendemos que nossos pensamentos não são fatos, mas sim suposições, portanto passíveis de alteração. Um exemplo disso foi quando a paciente B, no exercício de questionamento socrático proposto no módulo 2, relembrou um acontecimento com seu pai, conforme ilustração a seguir:

> Questão 1: Pense em uma situação estressante que ocorreu com você recentemente. Você consegue se lembrar do que pensou naquele momento? O que você pensou? Que emoções você sentiu?
>
> Resposta: “Uma discussão recente com meu pai. Eu senti muita muita raiva dele e pensava em como ele é hipócrita, mentiroso, ingrato e falso.”
>
> Questão 2: Qual foi sua interpretação dessa situação?
>
> Resposta: “Eu precisei explodir com meu pai e dizer tudo q penso dele e das atitudes recentes dele. Conclui que ele não valoriza meu sofrimento e que é um estranho pra mim.”
>
> Questão 3: E como você agiu perante aquela situação?
>
> Resposta: “Discuti, gritei, não me calei, disse como me sentia. Estava revoltada”
>
> Questão 4: Quais são as evidências que apoiam sua interpretação? E quais evidências são contrárias a esta ideia?

> Resposta: "As atitudes do meu pai foram as evidências. Contrário a isso tudo é que descobri que ninguém tá nem aí pro meu sofrimento."
>
> Questão 5: Existe uma explicação ou ponto de vista diferente? Se sim, qual?
>
> Resposta: "Acho q cada um decidiu tocar sua vida após a morte de minha mãe e só eu estou sofrendo e isso me revolta."
>
> Questão 6: Qual é o efeito de eu acreditar no pensamento automático? E qual poderia ser o efeito de mudar o meu pensamento?
>
> Resposta: "O efeito é a tristeza. Se eu mudar meu pensamento talvez fique mais feliz em não me importar no que o outro sente e tentar levar minha vida sem minha mãe da melhor forma."
>
> Questão 7: O que eu devo fazer?
>
> Resposta: "Tá difícil descobrir isso."
>
> Questão 8: Considerando estes novos dados, você acha que sua resposta anterior estava de acordo com a situação?
>
> Resposta: "Não sei."

Como resultados deste estudo piloto, foi possível perceber que os módulos foram exitosos em seus propósitos, visto que as respostas fornecidas pelas participantes estavam em conformidade com as informações trabalhadas e os objetivos das atividades. Outro fator positivo foi a apresentação de conteúdos pessoais, reflexões e experiências de vida realizadas pelas participantes, fator que expressa a potencialidade do material elaborado no programa. Por fim, em relação à psicoeducação pode-se afirmar que as participantes manifestaram competências suficientes para realizar a avaliação de seus pensamentos automáticos, bem como passaram a conhecer a existência do modelo cognitivo para compreensão de suas dificuldades e situações cotidianas.

Visto que as participantes não completaram o programa, a segunda aplicação da DASS-21 foi comprometida e não pôde ser realizada. Entretanto, a primeira aplicação trouxe dados relevantes à discussão sobre a continuidade no programa. A participante A. apresentou pontuação de 95,2% nos itens de depressão da Escala, enquanto a participante B. obteve um resultado de 66,6%.

A partir deste dado, pode-se supor que altos índices de depressão dificultem a motivação para a continuidade da realização de um programa autoguiado. A hipótese de um menor desempenho na realização de protocolos on-line por pacientes com depressão requer maior investigação, como apontam Carneiro e Dobson (2016).

Dada a não adesão dos participantes do programa, faz-se necessário refletir sobre as causas desta desistência. O primeiro fator a ser analisado é a não adesão de participantes do sexo masculino ao Em Frente, dado que vai de encontro com os resultados de pesquisas realizadas no campo das intervenções autoguiadas ao afirmar que o sexo masculino apresenta menor taxa de adesão quando comparado com o sexo feminino (Karekla et. al, 2019; Lopes et. al, 2021). Ademais, esta ausência masculina no programa converge com o padrão de participantes em intervenções autoguiadas, caracterizado por mulheres, adultas, com alto índice de educação e sintomas depressivos (Späth et. al, 2017).

Neste contexto, pondera-se se o formato, design e temática do programa foram atrativos para a população masculina e feminina. Conforme aponta Rufino (2020) a diversificação no formato das intervenções autoguiadas pode auxiliar na adesão do participante, desta maneira a oferta de programas com a utilização de *chatbots*, lembretes e jogos, bem como intervenções hospedadas em aplicativos para celular ou mesmo *sites* pode incentivar a permanência do participante. Exemplos positivos nestes casos são os programas on-line *Beating the Blues* (Proudfoot et al., 2003) e *Sonreír es divertido* (Botella, Mira, Herrero, García-Palacios, & Baños, 2015) que contam com *chatbots*, bem como o *Deprexis®,* (2017) ofertado também em aplicativo. Outra proposta de utilização positiva do Em Frente seria sua aplicação associada à psicoterapia, visto que o processo de psicoeducação integra os objetivos desta modalidade terapêutica na TCC.

## Considerações Finais

Durante os últimos anos houve um crescente interesse em tratamentos oferecidos via internet, e a intervenção autoguiada tem sido uma das possibilidades, visto que tem um maior alcance de pacientes, com um menor custo e com disponibilidade permanente ao usuário. A Terapia Cognitivo-comportamental tem papel fundamental em diversas intervenções autoguiadas, uma vez que a adaptação de seus conteúdos, técnicas e objetivos se traduz de forma satisfatória à modalidade virtual (Andersson, 2014), seja por meio de programas autoguiados ou por psicoterapia na modalidade on-line.

O objetivo deste capítulo foi descrever o protocolo de criação do programa Em Frente, e trazer dados iniciais de sua aplicação. Apesar dos dados iniciais ainda não demonstrarem resultados positivos em relação à adesão, a criação do programa e a continuidade dos estudos em relação a sua efetividade podem trazer importantes dados sobre ampliação de intervenções assíncronas na realidade brasileira. Estes resultados demonstram sua importância uma vez que se trata de um estudo piloto, que forneceu informações sobre o que pode ser aperfeiçoado na oferta de programas autoguiados para a população, dado que as intervenções autoguiadas pela internet podem ser uma área promissora, principalmente para pesquisas no Brasil, proporcionando um melhor conhecimento sobre saúde mental e alternativas de tratamento, aliadas ou não a psicoterapia presencial tradicional.

## Referências

American Psychiatric Association. (2014). Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5 (5a ed.). Porto Alegre: Artmed.

Andersson, G. (2014). *The Internet and CBT: A Clinical Guide.* Boca Raton, FL: CRC Press.

Barak, A., Klein, B., & Proudfoot, J. G. (2009). Defining internet-supported therapeutic interventions. Society of Behavioral Medicine, 38(1), 4–17. Recuperado de https://academic.oup.com/abm/article/38/1/4/4569461?login=true

Beck, A. T. (1967). Depression: causes and treatment. Philadelphia: University of Pennsylvania Press.

Beck, J. S. (2014). *Terapia cognitivo-comportamental: teoria e prática*. Porto Alegre: Artmed.

Botella, C., Mira, A., Herrero, R., García-Palacios, A., & Baños, Rosa. (2015). Un programa de intervención auto-aplicado a través de Internet para el tratamiento de la depresión: "Sonreís es divertido". *Revista Aloma, 33*(2), 39-48. Recuperado de http://repositori.uji.es/xmlui/handle/10234/151206

Carneiro, A. M., & Dobson, K. S. (2016). Tratamento cognitivo-comportamental para depressão maior: uma revisão narrativa. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 12(1), 42-49.

Guerin, K. S. do A. (2021). *Psicoterapia Online no Brasil: Revisão de Escopo da Literatura.* (Trabalho de Conclusão de Curso). Universidade Federal Do Rio Grande Do Sul - UFRGS, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.

Karekla, M., Kasinopoulos, O., Neto, D. D., Ebert, D. D., Van Daele, T., Nordgreen, T., Höfer,S., Oeverland, S., & Jensen, K. L. (2019). Best practices and recommendations for digital interventions to improve engagement and adherence in chronic illness sufferers. European Psychologist, 24(1), 49–67.

Lopes, R. C. T., Svacina, M. A., & Sartes, L. M. A. (2020). Terapia cognitivo-comportamental mediada pela internet. In: Federação Brasileira de Terapias Cognitivas, C. B. Neufeld, E. M. O. Falcone & B. P. Rangé (Orgs.), *PROCOGNITIVA Programa de Atualização em Terapia Cognitivo-Comportamental: Ciclo 7* (p. 09-55). Porto Alegre: Artmed Panamericana.

Lopes, R. T. et al. "Quem busca intervenções na Internet para depressão no Brasil ?." *Estudos de Psicologia (Campinas)* 38 (2021).

Moreli, P. S., Braga, T. A., & Donadon, M. F. (2021). Psicoeducação na Terapia Cognitivo Comportamental: um saco de depressão com histórico de violência. *Revista Eixo*, *10*(2). Retirado de http://revistaeixo.ifb.edu.br/index.php/RevistaEixo/article/view/874

Oliveira, A. C. (2019). Eficácia da terapia cognitivo-comportamental no tratamento da depressão: revisão integrativa. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas,* 15(1), 29-37.

Proudfoot, J., Goldberg, D., Mann, A., Everitt, B., Marks, I., & Gray, J. A. (2003). Computerized, interactive, multimedia cognitive-behavioural program for anxiety and depression in general practice. Psychological Medicine, 33, 217–227.

Powell, V. B., Abreu, N., Oliveira, I. R., & Sudak, D. (2008). Terapia cognitivo-comportamental da depressão. Revista Brasileira de Psiquiatria, 30(2), 73-80.

Rangé, B. (Org). (2011). Psicoterapias cognitivo-comportamentais: um diálogo com a psiquiatria. (2a ed.). Porto Alegre: Artmed.

Rufino, M. M. L. (2020). *Adesão, Relação, e Aprendizagem em Psicoterapia Autoguiada MHEALTH por um Agente Virtual com Inteligência Artificial.* Dissertação de Mestrado, Universidade de Lisboa, Lisboa, Portugal.

Siegmund, G. (2014). *Desenvolvimento e usabilidade de uma intervenção computadorizada de psicoeducação sobre transtorno obsessivo-compulsivo*. Dissertação de mestrado, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.

Späth, C., Hapke, U., Maske, U., Schröder, J., Moritz, S., Berger, T., Meyer, B., Rose, M., Nolte, S., & Klein, J. P. (2017). Characteristics of participants in a randomized trial of an Internet intervention for depression (EVIDENT) in comparison to a national sample (DEGS1). *Internet Interventions*, 9, 46-50.

World Health Organization (WHO) (2017). Depression and other common mental disorders: Global health estimates report. Geneva: WHO.

# CAPÍTULO 7

# HABILIDADES SOCIAIS NO ENSINO TÉCNICO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

*Elder Alves Silva*
*Henrique Cabral Furcin*
*Rebeca Pereira Manfré*
*Larissa Dronov Oliveira*
*Jaqueline Batista de Oliveira Costa*
**Doi: 10.48209/978-65-5417-084-7**

Nesse capítulo apresentamos a experiência de um grupo de estagiários na realização de uma Oficina sobre Habilidades Sociais. A mesma foi realizada durante o período de confinamento ocasionado pelo vírus SARS-CoV-2 (COVID-19), gerando uma pandemia que assolou o mundo e inviabilizou a manutenção da educação presencial. O vírus foi identificado em Wuhan, China no final de 2019, e em março de 2020 chegou ao Brasil (Tesini, 2021). Com isso o ensino ficou vinculado ao remoto, modelo pelo qual a maior parte do sistema de ensino não estava preparada para realizar. Assim sendo a transição para o novo modelo ficou muito confusa e sem direcionamento por parte do estado. Sem

diretrizes objetivas para prática do estágio, a universidade viu a necessidade de se adaptar para o modelo online, para isso foram utilizadas videoconferências, modelo já muito difundido na pós-graduação por sua facilidade, quebrando barreiras geográficas e possibilitando o contato entre os estudantes e os profissionais.

Nossa oficina que tratou o tema Habilidades Sociais foi realizada no Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso do Sul (IFMS). Essa instituição agrega dez campos instalados nos municípios de Aquidauana, Campo Grande, Corumbá, Coxim, Dourados, Jardim, Naviraí, Nova Andradina, Ponta Porã e Três Lagoas. O IFMS oferta desde qualificação profissional até pós-graduação, com opções de cursos presenciais e a distância.

O IFMS oferece cursos de: Educação profissional técnica de nível médio, na forma de cursos integrados (ensino médio + técnico); Formação inicial e continuada (qualificação profissional); Superior de tecnologia; Licenciatura; Bacharelado; Engenharia e Pós-graduação lato sensu (aperfeiçoamento e especialização) e stricto sensu (mestrado e doutorado). Além disso, o IFMS realiza pesquisa e desenvolve atividades de extensão.

Já o campus Dourados oferece cursos como: Gestão de organizações, Tecnologia em jogos digitais, Técnico integrado em administração, Técnico em informática para internet, Técnico em marketing, Espanhol básico, Espanhol Intermediário, Especialização em docência para a educação profissional, Científica e tecnologia, Inglês básico, inglês intermediário vinte e seis estudantes. A oficina, ofertada contou com 14 alunos matriculados, esses alunos eram provenientes de três cidades: Ponta Porã, Naviraí e Dourados. Apresentavam idades entre 16 a 18 anos, e frequentavam diferentes cursos, tais como: Técnico em Informática, Técnico Agrícola etc.

A Lei de Diretrizes e Bases para a Educação Nacional (LDB), nº 9.394/1996 estabelece, no Art. 36, que o Ensino Médio tem como finalidade a consolidação e o aprofundamento dos conhecimentos adquiridos no ensino fundamental, possibilitando o prosseguimento de estudos, preparação básica para o trabalho e a cidadania do educando de modo que este seja capaz de se adaptar com flexibilidade a novas condições de ocupação ou aperfeiçoamento posteriores, como também o aprimoramento como pessoa humana, incluindo a formação ética e o desenvolvimento da autonomia intelectual e do pensamento crítico.

Nessa perspectiva, a escola tem como papel a preparação do aluno para a vida. Para tanto, métodos pedagógicos devem, por conseguinte, auxiliar o aluno a desenvolver-se da melhor maneira possível.

Em conformidade com a Base Nacional Comum Curricular (BNCC), para atingir seus objetivos a escola se vale de várias disciplinas, no âmbito das quais se trabalha temas transversais, cujo objetivo é promover um conjunto progressivo de aprendizagens essenciais que todos os alunos devem desenvolver ao longo da Educação Básica, de modo que seus direitos de aprendizagem e desenvolvimento sejam assegurados, em conformidade com o que consta o Plano Nacional de Educação (PNE).

Em suma, a Lei supracitada torna oficial os direitos e deveres atribuídos ao Ensino Médio Técnico no Brasil, viabilizando a equivalência legal dos cursos, a preparação geral para o trabalho e, facultativamente, a habilitação profissional, podendo esta ser desenvolvidas nos próprios estabelecimentos de ensino médio ou em cooperação com instituições especializadas em educação profissional.

A fim de garantir a oferta de educação de qualidade a todos os jovens brasileiros e de aproximar as escolas à realidade dos estudantes de hoje, considerando as novas demandas e complexidades do mundo do trabalho e da vida em sociedade, em acordo com a Nova Proposta Curricular para o Ensino Médio Técnico (BNCC/2017), a Lei nº 13.415/2017 alterou a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional e estabeleceu uma mudança na estrutura do ensino médio, ampliando o tempo mínimo do estudante na escola de 800 horas para 1.000 horas anuais e definindo uma nova organização curricular, mais flexível, que contemple uma Base Nacional Comum Curricular (BNCC) e a oferta de diferentes possibilidades de escolhas aos estudantes, os itinerários formativos, com foco nas áreas de conhecimento e na formação técnica e profissional.

Seguindo as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Formação de Professores de Psicologia (DCNs/2011), de acordo com a Resolução Nº 5 de 15 de março de 2011, em seu Art. 13, passou a seguir a legislação que regulamenta a formação docente no país. Nesse sentido, alguns cursos de psicologia passaram a adotar a proposta de um projeto pedagógico complementar e diferenciado, tendo por objetivo articular os saberes específicos da área com os conhecimentos didáticos e metodológicos para atuação na educação.

Ao longo do estágio de formação de professores, buscou-se manter o comprometimento com valores de cidadania e solidariedade, com intuito de produzir novos contextos de pensamentos e ações, partindo das reflexões. Levando em conta a educação inclusiva, foram preparadas atividades coletivas, que envolvessem os diferentes protagonistas da instituição, o que proporcionou aos estagiários conhecimentos referentes a diferentes abordagens teóricas, o que caracteriza os saberes educacionais e pedagógicos necessários às práticas profissionais.

Foram oferecidos conteúdos que requeriam competências e habilidades desenvolvidos no curso de Psicologia para fins de ampliação e amadurecimento do papel de professor. Não se desconsiderou as características de aprendizagem e de desenvolvimento dos alunos, o contexto socioeconômico e cultural em que estão inseridos, bem como a organização didática de conteúdo. Dessa forma, buscou-se estratégias e técnicas a serem empregadas tendo em vista a promoção de conhecimento, estimulação do pensamento crítico e reflexivo sobre os conteúdos trabalhados.

Conforme já mencionado acima, o tema "Habilidades Sociais" foi amplamente explorado durante as oficinas. Elas podem ser definidas como "a existência de diferentes classes de comportamentos sociais no repertório do indivíduo para lidar de maneira adequada com as demandas das situações interpessoais" (Del Prette & Del Prette, 2001, p. 31). Para o desenvolvimento de Habilidades Sociais, os autores apontam a necessidade de planejamento de interações sociais na escola, com um objetivo educativo, desde a primeira infância, por meio de estímulos originados em interações sociais (Pereira, 2013).

Dessa forma, as Habilidades Sociais vão refletir a capacidade que alguém tem de trabalhar com outras pessoas, de maneira a atingir os objetivos comuns e ao mesmo tempo, fortalecer relações pessoais em contextos sociais. Assim, podemos identificar o nível de habilidade social pela capacidade de demonstrar empatia, fazer amizades ou outras relações, demonstrar destreza profissional, assertividade, autocontrole tanto na vida pessoal do aluno quanto profissional. (Bolsoni & Carrara, 2010)

Portanto, o tema Habilidades Sociais é de grande importância para os estudantes em fase de desenvolvimento, pois são comportamentos que colaboram com a convivência das pessoas em coletividade. Acredita-se que todos os alunos são dotados de potencialidade e de Habilidades Sociais que precisam

ser trabalhadas durante sua formação. Nessa perspectiva, o trabalho teve como objetivos ampliar os conhecimentos dos alunos sobre as Habilidades Sociais; introduzir o conceito de Habilidades Sociais; refletir sobre a importância do ensino-aprendizagem de Habilidades Sociais; elaborar estratégias de ensino--aprendizagem de identificação de Habilidades Sociais, e promover o desenvolvimento de Habilidades Sociais nos alunos.

## Método

Foram desenvolvidos sete encontros, com duração de uma hora aula, nos quais foram trabalhados conteúdos fundamentados em materiais científicos. Estes caracterizam-se como desdobramentos do tema Habilidades Sociais. O público alvo foram estudantes adolescentes do Instituto Federal, das cidades de Naviraí, Dourados e Ponta Porã, com a faixa etária variando de 16 anos a 18 anos. Participaram dos encontros um total de quinze alunos matriculados voluntariamente na oficina. As intervenções tiveram início em setembro e término ao final de outubro.⁻Dentre as estratégias foram utilizadas aulas expositivas acompanhadas de discussões posteriores. Na sequência foram desenvolvidas práticas com intuito de desenvolver as Habilidades Sociais dos alunos, necessárias para seu contexto de vida escolar e/ou profissional. Foram utilizados, também, ferramentas de multimídia, *Google Meet* para as reuniões e *Google Forms* para as avaliações.

Os temas tratados nos encontros foram: Articulação entre pensamentos, emoções e comportamentos, comunicação verbal e não verbal, resolução de problemas e tomada de decisão, uso de vivências para refinar as habilidades, feedback, habilidades geradoras de ansiedade: falar com autoridades, falar em público, lidar com críticas, expressar raiva ou desagrado, aceitar e recusar pedidos, coordenar grupos, cooperar e tomar decisões coletivas.

Para a avaliação, foi utilizado um questionário, baseado no IHS-Del-Prette (inventário de Habilidades Sociais), no início e outro após as reuniões (Via *Google Forms)*, com o intuito de observar qualitativamente a evolução dos alunos em relação às Habilidades Sociais adquiridas. O questionário possibilitou que a eficiência da intervenção também fosse avaliada.

## Resultados e Discussões

Nos primeiros momentos a grande maioria dos estudantes se mostrou receptivo, porém, com um pouco de timidez que se expressava nas falas e comentários curtos feitos no chat. As respostas às perguntas feitas pelos estagiários resumiam-se a "sim" ou "não". Contudo, como a oficina foi ofertada na modalidade remota, nenhum dos alunos optou por ligar as câmeras.

No início das atividades buscava-se interagir com o grupo, a fim de encontrar formas de reduzir a timidez dos estudantes e deixá-los à vontade para se expressarem, e, ao fim dos encontros, era aplicada uma dinâmica ou outra atividade descontraída, tendo em vista promover a socialização com o grupo e, evitar que o conteúdo teórico não se tornasse maçante e fizesse sentido para eles.

Tais estratégias se mostraram promissoras ao longo do estágio, pois geraram um vínculo positivo entre professores/estagiários e alunos. Foi possível perceber que, à medida que o estágio avançava, o diálogo e a interação, durante os encontros, eram mais envolventes. Uma evidência de que um vínculo positivo estava estabelecido foi que muitos estudantes passaram a ligar as câmeras durante as aulas, bem como interagir por chat, seja para fazer comentários, perguntas ou até mesmo mostrar pontos de vista.

Ao término do estágio foram feitos muitos elogios ao trabalho desenvolvido, o que, certamente motiva qualquer professor. Dessa forma, considera-se

que foi uma experiência produtiva, não só para os alunos, como também para os estagiários que enriqueceram seus conhecimentos e acumularam experiências práticas.

> "Quando compreende um conteúdo trabalhado em sala de aula, o aluno amplia sua reflexão sobre os fenômenos que acontecem à sua volta e isso pode gerar, consequentemente, discussões durante as aulas fazendo com que os alunos, além de exporem suas ideias, aprendam a respeitar as opiniões de seus colegas de sala" (Leite, 2005, p. 3).

Dessa forma, é possível considerar que a compreensão de tais temas referentes às Habilidades Sociais faria os alunos colocarem na prática o que aprenderam nas oficinas. Tomando como exemplo, quando foi tratado o tema "falar em público", buscou-se inspiração em uma dinâmica baseada em um jogo de RPG, o qual, tinha como objetivo estimular a imaginação e a fala entre grupos, os alunos interpretaram seus personagens e criam narrativas que giravam em torno de um enredo. Seguindo esse formato, em cada temática abordada buscou-se meios eficazes para proporcionar a interação e o dinamismo entre os alunos. A partir dessas dinâmicas, os alunos conseguiram colocar na prática o que foi aprendido:

> "As aulas práticas podem ajudar no desenvolvimento de conceitos científicos, além de permitir que os estudantes aprendam como abordar objetivamente o seu mundo e como desenvolver soluções para problemas complexos" (Leite, 2005, p.3).

Em suma, a cada encontro um subtema foi abordado, primeiramente de forma teórica e, posteriormente, de modo prático, utilizando-se de dinâmicas, para que os alunos conseguissem desenvolver as Habilidades Sociais trabalhadas em cada encontro.

É importante destacar evidências que comprovam a efetividade da intervenção refletindo sobre como os alunos do Instituto Federal assimilaram os conteúdos trabalhados e se estes auxiliaram no dia-a-dia dos mesmos.

Contudo, convém ressaltar que evidências dessa natureza exigiriam um estudo sistematizado, que exigiria tempo e métodos específicos. Todavia, nos encontros, já era possível observar um avanço decorrente do aumento das interações sociais, tanto durante as reuniões como nos canais que eram utilizados para comunicação com o grupo (*WhatsApp*, chat, etc.). A ativação mais constante das câmeras durante as regências, também permite inferir que possíveis modificações ocorreram no comportamento dos estudantes. O questionário elaborado, utilizando como base o IHS-Del-Prette, também deixou evidente que, de fato, as intervenções contribuíram para a ampliação do repertório das Habilidades Sociais dos alunos.

A partir desse questionário, que continha 10 perguntas, foi possível observar a diferença entre os discursos dos alunos a partir de certas situações em que eram colocados como na pergunta 5 (Ao ser elogiado(a) sinceramente por alguém, eu:), foram observadas respostas que demonstravam dificuldades em alguns aspectos das Habilidades Sociais, tais como: "fico com vergonha, acho que é mentira ou elogio de volta" (Aluno 3) já no pós-teste foi possível observar uma mudança de comportamento pelo menos na situação hipotética colocada "Agradeço e retribuo o elogio" (Aluno 3). Isso acabou se repetindo em outras questões e momentos dos questionários, é muito importante observar certo grau de modificação do comportamento mesmo que a intervenção tenha sido remota.

A Oficina de Habilidades Sociais é uma das mais prejudicadas pelo modelo remoto. Tal constatação se deve ao fato da dificuldade de realizar atividades concretas para despertar a interação social dos alunos. Por outro lado, apesar das atividades remotas não favorecerem integralmente a interação social, elas se mostram eficientes quando bem selecionadas e planejadas. Um exemplo disso pode ser visto em uma sessão de role-playing game (RPG) que

foi trabalhada em um dos encontros. Esse jogo de interpretação, possibilita a saída do ambiente fechado, pelo menos de maneira imaginativa, possibilitando que os estudantes se colocassem em situações nas quais o uso das habilidades sociais era crucial para o desenvolvimento da dinâmica aplicada, tendo que pensar também nos colegas para tomar as decisões que poderiam afetar o grupo. A atividade foi produtiva uma vez que possibilitou o desenvolvimento de habilidades de fala com autoridades e também de improviso por parte dos alunos. Além disso, houveram os feedbacks ao final das reuniões e foi possível observar relatos como esse:

> *"gente um negócio que eu queria falar é que amanhã vou fazer entrevista para estágio lá na prefeitura e vocês ajudaram demais nisso com essa oficina, fiquei dboa pra ir amanhã  estava nervosa pra falar" (Aluno)*
>
> *"Vocês me ajudaram a ver se realmente era isso que eu queria, obrigada, obrigada por todas esses encontros, adorei muito e vou sentir saudades." (Aluno)*

É possível observar a necessidade de um ensino de Habilidades Sociais no meio escolar, também a desmistificação de que falar em público, expressar ideias e coisas do gênero são inatas e que não podem ser aprendidas. Formar cidadãos mais preparados é preparar cidadãos que sabem se expressar e que entendam suas habilidades.

## Conclusão

O desenvolvimento deste trabalho, desde a escolha do tema acerca das Habilidades Sociais, teve como objetivo ampliar o conhecimento dos alunos acerca das Habilidades Sociais e sua importância.

Acompanhar semanalmente o progresso dos alunos e o entusiasmo dos mesmos foi mais um dos fatores observáveis que nos permitiu constatar que a proposta, bem como os objetivos estabelecidos no início das intervenções esta-

vam se concretizando aos poucos e que os alunos estavam conseguindo absorver os conteúdos trabalhados nas oficinas. Foi visível o progresso conquistado pelos jovens! Este não ficou evidente apenas nas respostas dadas ao questionário aplicado pré e pós-intervenção, como, também, nas falas e atitudes dos mesmos durante o semestre.

A prática do estágio foi de grande aprendizado para os estagiários, contudo consideramos que o fato dos encontros terem acontecido de forma remota, por via do *Google Meet*, trouxe alguns prejuízos ao processo de aprendizagem dos alunos. No formato remoto, embora tenhamos uma grande variedade de instrumentos digitais disponíveis, as atividades práticas se tornam um tanto quanto limitadas. Nesse sentido, consideramos que o estágio seria mais rico, tanto para o licenciado em Psicologia quanto para os estudantes do ensino médio, se ocorresse de maneira presencial, o que não foi possível devido ao momento pandêmico que estamos todos envolvidos. Entretendo, há que se destacar o quanto foi significativo para nossa experiência, enquanto acadêmicos, e até mesmo para o crescimento profissional.

## Referências

Base Nacional Comum Curricular. (2018). *Educação é a base*. Retirado de: http://basenacionalcomum.mec.gov.br/

Plano Nacional de Educação. (2014). *O Plano Nacional de Educação (PNE) determina diretrizes, metas e estratégias para a política educacional no período de 2014 a 20124*. Retirado de: https://pne.mec.gov.br/

Bolsoni-Silva, A. T., & Carrara, Kester (2010). Habilidades sociais e análise do comportamento: compatibilidades e dissensões conceitual-metodológicas. *Psicologia em revista*, *16*(2), 330-350.

Caballo, V. E. (1996) Manual de técnicas de terapia e modificação do comportamento. São Paulo: Santos Livraria Editora.

Comodo, C. N., & Dias, T. P. (2017). Habilidades sociais e competência social: Analisando conceitos ao longo das obras de Del Prette e Del Prette. *Interação em psicologia*, *21*(2).

Del Prette, A., & Del Prette, Z. A. P. (2017). *Habilidades Sociais: intervenções efetivas em grupo*. São Paulo. Pearson Clinical Brasil.

Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação em Psicologia. (2011). *Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação em Psicologia, a serem observadas pelas Instituições de Ensino Superior do País.* Retirado de: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=-download&alias=7692-rces005-11-pdf&Itemid=30192

Leis e Diretrizes Nacionais para o Ensino Médio Técnico no Brasil. (1996). *Diretrizes e bases da educação nacional***.** Recuperado de https://www.jusbrasil.com.br/topicos/11689927/artigo-36-da-lei-n-9394-de-20-de-dezembro--de-1996

Leite, A. C. S., Silva, P. A. B., & Vaz, A. C. R. (2005). A importância das aulas práticas para alunos jovens e adultos: uma abordagem investigativa sobre a percepção dos alunos do PROEF II. *Ensaio pesquisa em educação em ciências*, *7*(3), 166-181.

Pereira, V. A. (2013). *Habilidades sociais e desempenho acadêmico: relatos, práticas e desafios atuais*. Dourados: UFGD.

Tesini, B. L. (2021). Coronavírus e Síndromes respiratórias agudas (COVID-19, MERS e SARS). Manual MSD. Recuperado de https://www.msdmanuals.com/pt-br/casa/infec%C3%A7%C3%B5es/v%C3%ADrus-respirat%C3%B3rios/coronav%C3%ADrus-e-s%C3%ADndromes-respirat%C3%B3rias-agudas-covid-19-mers-e-sars

# CAPÍTULO 8

# HABILIDADES SOCIAIS E COMPETÊNCIAS SOCIOEMOCIONAIS 'DA PANDEMIA PARA O DIA A DIA': UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Douglas Emanuel Silveira Ribeiro*
*Halana Antonagi Caseiro Lourenço*
*Valeria Aparecida Risson Dallabrida*
*Dielma de Sousa Borges Cassuci*
*Denise Mesquita de Melo Almeida*
**Doi: 10.48209/978-65-5417-084-8**

"Existirmos: a que será que se destina?" A pergunta do poeta também nos ajuda a trilhar o caminho de compreensão da trajetória da Psicologia na Educação Básica brasileira. Descrevendo esse percurso, alguns estudos apontaram que a história da relação entre a Psicologia e a Educação em nosso país remonta ao início de nosso processo de industrialização, à ocupação de postos de tra-

balho em espaços urbanos pelas mulheres e à institucionalização do cuidado das crianças. De acordo com tais estudos, a institucionalização do cuidado das crianças engendrou a necessidade da qualificação da força de trabalho incumbida da gestão e da promoção do desenvolvimento da infância. Engendrou a necessidade de investimento na formação profissional das professoras (Cirino & Miranda, 2013; Mrech, 2013). Nesse sentido, a ciência psicológica emergiu e foi percebida como elemento essencial instrumentalizando esses processos formativos com saberes relacionados a estudos sobre o comportamento, ao desenvolvimento psíquico humano e às teorias de aprendizagem, entre outros (Silva et al, 2021).

Aliás, há mais de trinta anos, antes da certificação da profissão de psicólogas(os), os saberes produzidos pela ciência psicológica já participavam de formações profissionais, constituindo, inclusive, as matrizes curriculares dos primeiros cursos de medicina e direito do país (Cirino & Miranda, 2013). O espaço garantido a tais saberes na Educação Básica e na formação de professoras foi mais amplo, diversificado ou mais restrito, em consonância com a trajetória histórica, a importância e os sentidos atribuídos à educação de crianças e à profissionalização dos jovens no Brasil (Machado, 2016; Kohatsu & Machado, 2018). Desde a reforma de Francisco Campos, na década de 1930, passando pelas leis orgânicas de ensino, a implantação do Sistema S, a promulgação das diferentes leis de Diretrizes e Bases da Educação Nacional e as reformas do ensino médio, nas últimas décadas o lugar e a diversificação de conteúdos da Psicologia na Educação Básica vêm acompanhando o movimento de assepsia ideológica na formação de jovens, de desinvestimento nos processos de formação de professores(as), bem como de desinvestimento na formação técnico profissionalizante em nível médio (Barros, 2013). Para Barros (2007) “uma educação efetivamente procedente em direção à emancipação [...] não poderia

ser separada dos questionamentos da psicologia". O autor aproxima o esvaziamento dos conteúdos da Psicologia nas matrizes curriculares da Educação Básica à produção de uma educação para a barbárie, com a formação de jovens com oportunidades reduzidas para reflexão sobre si mesmos e a compreensão dos contextos sociais, econômicos e culturais que engendram suas existências.

Tudo isso impactou, também, na formação de professoras(es) de Psicologia resultando tanto na flexibilização da oferta desse tipo de formação, quanto em sua qualidade. Conforme González Rey (2014) passou-se a verificar uma formação docente em Psicologia marcada pela confusão entre o papel de psicólogas(os) escolares e professoras(es) de Psicologia e por uma concepção de ensino marcada pela cisão entre pensar e agir. Tal fato resultou em práticas de ensino de Psicologia focadas na reprodução de teorias de aprendizagem e no desconhecimento acerca da importância de saberes produzidos pela ciência psicológica para o desenvolvimento de pessoas em idade escolar.

De acordo com o artigo 13, da Resolução CNE/CES n. 5/2011, a Licenciatura em Psicologia é um projeto complementar à formação dos psicólogos, que habilita psicólogas(os) à docência em Psicologia, "articulando os saberes específicos da área com os conhecimentos didáticos e metodológicos, para atuar na construção de políticas públicas de educação, na educação básica, no nível médio, no curso Normal, em cursos profissionalizantes e em cursos técnicos, na educação continuada, em contextos de educação informal" (Conselho Nacional de Educação - CNE/CES, 2011).

Este estudo relata uma experiência relacionada ao ensino de Psicologia na Educação Básica. Trata-se de uma atividade realizada durante um Estágio de Formação de Professores em Psicologia regido por tal resolução, no qual lecionou-se sobre as habilidades sociais e competências socioemocionais e a sua importância no dia a dia, sobretudo considerando o contexto pandêmico

de Covid-19. O objetivo geral foi formar psicólogos para exercício crítico da docência em Psicologia. E, como objetivo específico, qualificar licenciandos para produzir e lecionar conteúdos acadêmicos ligados ao campo específico de saberes da Psicologia, presentes na Base Nacional Comum Curricular. O estágio foi realizado em uma escola municipal e participaram das atividades professoras(es) e alunas(os) do 6º ano do Ensino Fundamental. Quanto aos procedimentos metodológicos, após a análise e a crítica, elegeu-se como conteúdo das regências a reflexão sobre habilidades sociais e competências socioemocionais e sua aplicação no cotidiano, assim como estratégias de enfrentamento em situações desafiadoras. Ocorreram três encontros semanais em forma de oficinas reflexivas, via *google meet,* sendo abordado, semanalmente, um tema que incluía: resiliência, cooperatividade e engajamento com os outros. A avaliação da atividade se deu com a utilização de um instrumento de pesquisa desenvolvido na plataforma *google forms,* com perguntas referentes às regências desempenhadas. Conclui-se este relato tecendo-se considerações sobre a vivência da experiência proposta e as aprendizagens por ela proporcionadas, tanto em relação à docência em Psicologia, quanto em relação à importância dos saberes da ciência psicológica para o desenvolvimento das(os) estudantes participantes.

## Procedimentos Metodológicos

Como foi dito, a Licenciatura em Psicologia é uma formação complementar à formação de psicólogas(os). Conforme a legislação atual, ela é cursada simultaneamente à graduação, acrescentando a essa saberes relacionados à educação escolar e à formação de professoras(es) de Educação Básica. A formação na Licenciatura em Psicologia é constituída por conteúdos de natureza prático-teórica, entre os quais, estágios específicos à formação docente. Com isso, habilita psicólogas(os) para o ensino de Psicologia em todos os níveis e

modalidades de ensino da Educação Básica, em diferentes espaços educativos. Portanto, esse estágio no qual a experiência em relato foi desenvolvida previu o estudo da legislação vigente, tanto para a Licenciatura em Psicologia, quanto para estrutura e funcionamento da Educação Básica. Do mesmo modo, previu o estudo do papel do estágio na formação inicial de professores e a vivência de observações em campo, elaboração e aplicação de um plano de ensino.

O período em que as atividades foram realizadas foi marcado pelo contexto da pandemia do Coronavírus – Covid 19. De acordo com o Ministério da Saúde do Brasil (2021), "a Covid-19 é uma infecção respiratória aguda causada pelo coronavírus SARS-CoV-2, potencialmente grave, de elevada transmissibilidade e de distribuição global". Estudos indicam que os primeiros casos tiveram início na China e em pouco tempo alcançaram o mundo inteiro. Em dois anos, 28.764.822 casos foram conhecidos no Brasil, sendo que 649.195 deles foram fatais. No município em que as atividades foram desenvolvidas 46.874 casos foram conhecidos, sendo que 727 pessoas chegaram a óbito (REDE COVIDA, 2022). No decorrer desse processo, com o intuito de conter a disseminação do vírus, muitas medidas de controle foram adotadas, entre elas o distanciamento físico, que afetou intensamente o cotidiano escolar. Por essa razão, as atividades propostas nesse estágio ocorreram em modo remoto, por meio da plataforma Google Meet e da rede social Whatsapp.

Em condições convencionais, as atividades do estágio teriam envolvido, além de estudos teóricos, observações em campo e regências presenciais. Nesse caso, muitas interlocuções foram estabelecidas para a construção da cooperação entre escola de Educação Básica e universidade para que o estágio fosse viabilizado. Muitas decisões coletivas foram acordadas: distribuição dos grupos, estratégias de aproximação entre os grupos partícipes na ação formadora, elaboração de um projeto de intervenção que seria implementado através das

regências, eleição das temáticas, escolha das estratégias tecnológicas, entre outras. Até mesmo as observações que, convencionalmente, teriam ocorrido presencialmente, foram substituídas por entrevistas com professoras(es), estudos dos documentos e visitas às redes sociais das escolas, entre outras estratégias para conhecer a escola com a qual a relação de aprendizagem da docência se estabeleceria. Num momento de muita dor e muitas perdas pelo mundo, toda a intencionalidade foi direcionada para a transformação do estágio em uma situação de trocas afetivas, estabelecimento de compromisso, solidariedade e cuidado de parte a parte – a escola de Educação Básica contribuindo na formação profissional e técnica de novas(os) professoras(es) e a universidade, através das regências em Psicologia, contribuindo para o cuidado da escola e sua comunidade. Houve muita incerteza, receio e anseio pelo sucesso da empreitada, tudo isso foi utilizado como subsídio para o delineamento do planejamento da ação.

As atividades teórico-práticas do estágio foram desempenhadas por meio de três regências – oficinas com temas relacionados à aprendizagem de habilidades sociais e às competências socioemocionais para o enfrentamento de situações adversas. O lugar, a importância e, sobretudo, os sentidos atribuídos a esses conteúdos na atual Base Nacional Comum Curricular vêm sendo problematizados por importantes pesquisadores (Smolka et al, 2015; Gonçalves & Deitos, 2020; Pereira et al, 2020). De diferentes formas tais autores – com os quais concordamos - apontam que a valorização e os sentidos conferidos a esses conteúdos na política educacional nacional coadunam com certa perspectiva que tende a associar a melhoria da qualidade da Educação e a redução da evasão escolar ao desenvolvimento de competências socioemocionais. Uma concepção que busca explicar a "realidade como consequência do conhecimento humano subjetivamente posto, sob o fetiche da autoeficácia e resiliência" [...], incorrendo "na polarização entre os aspectos objetivos e subjetivos do pro-

cesso educativo, ignorando a dimensão ontológica que caracteriza a constituição do humano-social" (Pereira et al, 2020). Contudo, ainda que reconhecendo tais distorções, o contexto social no qual o estágio esteve circunscrito indicou a importância do investimento no estudo das habilidades sociais e das competências socioemocionais. Nesse caso, não como chave, mas como um recurso a mais, mesmo que limitado, com o qual os participantes das regências poderiam se instrumentalizar para o enfrentamento da crise sanitária, econômica, social e emocional decorrente da pandemia do Coronavírus.

Del Prette e Del Prette (2017) apresentaram o conceito de habilidades sociais como uma categoria que abrange "diferentes classes de comportamentos sociais do repertório de um indivíduo, que contribuem para a competência social, favorecendo um relacionamento saudável e produtivo com as demais pessoas".. Para os autores, o desempenho competente de tais comportamentos pode aumentar a probabilidade da obtenção de consequências reforçadoras imediatas no ambiente social. Abed (2016) referiu-se às habilidades socioemocionais como um conjunto de "variadas competências nas crianças e jovens, que lhe possibilitam construir uma vida produtiva e feliz em uma sociedade marcada pela velocidade das mudanças". De acordo com a autora, o bem viver na contemporaneidade torna imprescindível o desenvolvimento de algumas habilidades socioemocionais especialmente relacionadas à "motivação, perseverança, capacidade de trabalhar em equipe e resiliência diante de situações difíceis são algumas das habilidades socioemocionais imprescindíveis na contemporaneidade". Conforme Abed (2016), esse conjunto especial de habilidades socioemocionais pode ser organizado em cinco grandes domínios: autogestão; engajamento com os outros; amabilidade; resiliência emocional; e, abertura para o novo.

No planejamento das atividades do estágio, em razão da limitação do tempo e das condições de realização em modo remoto, construiu-se coletivamente a escolha para que o trabalho fosse voltado para a reflexão sobre o desenvolvimento de três desses conjuntos de habilidades sociais e competências socioemocionais na relação com a vida e com o ambiente escolar: "resiliência", "amabilidade" e "engajamento com os outros". Planejou-se uma regência/oficina específica para a reflexão de cada um desses conjuntos por meio da elaboração e realização de planos de aula dinâmicos, com componentes lúdicos capazes mobilizar a atenção e o interesse dos alunos.

Reconhecemos a escassez e a fragilidade científica na descrição de tais conteúdos, mas Abed (2016) descreveu a resiliência emocional como a competência para "demonstrar previsibilidade e consistência nas reações emocionais - autocontrole, calma, serenidade". Assim, durante as atividades, o conceito foi aproximado à realidade, a partir da exploração de experiências cotidianas nas quais tais competências pudessem ser problematizadas: somos heróis? Os heróis vivenciam momentos ou situações de dúvidas ou fragilidades? Estudantes e pessoas comuns precisam reagir como heróis ou heroínas frente a situações desafiadoras? O que pode acontecer quando as reações de pessoas comuns a situações desafiadoras não se alinham a demonstrações de autocontrole, calma e serenidade? É possível aprender e reformular modos de pensar, sentir e agir?

A mesma autora relacionou à habilidade socioemocional para "amabilidade e cooperatividade" as competências para "atuar em grupo de forma cooperativa e colaborativa - tolerância, simpatia, altruísmo" (Abed, 2016). Com isso, as atividades do estágio planejaram colocar em foco a qualidade do trabalho grupal, incluindo o professor, e problematizar as interações, o ajustamento a projetos comuns. Destaca-se que, em atividades grupais, a união é importan-

te, tanto quanto o desenvolvimento da empatia e o respeito às singularidades e aos limites de cada pessoa. Por fim, as competências ligadas à extroversão e engajamento com o outro foram descritas como competências para "orientar os interesses e energia para o mundo exterior - autoconfiança, sociabilidade, entusiasmo" (Abed, 2016). Frente a tal descrição, a reflexão foi direcionada à observação das singularidades expressas nas personalidades das diferentes pessoas que convivem dentro da sala de aula. Problematizou-se que, variando de acordo com cada situação do dia a dia, com o intuito de adentrar à dinâmica de grupo, independente da sua personalidade, o auxílio ao próximo é requisitado em diversas situações e atividades do cotidiano. Incentivou-se a compreensão de que a aprendizagem escolar implica trocas e cooperação, portanto, a disponibilidade para as interações em grupo.

Saviani e Galvão (2021) criticaram o ensino remoto como estratégia para o enfrentamento ao distanciamento físico e a manutenção das atividades escolares. Apontaram que a falta de acesso aos recursos tecnológicos, tanto pelas escolas quanto por estudantes, as limitações na formação docente para o desempenho do trabalho pedagógico em modo remoto e muitas outras razões se somariam para resultar numa redução significativa da qualidade da educação proporcionada pelas escolas públicas às classes sociais econômica e socialmente vulnerabilizadas. Nesse contexto, considerou-se que a aprendizagem de habilidades sociais e competências socioemocionais poderia auxiliar na sensibilização dos grupos envolvidos para compreensão do contexto de aprofundamento da desigualdade engendrado pela pandemia e a produção de estratégias coletivas voltadas à minimização de seus efeitos.

# Resultados e Discussões

Para apresentação de resultados consideramos importante apontar que 49 acadêmicas(os) do curso de Psicologia participaram do estágio, seguindo o mesmo percurso metodológico descrito até aqui. Esse contingente de acadêmicas(os) foi distribuído por 04 escolas[1], sendo que 14 delas(es) foram abrigadas(os) pela escola na qual ocorreram as atividades discutidas neste relato. A distribuição de quatorze estagiárias(os) nesta escola viabilizou a realização do conjunto das três regências/oficinas mencionadas, em 13 salas de aulas. Assim, tivemos a oportunidade de envolver desde a direção da escola, a coordenação pedagógica, cinco professoras, até alunos e alguns de seus familiares. Conseguiu-se reunir, portanto, um significativo número de agentes escolares na reflexão sobre a valorização das habilidades sociais e das competências socioemocionais como recurso para a retomada da vida acadêmica durante a pandemia. Os desafios foram muitos e a apresentação dos resultados alcançados junto à turma do 6º ano ajuda a compreendê-los.

O público alvo constituiu-se de crianças e adolescentes, com idades variando entre 10 e 14 anos, matriculadas(os) no 6º ano, portanto, de uma escola municipal situada numa região marcada por vulnerabilidade econômica e social. A experiência foi realizada durante a pandemia do novo coronavírus, ocorreu de forma remota, pelo Google Meet, que viabiliza encontros de maneira simples e permite o uso simultâneo de outros aplicativos que auxiliam na dinamização do trabalho. Esse foi o primeiro grande desafio enfrentado: considerando a vulnerabilidade econômica de grande parte da comunidade escolar, as atividades acadêmicas vinham sendo realizadas de modo assíncrono, por

1 Para a gestão do estágio, além da docente supervisora na Universidade, contou-se com a participação de um representante de cada escola parceira, 03 psicólogas(os) escolares, 01 coordenadora pedagógica e 02 monitoras, formandas do curso de Psicologia.

meio de atividades impressas retiradas e entregues, semanalmente, na secretaria da escola. As(os) professoras(es) se comunicavam com o alunado por meio da rede social WhatsApp, quase sempre com grupos fechados e espaço de fala reservado aos administradores do ambiente.

As regências foram realizadas pouco antes da terceira onda do novo coronavírus. Nos dias que antecederam, convites foram enviados por meio do WhatsApp das(os) professoras(es) para que o alunado acessasse o link, no horário marcado, e comparecesse à atividade síncrona planejada. Uma mãe entrou em contato, demonstrou interesse. Mas, como visto nos estudos de Mrech (2013), confundia se seriam consultas psicológicas ou aulas. Suas dúvidas foram dirimidas ao tempo em que o convite foi estendido às mães e outros familiares. Outros participantes também se manifestaram em busca de informações que, curiosamente, já constavam nos banners de apresentação. Esse fato demonstra que os meios de divulgação de eventos utilizados em ambientes digitais - seu layout e disposição de informações - não eram acessíveis ao universo cultural dos participantes – o que, mais uma vez, corroborou as análises de Saviani e Galvão (2021) sobre os limites do ensino remoto.

A ferramenta tecnológica escolhida para a realização das atividades ainda não fazia parte e não era acessível à comunidade escolar. Durante as regências foi possível observar que, para muitas(os), era o primeiro contato com ela, muitas(os) apresentaram timidez, vergonha de abrir câmeras, de falar ao microfone e, até mesmo, de digitar. Mas foram acolhidas(os), estimuladas(os) e orientadas(os) sobre como proceder e manifestar sua participação no ambiente virtual. Aos poucos, foram se soltando e respondendo. Entretanto, durante o planejamento, com o estudo de Saviani e Galvão (2021), foi possível prever a possibilidade dessa ocorrência. Os autores argumentaram que o êxito do ensino remoto, entre outros fatores, depende do fato de "que todos estejam de-

vidamente familiarizados com as tecnologias e, no caso de docentes, também preparados para o uso pedagógico de ferramentas virtuais". Portanto, o uso das Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação (TDIC) foi adicionado e transformado em conteúdo implicado na aprendizagem da docência durante o estágio.

Não obstante, a despeito de todo esforço e investimento realizado - por estagiárias(os), professoras, coordenação pedagógica e direção da escola -, e a despeito, ainda, da qualidade do desempenho apresentado pelos alunos durante as atividades realizadas, a frequência e a adesão às atividades não ultrapassou a oito alunos e duas ou três professoras presentes em cada regência. E, de acordo com relatos, esse quantitativo vinha sendo a média de adesão a todas as outras (poucas) atividades online, síncronas, propostas pela escola. As justificativas a esse cenário coadunaram com as informações proporcionadas pela ANDES-SN (2020, citado em Saviani & Galvão, 2021, p.38), segundo as quais durante o período de realização do estágio 4,5 milhões de brasileiros não tinham acesso à internet banda larga e mais de 50% dos domicílios da área rural não possuíam acesso à internet. Além disso, 38% dos domicílios brasileiros não possuíam acesso à internet e 58% não tinham computadores. O alunado da escola não tinha o acesso ao ambiente virtual propiciado por equipamentos adequados, a maioria só acessava por meio de telefones celulares por tempo limitado – visto que os adolescentes quase sempre utilizavam equipamentos pertencentes a seus pais, que necessitavam deles para o trabalho. Os participantes também não tinham acesso à internet de qualidade em razão da adoção de planos de telefonia de baixo custo e alcance.

Tudo isso impôs limites para o conjunto das ações realizadas. Contudo, as três regências foram cuidadosamente preparadas, diversos elementos foram

delineados e articulados a fim de garantir que os conteúdos em pauta pudessem ser estudados, discutidos coletivamente e aprendidos. As(os) estagiárias(os) pesquisaram sobre perfis gerais de desenvolvimento de adolescentes entre 10 e 14 anos e os tomaram como referência para o planejamento do passo a passo de cada atividade, para eleição de linguagens e recursos (textos, vídeos, clipes musicais, jogos) para mediar sua comunicação com os alunos e tornar os conteúdos acessíveis a eles com a utilização das TDIC. E, desde a acolhida às(aos) participantes ao desenvolvimento de cada atividade, o afeto esteve presente entrelaçando arte e ciência no estágio. As músicas "Catch & Release", de Matt Simons, "Maremotos", da banda brasileira Supercombo, bem como a cena final do filme" Os Vingadores: Ultimato" (onde os personagens se unem na batalha contra o Thanos) foram articuladas a estudos críticos e inspiraram significativas reflexões com as(os) participantes sobre a importância dos conteúdos socioemocionais na Educação Básica.

As(os) alunas(os) manifestaram prazer em participar dos encontros: lentamente abriram suas câmeras, sorriram, abriram microfones, usaram o chat e expressaram suas opiniões sobre os temas em estudo. Aproveitaram a oportunidade proposta para se dedicar ao estudo sobre si mesmos, sobre suas condições de vida em sociedade, na escola, na família, sobretudo, para refletir sobre os efeitos da pandemia sobre sua sociabilidade. Usufruíram da ocasião para construir conhecimentos sobre situações vivenciadas em seus cotidianos, mesmo quando adversas. Compartilharam suas trajetórias de vida tecendo articulação com os temas propostos. E, sem tecer ilusões sobre a extensão do alcance dos efeitos do desenvolvimento de habilidades sociais, indicaram estar compreendendo sobre caminhos atenuantes às situações de desgaste e sofrimento que podem ser construídos a partir do conhecimento de si.

# Considerações Finais

Diante das adversidades do contexto atual, nos deparamos com o desafio inédito de ter que trilhar uma parcela significativa da formação de psicólogas(os) de forma não presencial. O ensino da docência em Psicologia foi atravessado por preocupações antigas que se misturaram às urgências impostas pela pandemia de Covid-19. A palavra reinvenção foi muito utilizada durante esse período. No entanto, é possível que ela não traduza os esforços efetivamente desempenhados. O trabalho realizado exigiu esforço, intencionalidade e racionalidade. Enfrentamos a necessidade de aprender e nos adaptar aos recursos tecnológicos disponíveis, a fim de abstrair a máxima aprendizagem possível da docência no contexto remoto, desempenhando um estágio proveitoso, ainda que distante da realidade concreta da escola e das pessoas que a constituem.

Embora pesquisas científicas nos apresentassem elementos que dessem a conhecer a realidade enfrentada pelas escolas, foi desafiador vivenciar a experiência imediata dos entraves. Impactou-nos verificar os limites, a falta de acesso aos recursos necessários para o desenvolvimento de processos pedagógicos de qualidade e a evasão escolar. Também foi desconcertante lidar com a baixa adesão do público-alvo às atividades propostas. De outro lado, aqueles que puderam, apresentaram um envolvimento significativo com as atividades e reflexões propostas, interagindo, sempre que possível, e respondendo de forma congruente às solicitações apresentadas, e revelando sobre sua relação com as novas metodologias de ensino, os desafios impostos aos contextos familiares pela pandemia, bem como sobre as habilidades que desenvolveram para enfrentar as dificuldades do presente.

Sobretudo, sua participação nos conduziu a uma melhor compreensão da importância da Psicologia na Educação Básica. Pudemos perceber a relevância

da atuação de profissionais da Psicologia nos ambientes escolares – psicólogas(os) e professoras(es) de Psicologia -, bem como o valor dos conhecimentos produzidos pela ciência psicológica para formação de professoras(es). A atuação da professora e do professor de Psicologia, junto aos temas relacionados ao desenvolvimento humano, à aprendizagem, bem como às questões socioemocionais, é de extrema importância na escola, sobretudo nesse momento de pandemia, em que o contato físico, o adoecimento, o desemprego e o empobrecimento se fazem tão presentes no cotidiano. Assim, a circunstância específica desse estágio reafirmou a importância dos saberes psicológicos para o desenvolvimento direto de crianças e jovens em situação de aprendizagem escolar. Reafirmou que a Psicologia como conteúdo curricular na Educação Básica pode prover subsídios que auxiliem à produção de sentidos significativos à aprendizagem, instrumentalizando ao enfrentamento não apenas do atual contexto epidêmico, mas também para a vida futura.

## Referências

Abed, A. L. Z. (2016). O desenvolvimento das habilidades socioemocionais como caminho para a aprendizagem e o sucesso escolar de alunos da educação básica. *Construção psicopedagógica*, *24*(25), 8-27.

Barros, C. C. (2007). Reflexões sobre a formação de professores de Psicologia. *Temas em Psicologia*, *15*(1), 33-39.

Barros, C.C. (2013). Psicologia e Educação para os Direitos Humanos. In: Machado, A. M., Sekkel, M. C. (2013). *Licenciatura em psicologia:* temas atuais.

Brasil, Conselho Nacinal de Educação - CNE/CNS. (2011). Resolução n. 5, de 15 de março de 2011. Diário Oficial da União, DF, 16 mar. 2011. Seção I. Recuperado de http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=-download&alias=7692-rces005-11-pdf&category_slug=marco-2011-pdf&Itemid=30192

Brasil, Ministério da Saúde. (2022). O que é a Covid-19? Recuperado de https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/o-que-e-o-coronavirus Acessado em 28/02/2022.

Cirino, S. D., & Miranda, R. L. (2013). Ensinando Psicologia: elementos para uma história sobre o professor de Psicologia e a licenciatura. In: Machado, A. M., & Sekkel, M. C. (Orgs.), *Licenciatura em psicologia:* temas atuais (pp. 43-60). São Paulo: Zagadoni.

Del Prette, A., & Del Prette, Z. A. (2017). *Psicologia das habilidades sociais na infância*: teoria e prática. Petrópolis: Vozes.

Gonçalves, A. M, & Deitos, R. A. (2020). Competências gerais da Base Nacional Comum Curricular (BNCC): análise teórica e ideológica da proposição socioemocional. *Revista Inter Ação*, *45*(2), 420-434.

González Rey, F. L. (2014). Educação, subjetividade e a formação do professor de psicologia. *Psicologia Ensino & Formação*, *5*(1), 50-63.

Kohatsu, L. N., & Machado, L. A. (2018). A disciplina de Psicologia no Ensino Médio: revisitando as práticas dos professores da rede pública do Estado de São Paulo. *Educação Por Escrito*, *9*(2), 398-417.

Machado, L. A. (2016). Psicologia no Ensino Médio e Psicologia Escolar: história, diferenças e perspectivas. *Psicologia Escolar e Educacional*, *20*, 101-108.

Mrech, L. M. (2013). O ensino de Psicologia: a imagem escura de uma profissão obscura. In: Machado, A. M., & Sekkel, M. C. (Orgs.), *Licenciatura em psicologia:* temas atuais (pp. 61-76). São Paulo: Zagadoni.

Rede CoVida. (2022). Painel Coronavírus Brasil. Recuperado de https://painel.redecovida.org/brasil.

Pereira, G. A. M., Martín, E. P., & Landini, S. R. (2020). A desigualdade educacional no ensino médio sob o fetiche das competências socioemocionais. *Brazilian Journal of Development*, *6*(12), 104007-104022.

Silva, H. R. C., Silva, P. C. F., & Almeida, D. M. M. (2021). Estágio de docência em Psicologia: sensibilizando para a promoção da inclusão escolar. In D. M. M. Almeida, R. B. Zanon, L. R. C. Feitosa, & A. A. Anache (Orgs.), *Psicologia, Educação e Trabalho: inclusão em contextos escolares* (2) (pp.43-59). Curitiba: CRV.

Smolka, A. L. B., Laplane, A. L. F. D., Magiolino, L. L. S., & Dainez, D. (2015). O problema da avaliação das habilidades socioemocionais como política pública: explicitando controvérsias e argumentos. *Educação & Sociedade*, *36*, 219-242.

# CAPÍTULO 9

# (IM)POSSIBILIDADES DO ENSINO REMOTO: UM OLHAR DA LICENCIATURA EM PSICOLOGIA

*Ana Alice Cavalcanti Serejo*
*Júlia Medeiros Pereira*
*Luana dos Santos Machado*
*Mariana Beloto dos Santos*
*Jaqueline Batista de Oliveira Costa*
**Doi: 10.48209/978-65-5417-084-9**

O Estágio é uma experiência essencial para a formação do licenciando, futuro professor. É preciso destacar que ele é considerado um requisito fundamental para a atuação profissional, uma vez que habilita e prepara os graduandos para o exercício da prática docente. A universidade permite o contato com o conhecimento teórico historicamente acumulado, contudo, sem a vivência prática, dificilmente o estudante universitário será capaz de relacionar as leituras teóricas com e a experiência prática. (Mafuani, 2011). Assim, é por intermédio do Estágio Supervisionado que o aluno terá oportunidade de construir sua

práxis. Se bem realizado, o estágio poderá proporcionar a expressão da criatividade, de competências, da autonomia, independência e caráter, além de se configurar como uma oportunidade de o profissional em formação perceber se a escolha profissional corresponde com sua aptidão técnica (Bianchi et al. 2005).

Na Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD), o Estágio Supervisionado de Formação de Professores deve ser realizado presencialmente durante três semestres letivos. Todavia, devido ao advento da pandemia de Covid-19, o estágio foi realizado integralmente na modalidade remota, no ano de 2021.

Neste capítulo relataremos a experiência realizada durante o Estágio de Formação de Professores II, cuja temática abordada foi Autoestima e Autoimagem (*AE e AI*), conteúdos entendidos como fundamentais na elaboração da autopercepção, assumindo um importante papel na promoção de saúde física e mental do adolescente.

De modo geral, a autoestima é definida como uma "[...] avaliação afetiva do valor, apreço ou importância que cada um faz de si próprio" (Freire & Tavares, 2011, p. 185) por meio de suas habilidades. A autoimagem, por sua vez, "[...] é mais o (re)conhecimento que fazemos de nós mesmos, como sentimos nossas potencialidades, sentimentos, atitudes e idéias, a imagem o mais realista possível, enfim, que fazemos de nós mesmos." (Mosquera & Stobaus, 2006, p. 84). Percebe-se que há uma relação entre a construção da identidade e do "filtro de introjeção" que a Autoestima e a Autoimagem adequadas podem proporcionar para o público de adolescentes. Portanto, partimos da compreensão de que, ao estudar e refletir sobre esses conceitos, é possível que os adolescentes tenham consciência da importância de olhar para si mesmo e se aceitarem.

Nessa perspectiva, as atividades desenvolvidas durante o estágio, além de propiciar aos estudantes o esclarecimento desses conceitos, diferenciando-

-os, exemplificando e investigando a influência das mídias digitais, também tiveram como objetivo a promoção de reflexões e do desenvolvimento do pensamento crítico em relação aos conteúdos consumidos por esses alunos.

Segundo Erik Erikson, citado por Hall, Lindzey e Campbell, durante a adolescência, o indivíduo busca por sua própria identidade, vivencia o luto do corpo infantil e "[...] se torna consciente das características individuais inerentes, de situações, pessoas e objetos dos quais gosta ou não gosta, de metas futuras antecipadas e da força e do propósito de controlar o próprio destino" (Hall, Lindzey, & Campbell, 2007, p. 173). Entretanto, até constituir sua identidade, o adolescente busca formas de identificação, em um processo de indecisões e incertezas que é intensificado por possíveis sentimentos de incapacidade, medo, ansiedade e a tendência a se preocupar com a forma com que os outros o veem.

Perceber os atravessamentos que permeiam a adolescência e a construção de sua identidade, possibilita a compreensão da influência que as facilidades e modelos presentes no cotidiano, por meio das mídias digitais e das novas tecnologias, exercem nos indivíduos em formação nesta sociedade digital. A relação dessas influências  destaca-se entre os adolescentes pela ideação de uma Autoimagem ideal, adequada aos padrões impostos pela sociedade e reforçados pela divulgação de personalidades famosas que servem como modelo para diversos jovens. Como afirma Uchôa et al., "um fator importante para o entendimento da influência da mídia sobre o corpo refere-se à imposição de comportamentos a fim de serem alcançados os padrões estéticos de corpo" (Uchôa et al, 2015, p. 295).

Neste sentido, o papel das tecnologias e das mídias digitais podem tanto auxiliar a construção da identidade do adolescente, proporcionando modelos saudáveis de comportamentos, quanto promover padrões de adoecimento físico e psíquico. Considerando o desenvolvimento da Autoimagem como um

fator inerente à construção da identidade e promotor de manutenção do Autoconceito, compreende-se a importância da orientação desse público acerca das dificuldades e facilidades geradas pelos meios digitais. Principalmente em um momento pandêmico de grande uso dos meios virtuais para comunicação e interação social, ou seja, o tema trabalhado durante o estágio impõe-se de forma relevante à fase da adolescência e ao contexto da pandemia causada pelo Coronavírus.

Nesse sentido, o objetivo deste trabalho consiste em 1) apresentar um relato de experiência de ensino, realizado durante o Estágio de Formação de Professores, estruturado no formato de oficinas remotas; 2) discutir os limites/dificuldades e possibilidades/potencialidades dessa modalidade de ensino; e 3) analisar e compreender a relevância do tema da Autoestima e Autoimagem frente às influências da internet, sobretudo em um período no qual a comunicação e interação social aumentaram significativamente.

## Material e Método

A experiência de Estágio Supervisionado em Formação de Professores foi desenvolvida no primeiro semestre do ano de 2021. Trata-se de uma atividade obrigatória para conclusão do curso de Licenciatura em Psicologia na Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD). As atividades, aqui descritas, foram realizadas por um grupo formado por sete estagiárias do sétimo semestre. O público-alvo foi constituído por 24 adolescentes, com idades entre 15-24 anos, cursando o Ensino Médio e Técnico em Informática para Internet, em uma Instituição Federal de Ensino do Mato Grosso do Sul (IFMS). A duração do trabalho foi de 72h, divididas em 12 semanas, totalizando dez encontros realizados de forma remota, utilizando a plataforma *Google Meet*.

A temática escolhida justificou-se pelo interesse do público-alvo que, dentre uma lista de cinco opções apresentadas, optou pelo tema: "Autoestima e Autoimagem". O objetivo do trabalho, realizado junto ao grupo de adolescentes, consistiu em discutir e ampliar o conceito de autoimagem e autoestima de forma que, na prática do dia a dia, estes fossem capazes de distingui-los; demonstrar a influência da mídia sobre a construção da autoimagem e autoestima; apresentar e identificar fatores que contribuem para a baixo autoestima, bem como para os pensamentos distorcidos sobre o tema e promover a reflexão sobre a possibilidade de se construir uma autoimagem e autoestima positiva. Tendo em vista o alcance de tais objetivos, evitou-se, no ambiente virtual, a utilização exaustiva de aulas expositivas, tal como acontece, na maioria das vezes, na modalidade tradicional de ensino, uma vez que esta metodologia, por vezes, gera desinteresse e desmotivação nos estudantes. Assim, levando em consideração a idade e as transformações comuns ao período da adolescência, optou-se por estratégias que permitissem a participação ativa e reflexão crítica. Desse modo, os encontros foram organizados no formato de *oficinas pedagógicas temáticas*. Uma oficina Pedagógica se caracteriza como sendo "um sistema de ensino-aprendizagem que abre novas possibilidades quanto à troca de relações, funções, papéis entre educadores e educandos" (Souza, 2016, p. 2). Esse tipo de estratégia possui um enorme potencial pedagógico para trabalhar determinadas temáticas que pertencem ao domínio da Psicologia. As oficinas também são capazes de proporcionar aprendizagens mais completas, pois valoriza a construção do conhecimento de forma aberta, participativa, dinâmica e questionadora que se baseiam em situações vivenciadas pelo aluno.

Durantes os dez encontros realizados virtualmente foram trabalhados os seguintes conteúdos programáticos: primeiro e segundo encontros: 1) concei-

tuação de autoimagem e autoestima; 2) terceiro e quarto encontro: autoimagem e autoestima na prática (dia-a-dia); 3) quinto e sexto encontros: influência da mídia na construção da autoimagem e autoestima; 4) sétimo e oitavo encontros: a autoestima adequada e a baixo autoestima; 5) nono encontro: autoimagem adequada e distorções de imagem; e, por último, 6) décimo encontro: caminhos para construção uma boa autoimagem e autoestima.

As estratégias metodológicas utilizadas durante as oficinas pedagógicas foram: aulas expositivas com o apoio de *slides* preparados em *PowerPoint*, exibição de trechos de filmes, músicas, dinâmicas interativas e uso de *posts* em redes sociais de perfis populares, seguidos de rodas de conversas e discussão sobre os conteúdos apresentados. Como instrumento de avaliação foram aplicados questionários via Google Forms, uma plataforma online de pesquisas e coleta de dados. As discussões realizadas em rodas de conversa com os estudantes durante e após os encontros, também foram utilizadas como instrumentos avaliativos.

O material coletado, através dos questionários e rodas de conversa, possibilitou realizar a análise de dados tendo em vista identificar se o trabalho realizado nas oficinas pedagógicas ampliou ou modificou conceitos, desenvolveu o senso crítico e favoreceu o desenvolvimento de uma autoimagem e autoestima saudável nos adolescentes participantes da intervenção. Os dados foram analisados seguindo pressupostos básicos de uma investigação de natureza qualitativa, cujo interesse consiste "em descobrir e observar fenômenos, procurando descrevê-los, classificá-los e interpretá-los" (Oliveira, 2007, p. 67), por meio de entrevistas e observações prezando o olhar do pesquisador e sua interpretação analítica das informações coletadas (Cyriaco et al. 2017). Portanto, o modelo qualitativo ao priorizar o ambiente natural para coleta de dados, onde o pesqui-

sador tem papel fundamental, favorece uma apresentação e análise de dados de caráter descritivo, por meio da qual busca compreender o significado que os sujeitos dão às coisas e à vida e possui um enfoque indutivo. (Oliveira, 2007).

Nessa perspectiva, os dados foram agrupados em dois blocos representados nos quadros 1 e 2. O quadro 1 apresenta a *compreensão dos alunos sobre a influência da mídia e redes sociais na Autoestima (AE) e Autoimagem (AI)*; e o segundo expõe uma *comparação das respostas dos alunos sobre o conceito de AE e AI* na primeira e última oficinas.

# Apresentação e Discussão dos resultados

## *O Ensino de Psicologia em tempos de pandemia: Limites e Possibilidades*

O Ensino em Psicologia tem o caráter educativo e coletivo, pois, por meio da relação entre professor e alunos, busca um espaço de desenvolvimento da aprendizagem e "[...] momentos de reflexão e de pensamento crítico que garantam a estes a conquista da autonomia. E nisso a Psicologia poderia ser muito útil, levando aos alunos, e construindo com eles, um conhecimento sobre eles mesmos, sobre os outros e sobre o mundo." (Izidoro, Jorcuvich & Costa, 2019, p. 33). No entanto, nem sempre esse objetivo é claro, principalmente quando o profissional vem de uma graduação em que a identidade profissional está voltada para a clínica psicológica e não para a docência.

Provavelmente essa falta de clareza seja resultado da dificuldade na formação da identidade do professor de Psicologia. Por vezes, esse profissional, ao se deparar com a possibilidade de ensinar, não se sente preparado ou não sabe o que (conteúdos) e como ensinar (metodologias). Associado a isso, há uma dificuldade de compreender a relevância dos saberes da Psicologia nas escolas

de ensino básico e, mais especificamente, na formação integral dos estudantes.

É necessário desvincular a licenciatura em Psicologia da herança individualista da clínica, compreendendo que nesse contexto há uma sala de aula e um saber social com demandas específicas (Larocca, 2000). Trabalhar temas como autoestima e autoimagem, inteligência emocional, orientação profissional, violência, entre outros, mostra a capacidade e a necessidade da psicologia estar na educação como promotora de uma formação integral e para a cidadania, especialmente em tempo de Pandemia, no qual o isolamento social impõe uma nova forma de interação social e os adolescentes ficam submetidos e expostos a todos os tipos de informações e influências midiáticas.

> O compromisso ético com o ser humano é inquestionável na formação do psicólogo, mas há de se buscar, ainda, o compromisso com o coletivo da vida humana e, por aí se vê que a promoção da saúde, também envolve compromisso com a Educação. (Larocca, 2000, p. 61).

Durante as oficinas pedagógicas realizadas no formato remoto com alunos do IFMS, surgiram desafios próprios de uma regência *online*: distanciamento físico, estranhamento para receber os conteúdos, timidez para expressar opiniões e insegurança para utilizar câmera/microfone, participação apenas via chat ou falta dela. Como se não bastasse, a fala de um aluno (“Não vou ligar minha câmera, tenho a autoimagem muito baixa”) tornou evidente que, além dos desafios mencionados acima, a participação é atravessada por questões que envolvem uma autoavaliação e uma autopercepção de si extremamente negativa.

Todavia, apesar da baixa participação nos encontros síncronos, não é possível afirmar que o conhecimento e as reflexões não estejam ocorrendo, por isso a necessidade de que outros mecanismos que promovam a interação devam ser utilizados. A avaliação também deve ser uma prática contínua, durante os encontros/aulas remotas, pois ela servirá como norte para que o professor reflita e reestruture ou modifique sua prática docente de modo que esta garanta a apren-

dizagem e, consequentemente, o desenvolvimento dos estudantes. A estratégia avaliativa adotada pelo grupo foi a de utilizar questionários e até os comentários e questionamentos feitos no *chat* ofereceu ao grupo de estagiários elementos importantes para uma comunicação assertiva e não-violenta, bem como para o planejamento das atividades de ensino. O uso de redes sociais (principalmente o *Instagram*) também se mostrou como uma alternativa produtiva, pois serviu como mecanismo de veiculação de conhecimentos de modo a complementar e fundamentar o ensino com assuntos relacionados ao dia-a-dia dos adolescentes e promovendo maior engajamento e reflexão acerca dos temas trabalhados nas oficinas. Nesse sentido, a oficina considerou o contexto do adolescente, sua familiaridade com as redes sociais e expôs a importância do senso crítico diante dos conteúdos digitais.

## *O fortalecimento da autoestima e autoimagem para uma formação Integral do Estudante*

É preciso enfatizar a importância do fortalecimento da Autoestima e da Autoimagem dos estudantes. De acordo com Moysés (2014), diversas pesquisas científicas comprovam uma relação significativa entre a atribuição de um valor próprio dos alunos e seu desempenho nas atividades escolares. Dessa forma, um aluno que possui uma percepção positiva de si e de suas capacidades tem uma probabilidade maior de obter sucesso nas tarefas que realiza.

Assim, o estudante com uma AE adequada é mais capaz de refletir sobre os conteúdos, de participar ativamente das atividades escolares, de relacionar os temas propostos em sala de aula com aspectos da sua própria vida, etc. Por outro lado, um aluno com uma autoavaliação negativa pode desenvolver fracasso escolar pela apatia em relação às atividades escolares. Esses aspectos são evidenciados por Moysés em seu livro “A Autoestima se Constrói Passo

a Passo" (2014) ao afirmar que a transformação de suas práticas pedagógicas resultaram num fortalecimento da AE e, consequentemente, uma melhora não somente no desempenho escolar dos alunos, mas na diminuição da evasão escolar e na transformação da dinâmica de sala de aula.

Atualmente, a sociedade vive coberta por um universo virtual repleto de possibilidades e influências que ora são positivas, ora negativas, tudo à disposição de seus usuários. Logo, o modo como os indivíduos interagem com os conteúdos da internet demanda cuidado. Compreender os conceitos de AE e AI podem ajudar em um uso direcionado deste universo (redes sociais, internet, etc.), que se tornou tão importante no cenário pandêmico, para produzir conhecimento e filtrar as influências, promovendo qualidade de vida e menos adoecimento.

Ao estudar as definições conceituais de Autoestima e Autoimagem, percebe-se que estão interligadas, mas não são sinônimos. Ambas estão ligadas com a promoção de saúde e, na mesma medida que se diferenciam como percepções, relacionam-se como suporte, ou seja, a elaboração de uma afeta diretamente à compreensão da outra. Segundo Leite, mencionando Schultheisz & Aprile (2013), elas podem refletir "[...] sentimentos de confiança e valorização ou inadequação, inferioridade e fraqueza" e sua ausência pode causar sentimentos de insegurança, incapacidade, timidez, depressão e outros.

Observa-se que a AE está relacionada à forma com que o indivíduo avalia a si mesmo, como discerne suas qualidades e defeitos, sendo eles físicos ou não, ou seja, é um juízo de valores sobre si mesmo. Desse modo, "A autoestima é um construto psicológico, definido como a avaliação do indivíduo sobre seu próprio valor, competência e adequação, refletindo atitudes de aprovação ou desaprovação de si e indicando o grau em que se considera importante, capaz e valioso." (Leite, 2019, p. 33). Entretanto, a AI é a maneira como cada um se vê,

simboliza uma espécie de "espelho interno" com o qual o sujeito se representa em diferentes situações e como ele compreende a forma com que as pessoas o percebem. Sendo um constructo dinâmico construído através da interação com o meio social, "A auto-imagem pode ser caracterizada como o quadro que o indivíduo tem de si mesmo e é a chave que o ser humano tem para compreender seu comportamento e a consistência que ele oferece" (Fraquelli, 2008, p. 24-25).

As redes sociais, com seu amplo poder de influência, têm grande impacto na AE e AI, principalmente de adolescentes, constantemente conectados e absorvendo conteúdos virtuais. Muitas vezes esse ambiente se torna hostil e nocivo para a saúde mental sendo necessário compreender o que está sendo consumido. Diante de tantos conteúdos diversos é fundamental a construção de um senso crítico perante ao que se é exposto. Jovens e adolescentes têm se desenvolvido neste meio, o qual impõe um padrão de vida, de corpo e de posicionamentos que, muitas vezes, fogem da realidade. Logo, um indivíduo em desenvolvimento e em uma fase de descobertas pode se sentir não pertencente por não se adequar a nenhum padrão exigido virtualmente e/ou pode desenvolver uma AI distorcida sobre quem é, de sua aparência e de como deveria aparentar.

Assim, a formação de pessoas conscientes ultrapassa as barreiras de indivíduos que apenas reproduzem comportamentos e ideologias. Colocar em pauta a discussão do que é apresentado no mundo virtual é imprescindível, pois é inviável obter o controle do que é compartilhado. Para isso ocorrer, é preciso um posicionamento, compreensão da própria realidade e de autovalor, diferenciando o que é virtual e o que é real.

Nesse sentido, o ensino de Psicologia tem muito a contribuir com o fortalecimento da AE e AI, pois deste depende a visão que o estudante tem de si e consequentemente o seu desempenho na escola, a interação que este estabelece

com os outros e conquista de sua autonomia, elementos indispensáveis para a construção da cidadania. Desse modo, a compreensão de que o fortalecimento da Autoimagem e Autoestima promove a formação integral do estudante, justifica e enobrece o trabalho com essas temáticas na escola básica.

## *Autoestima e autoimagem, redes sociais e ensino remoto*

Com a inserção dos meios virtuais no processo de formação dos indivíduos, tanto na vida privada quanto na escolar, o uso das redes sociais se tornou cada vez mais presente no cotidiano. Spizzirri et al (2012), em um estudo realizado com adolescentes, mostram que as principais vantagens do uso da *internet* e das redes sociais incluem: a rapidez na comunicação, ser uma tecnologia econômica e a facilidade do contato com mais pessoas, etc. Já as desvantagens são classificadas em virtude dos perigos implícitos que podem acarretar decorrente da falta de contato real, limitação de expressão e do tempo que prende o usuário, viciando-o.

Considerando o contexto atual e as dificuldades impostas pela crise sanitária da Covid-19, foram feitas diversas adaptações em diversas áreas e setores da sociedade, para que fosse possível obedecer às medidas de biossegurança e diminuir a proliferação do coronavírus. Nesse sentido, os meios de trabalho passíveis de mudança foram alterados para a modalidade em *Home Office* e na educação ocorre a transposição do ensino presencial pelo ensino remoto. Dessa forma, além do tempo de lazer, as pessoas começaram a trabalhar e estudar através da *internet.*

A aprendizagem por meio do ensino remoto expandiu as formas de produzir conhecimento e alterou a relação entre alunos e professores, exigindo que os profissionais desenvolvessem novas habilidades. Isso porque “A tecnologia digital ampliou ainda mais estas possibilidades de diferentes linguagens usadas

nas interlocuções sociais, produzindo novos desafios para os processos de produção de conhecimento e de escolarização." (Calejon & Brito, 2020, p. 296).

O uso das redes sociais, tão presentes na vida diária dos estudantes, é permeado por propagandas, conteúdos e informações pensadas para gerar identificação e apreender o maior número possível de sujeitos em contato com aquele material. Há pessoas que se conectam com temáticas diversas, podendo ou não estar relacionadas à culinária, empreendimentos, política, religião, saúde, beleza, etc.

Tal conexão é atravessada por formas de identificações, desejos, afetações e, entre outras coisas, às percepções subjetivas sobre o material reproduzido. Reforçadas por algum tipo de ganho subjetivo, o que não significa ser um ganho saudável, as pessoas se mantêm observando e sendo, consequentemente, influenciadas. Dá-se, assim, a importância de adquirir senso crítico para ser capaz de distinguir e filtrar o que se consome na internet.

O adolescente que está passando por um período de transformações crescentes em seu corpo e em seu psiquismo, deve se ater de maneira crítica ao que consome no mundo virtual, principalmente, por estar em um processo de construção de identidade. Desse modo, distinguir o Eu do Não Eu auxilia em seu processo de formação, ou seja, conhecer-se, avaliar-se e se enxergar de maneira adequada pode proporcionar um contato mais seguro com a *internet* e suas influências.

Como forma de compreender a visão prévia dos adolescentes sobre Autoestima e Autoimagem, os inscritos na oficina foram convidados a responderem um questionário via Google Forms. Dentre os participantes das oficinas, apenas 11 adolescentes responderam ao questionário. Os dados fornecidos pelos participantes corroboram com as preocupações, de estudiosos do tema, sobre as

influências positivas e negativas de estar conectado. Exemplo disso é o relato de dez dos alunos que afirmaram já ter presenciado alguma propaganda nas mídias sociais que influenciavam a busca por uma perfeição irreal, em geral, fundamentadas na ideação de um padrão ideal de imagem/corpo. Contudo, um pequeno número de estudantes relata não se lembrar de ter visto. Inicialmente, observa-se um grande destaque para a presença dos conteúdos influenciadores, reafirmando a necessidade de senso crítico ao utilizar as mídias.

Quando questionados sobre como entendem a influência que a mídia pode exercer em sua autoestima e na autoimagem, os(as) alunos(as), cujos nomes são fictícios, responderam, em suma, que os conteúdos expostos na *internet* são uma grande fonte de influência para as percepções subjetivas de si. Vejamos o que dizem alguns adolescentes que responderam ao questionário:

**Quadro 1:** *Compreensão dos alunos sobre a influência da mídia e redes sociais na AE e AI.*

| |
|---|
| **Alex: "***Eu acho que a mídia tem uma grande pressão sobre a autoestima das pessoas.".* |
| **Dominique:** *"As pessoas se comparam a influencers e se sentem mal.".* |
| **Taylor:** *"Acho que significa que quando os influencers postam algo, eles estão influenciando os seus seguidores, pois este é o trabalho. Mas às vezes essa influência pode ser negativa ou positiva. Negativa quando eles não mostram a verdade em relação a eles mesmo e positiva quando influenciam as pessoas serem verdadeiras com elas mesmas.".* |
| **Manu:** *"As pessoas se importam muito com o que as outras pessoas pensam delas e por isso acaba afetando a autoestima delas. Se for algo bom a autoestima aumenta e se for algo ruim ela diminui.".* |
| **Cris: "***O ser humano tem uma necessidade natural de ser aceito no convívio social. No entanto com o surgimento das redes sociais essa necessidade tem cada vez mais gerado distorções, através da necessidade de ser aceito pela maior quantidade de pessoas possíveis (através de comentários e likes), levando assim o indivíduo a modificar sua estética em função da visão do outro, não por vontade própria.".* |

| |
|---|
| **Charlie:** *"A internet influencia muito na autoestima e autoimagem das pessoas. Muitas blogueiras 'divulgam' cirurgias plásticas por que também fizeram ou influenciam as pessoas a fazerem dietas malucas.".* |
| **Ariel:** *'Que as pessoas acabam tendo uma imagem distorcida da realidade e isso acaba afetando sua autoestima e a autoimagem.".* |
| **Kim:** *"Influenciadores digitais (de preferência menina) sempre estão em busca de um corpo perfeito, um rosto, uma boca, e diante disso optam por realizar procedimentos estéticos que muitas vezes colocam suas vidas em risco apenas por um rostinho ou corpo bonito, mas além disso acabam influenciando seus seguidores ao mesmo, mostrando apenas a parte boa, como se tudo fosse perfeito [...] às vezes o seguidor não tem nenhum problema com o seu corpo, porém só de ver aquilo ele começa a idealizar que o corpo dele não está tão perfeito igual aquele, então começa a correr atrás da perfeição ( que não existe) e muitas vezes coloca sua vida em risco.".* |
| **Quinn:** *"O mundo atual vive envolto na tecnologia, todos os dias é possível ter acesso a milhares de conteúdos, estes os quais influenciam de forma explícita e implícita em como enxergamos a vida. Se acompanharmos somente conteúdos postados em redes sociais, com todas aquelas 'belas' pessoas e suas vidas 'perfeitas', comparações serão inevitáveis, fato esse que provavelmente irá levar as pessoas a crerem que suas vidas e elas próprias são menos do que aquela glamourosa mostrada por outra pessoa (influencer).".* |

Fonte: Dados coletados pelas estagiárias durante as oficinas.

Na sequência, dois estudantes afirmaram se sentir parcialmente incomodados com conteúdos fantasiosos, representando uma vida perfeita e um padrão ideal de beleza, enquanto nove deles relataram se sentir incomodados. Em um segundo momento constata-se que todos os estudantes, a amostra de 11 pessoas, estão em comum acordo de que o fortalecimento da AE e da AI são importantes na vida de todos. Vale ressaltar que a compreensão dos alunos sobre o conceito de AE e AI sofreram alterações ao longo dos encontros. Dessa forma,

nessa oficina foi utilizado, no início e fim das atividades, o método de *Brainstorming* ou Tempestade de Ideias, uma técnica que ocasiona um trabalho em grupo e uma implicação individual para o levantamento de um grande número de ideias sobre um tema específico, por meio do qual os estudantes constroem espontaneamente suas ideias e potencializam sua criatividade (Pérez, González & Maldonado, 2017).

Para isso, foi perguntado a eles, na primeira e última oficinas, o que pensavam quando ouviam as palavras Autoestima e Autoimagem. As falas chegaram via chat ou via microfone e uma estagiária anotou-as e compartilhou-as em um *slide* com todo o grupo, a fim da reflexão em conjunto. O quadro dois faz um comparativo dessas respostas.

**Quadro 2 :** *Comparativo das respostas dos alunos sobre o que é AE e AI na primeira e última oficinas.*

| Compreensão de AE e AI na primeira oficina | Compreensão de AE e AI na última oficina |
|---|---|
| *"Uma avaliação positiva ou negativa"; "Se aceitar."* | *"Acho que envolve se conhecer, como me vejo, como as pessoas me vem, o que elas pensam sobre mim.".* |
| *"Não seguir padrões estéticos."; "O que pensamos sobre nós mesmos.".* | *"Acredito que autoimagem é como eu me vejo. Já a autoestima eu acho que seja a confiança que eu tenho em mim e nas minhas escolhas.".* |
| *"Estar bem consigo mesmo independente dos julgamentos."; "Como nos vemos."* | *"Defino a autoestima como a forma que nos vemos diante do espelho por exemplo, se comparando ou não com outras pessoas, e autoimagem acho que vai muito além de apenas aparência, acho que o modo que nos vimos em um todo, nossa personalidade e etc.".* |
| *"Conhecer nossas qualidades e aceitar nossos defeitos."; "Aceitar a si mesmo do jeito que nós somos."* | *"A maneira pela qual você se percebe, diante da sua subjetividade e do meio social que está inserido.".* |

| | |
|---|---|
| *"Confiar em si mesmo."*<br><br>*"Visão que nós temos sobre nossa aparência ou corpo."* | *"Autoestima é como nos vemos perante a sociedade, é o que pensamos sobre nós mesmos em relação aos outros. Autoimagem é como nós nos vemos, é quando você olha para um espelho e você faz uma autoavaliação do seu corpo positiva ou negativa.".* |
| *"Imagem que a pessoa tem de si mesma.".* | *"Autoimagem é percepção que o indivíduo tem sobre sua aparência, como ele(a) se enxerga, como se vê. É uma construção imagética do próprio eu. Autoestima é o estado emocional do indivíduo, como ele se sente diante da percepção do outro.".* |

Fonte: Dados coletados pelas estagiárias durante as oficinas

Ao verificar e comparar os resultados das questões em dois momentos distintos, fica perceptível uma mudança nas concepções dos alunos. Observa-se que os relatos se tornam mais elaborados e precisos. Convergindo os conteúdos discutidos nas oficinas sobre AE e AI com um repertório próprio, os estudantes tornaram-se capazes de refletir e ampliar suas concepções, apresentando compreensões de noções importantes para a Psicologia, como subjetividade, autoconhecimento e personalidade. É possível perceber, ainda, que os estudantes puderam ampliar suas concepções anteriores de autoestima, que se referiam, majoritariamente, apenas às características físicas.

Além disso, percebe-se que muitos estudantes incluem em suas compreensões de AE e AI a visão externa das pessoas, enquanto sociedade ("meio social", "sociedade", "visão das pessoas"). Entende-se que esse é um avanço importante, pois apresenta uma reflexão de dilemas da sociedade e as consequentes reverberações individuais e coletivas.

Desse modo, evidencia-se que as oficinas impactaram positivamente a compreensão dos alunos sobre a temática de Autoestima e Autoimagem. Entende-se que essa discussão é de extrema importância no âmbito escolar, uma

vez que possibilita novas compreensões da subjetividade humana e da vida comunitária, fortalecendo o desenvolvimento do senso crítico dos sujeitos e ampliando suas visões de si mesmos (CRP-SP, 2008).

## Considerações Finais

Frente à experiência da realização de uma oficina de modo remoto e dos desafios retratados como, por exemplo, as barreiras para uma comunicação fluida, constatou-se que, mesmo não sendo uma estratégia satisfatória, ela é necessária para o atual momento, havendo a possibilidade de construir conhecimento, pois através do ensino remoto foi viável trabalhar com o público adolescente. Neste sentido, entende-se que as impossibilidades do ensino *online* são muitas: 1) dificuldades de comunicação causadas por instabilidade de rede de *internet* ou em razão da interação mediada por telas; 2) baixa adesão às atividades; e 3) insegurança para ligar a câmera ou microfone. No entanto, tendo em vista o contexto da pandemia e a necessidade de isolamento social, esta atividade não poderia ter sido realizada de modo presencial. Apesar das impossibilidades, há de se ressaltar a relevância do ensino de temáticas da Psicologia no Ensino Médio, pois, a discussão de conteúdos do dia-a-dia, a partir de uma perspectiva científica, confere aos estudantes a capacidade de desenvolver habilidades de autoconhecimento e de senso crítico. Dentre os objetivos propostos ao estágio, esses se concretizaram e refletiram as possibilidades do ensino remoto.

Assim, foi possível compreender a necessidade da discussão de temas como Autoestima e Autoimagem em sala de aula. Refletir sobre o impacto social e psicológico de padrões de beleza extremamente rigorosos e excludentes é imprescindível para desenvolver nos adolescentes um senso crítico frente aos conteúdos veiculados na grande mídia e nas redes sociais. O ensino remoto impôs uma urgência em adaptar os métodos de ensino, dessa forma, a utiliza-

ção de redes sociais como estratégia pedagógica pôde ampliar as discussões dos conceitos de AI e AE no cotidiano, possibilitou uma aproximação com os estudantes.

Diante de uma sociedade em desenvolvimento seria um erro ignorar as tecnologias e as redes de comunicações adotadas na atualidade. Por tal motivo, enfatizou-se no presente trabalho o incentivo à formação de pessoas críticas em conjunto ao uso das redes sociais e ferramentas digitais à comunicação e à metodologia de aula. Foi possível observar, através das falas dos alunos, a compreensão de uma ideação de vida perfeita construída nas redes sociais, fazendo-os refletir sobre o que é real e o que faz parte de uma tentativa de padronização de corpos e estilos de vida. Com isso, fica clara a importância do estímulo à obtenção de uma autoestima e autoimagem adequadas para uma boa qualidade de vida, pois o conhecimento desses conceitos leva a habilidade de filtrar conteúdos saudáveis e nocivos presentes no ambiente virtual.

## Referências

Calejon, L. M. C. & Brito, A. de S. (2020). Entre a Pandemia e o Pandemônio: uma reflexão no campo da educação. *Revista EDUCAmazônia,* 25 (2), 291-311.

Cyriaco, A. F. F. *et al*. (2017). *Pesquisa qualitativa:* conceitos importantes e breve revisão de sua aplicação à geriatria/gerontologia. *Geriatrics, Gerontology and Aging*, 11 (1), 4-9.

Fraquelli, Â. A. (2008). *A Relação entre Auto-estima, Auto-imagem e Qualidade de Vida em Idosos Participantes de uma Oficina de Inclusão Digital* Dissertação de Mestrado, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS.

Freire, T. & Tavares, D. (2011). Influência da autoestima, da regulação emocional e do gênero no bem-estar subjetivo e psicológico de adolescentes. *Rev. psiquiatr. clín.*, 38 (5), 184-188.

Hall, C. S., Lindzey, G., & Campbell, J. B. (2007). *Teorias da personalidade.* Porto Alegre:Artmed. (Originalmente publicado em 2000).

Izidoro, I. R., Jorcuvich, D. I. & Costa, J. (2019). O retrato da licenciatura em psicologia no Brasil. Em Andrade, D. F. (Ed), *Educação no Século XXI* (pp. 30-39). Editora Poisson.

Larocca, P. (2000). O saber psicológico e a docência: reflexões sobre o ensino de psicologia na educação. *Psicologia: Ciência e Profissão* [online], 20 (2), 60-65.

Laurindo, A. P. & Silva, J. A. P. da. (2017) Introdução à pesquisa: características e diferenças teórico-conceituais entre estudo qualitativo e quantitativo. *Rev. Uniabeu*, 26 (10), 45-55.

Leite, G. de Q. C. (2019). *Psicodermatologia: autoestima e autoimagem na relação entre doenças de pele, ansiedade e depressão.* Dissertação de Mestrado, Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão, SE.

Mosquera, J. J. M. & Stobäus, C. D. (2006). Auto-imagem, Auto-estima e Auto-realização: qualidade de vida na universidade. *Psicologia, Saúde e Doenças*, 7 (1), 83-88.

Moysés, L. (2014). *A autoestima se constrói passo a passo*. São Paulo: Papirus Editora.

Oliveira, M. M. de. (2007). *Como fazer pesquisa qualitativa*. Petrópolis, RJ: Editora Vozes.

OITO razões para aprender psicologia no ensino médio (2008). *Conselho Regional de Psicologia SP.* Disponível em: <http://www.crpsp.org.br/portal/midia/fiquedeolho_ver.aspx?id=275#:~:text=8.,sujeitos%20aut%C3%B4nomos%2C%20respons%C3%A1veis%20e%20democr%C3%A1ticos.>.

Pérez, I. L., González, L. G. & Maldonado, A. L. (2017). Brainstorming como recurso docente para desarrollar competencia investigadora. *Revista iberoamericana de educación*, 74 (1), 133-148.

Spizzirri, R. C. P., Wagner, A., Mosmann, C. P., & Armani, A. B. (2012). Adolescência conectada: mapeando o uso da internet em jovens internautas. *Psicologia Argumento*, Curitiba, 30 (69), 327-335.

Souza, V. A. (2016). *Oficinas Pedagógicas Como Estratégia De Ensino: Uma Visão Dos Futuros Professores De Ciências Naturais* (Trabalho de conclusão de curso). Universidade de Brasília, Faculdade UnB Planaltina Licenciatura em Ciências Naturais, Brasília, Brasil.

Uchôa, F. N. M., Lustosa, R. P., Rocha, M.T. L., Daniele, T. M. C., & Aranha, Á. C. M. (2015). Causas e implicações da imagem corporal em adolescentes: um estudo de revisão, *Cinergis*, 16 (4), 292-298.

# CAPÍTULO 10

# PRÉ NATAL PSICOLÓGICO ONLINE: PRÁTICAS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE MATERNO INFANTIL

*Ada Oliveira da Silva*
*Samara Goya Coelho*
*Valdirene Alves de Lima Rigoni*
*Veronica Aparecida Pereira*
**Doi: 10.48209/978-65-5417-084-A**

A pandemia de Covid-19 ocasionou, até novembro de 2021, a morte de mais de meio milhão de brasileiros, levando ao enlutamento de milhões de pessoas. Provocou também crises socioeconômicas, agravamento das desigualdades, com dificuldades no acesso à educação e saúde (Saraiva, Traversini & Lockmann, 2020). Frente às condições de isolamento físico, como medida de conter a contaminação, as atividades de ensino, pesquisa e extensão precisaram ser planejadas no formato remoto, de modo a garantir a continuidade das atividades no ensino superior, visto que as dificuldades de uma pandemia não se resolvem em curto prazo.

Frente a essa realidade, as atividades práticas oferecidas no Estágio Básico, para os acadêmicos do quinto semestre do curso de Psicologia da Universidade Federal da Grande Dourados, foram interrompidas. Dentre esse grupo estavam os alunos que escolheram a ênfase voltada para avaliação e acompanhamento de bebês nascidos no Hospital Universitário (HU-UFGD) durante o primeiro ano de vida. Nessa modalidade, o objetivo é voltado ao desenvolvimento de habilidades acadêmicas para atendimento às famílias, como técnicas de entrevistas, intervenção, aplicação e interpretação de testes e escalas de desenvolvimento infantil e saúde emocional, avaliação da interação da criança com seus familiares. Até então, o desenvolvimento dessas habilidades era planejado a partir de atividades presenciais.

Com a publicação da resolução ad *referendum* CEPEC/UFGD nº 04, de 02 fevereiro de 2021, (publicação no Boletim de Serviço da UFGD), que aprovou e regulamentou o Regime Acadêmico Emergencial por Modalidades e Fases (RAEM), foi decretado o oferecimento em 2021 das práticas de estágio de forma remota. Essa medida acarretou muitas inseguranças aos estudantes acerca do processo de aprendizagem e de como seriam realizadas as propostas outrora oferecidas. Para implementação, foi necessário que os professores e as faculdades reformulassem as propostas de ensino para a modalidade remota, que passaria a ser mediada por plataformas online de comunicação como *Google Meet, Google Classroom, e Whatsapp.*

O estágio básico em Psicologia, na UFGD, é ofertado em dois semestres. No primeiro semestre, no formato remoto, a ênfase foi sobre a formação de habilidades dos alunos. Durante as supervisões foram realizados treinamentos com observação estruturada de comportamentos interativos entre pais e bebês. Para isso, foram utilizadas filmagens do banco de dados do estágio, provenientes de avaliações realizadas por turmas anteriores. Os vídeos eram estruturados

a partir do paradigma do *Face-to-Face Still Face (FFSF)* (Tronick, 1978). Para análise dos vídeos foram utilizados os protocolos de Fuertes (2004) sobre os comportamentos do Bebê, de Varão (2012) sobre os comportamentos maternos e o Interadiade (Rodrigues, Chiodelli, & Pereira, 2020). As análises eram realizadas em duplas, com avaliação de fidedignidade durante as supervisões. Nesse período, formativo, também houve a apresentação de artigos, pelos (as) estagiários (as), sobre desenvolvimento infantil, intervenção precoce e saúde emocional. Enquanto isso, o projeto Pré-Natal Psicológico Online (PNP online) tramitava no Comitê de Ética.

No segundo semestre, a ênfase esteve voltada ao preparo e oferta do PNP online, atendendo a demanda dos (as) estagiários (as) sobre a avaliação da saúde emocional materna, orientação às gestantes e suas famílias. Intervenções nessa área apresentam indicativos sobre a importância da saúde emocional materna como preditora para boa vinculação com o bebê e, consequentemente, um fator de proteção para o desenvolvimento infantil (Soares, et al., 2015; Schiavo, 2016; Schiavo & Perosa, 2020). Esses estudos têm mostrado  alta prevalência de mulheres que apresentaram alterações emocionais no período gestacional e pós-parto, indicando a relevância de práticas preventivas nesse período. Rapoport e Piccinini (2011), em meios a seus achados, ressaltaram as radicais exigências da maternidade e suas transformações socioambientais e adaptações que tornam a gestação e o nascimento do bebê em um momento estressante, ansiogênico, provocador de cansaço, preocupações, mal-estar, frustração e medo.

Nesse cenário, a proposta do PNP online no estágio básico, aprovada pelo Comitê de Ética da UFGD (Parecer n. 4.903.179) surge como uma possibilidade de promoção da saúde materno-infantil e de sua rede familiar. O formato online vem atender às exigências do ensino remoto, frente aos cuidados necessários frente à condição de pandemia.

## PNP Online: prática de ensino e intervenção em saúde

O PNP pode ser considerado como um programa de promoção de saúde gestacional juntamente com o pré-natal convencional, porém, seu diferencial está no foco em uma prática preventiva voltada não somente à gestante, mas também, a sua rede familiar. Possibilita atuar de forma psicoterapêutica, com apoio emocional, esclarecimento de dúvidas e resolução de conflitos inerentes ao período gravídico-puerperal, reflexões sobre questões relacionadas aos mitos da maternidade, idealização materna, riscos de aborto, cuidados necessários em gestação de risco, malformação fetal, receios quanto ao parto, alterações emocionais, sexualidade, conflitos conjugais, planejamento familiar, plano de parto e importância do acompanhante durante o trabalho de parto (Cabral, Martins & Arrais, 2012). Almeida e Arrais (2014) destacam o caráter humanizante do processo gestacional, do parto e da parentalidade que o PNP carrega. Esse Programa foi pioneiro em Brasília, como o objetivo de levar "à integração da gestante e da família a todo o processo gravídico-puerperal, por meio de encontros temáticos em grupo, com ênfase psicoterápica na preparação psicológica para a maternidade e paternidade" (p.251); e prevenção de transtornos mentais ligados a gestação.

Juntamente com seus aspectos de promoção de saúde, realizar o PNP em grupo provoca uma troca de questionamentos, culturas, identificações, idealizações, medos e frustrações, experiências e transformações enriquecedores tanto para os participantes quanto para o próprio projeto, além do caráter terapêutico que a formação de grupos proporciona. Fortalecendo a promoção em educação em saúde que edifica mudanças significativas e comportamentais em cada indivíduo participante do PNP, ao ampliar a intervenção das pessoas além

de sua própria realidade, modificando a forma de lidar com as transformações psicossociais de seu contexto grávido-puerperal compartilhando as expectativas e realizações da parentalidade (Silva, 2002; Campos, 2007).

Nesse contexto, evidencia-se que um grupo de suporte a gestantes pode proporcionar discussões que envolvam vários componentes afetivos, gerando um clima de sensibilização para os aspectos relativos ao ciclo gravídico-puerperal e à subjetivação das informações bem como uma vivência positiva da gestação, do parto e da maternidade (Klein & Guedes, 2008). Além disso, é evidente que o oferecimento do PNP como prática de intervenção de saúde e de projeto educacional é de grande valia, principalmente no contexto de isolamento e distanciamento físico que as gestantes vivenciam durante a pandemia de COVID-19. Dessa forma, busca-se a partir do PNP online, descrever o processo de participação das gestantes e suas famílias, realizar a avaliação da saúde emocional das gestantes e promover as adaptações necessárias ao ambiente online. Possibilitando um espaço de escuta e reflexão, onde a gestante e sua rede de apoio [companheiro(a) ou familiar], possam expressar suas dúvidas e/ou inseguranças frente às transformações causadas pela gestação; compartilhando conhecimentos científicos sobre desenvolvimento humano e técnicas de cuidados neonatais.

## Método

Trata-se de um estudo descritivo, com método de análise qualitativo. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal da Grande Dourados, Parecer n. 4.903.179.

## *Participantes*

Oito gestantes se inscreveram para o PNP online, porém, apenas seis participaram efetivamente. Na Tabela 1 são apresentados os dados sociodemográficos e obstétricos. As participantes tinham idade entre 21 e 29 anos (M = 25,5), 12 a 17 anos de escolaridade (M = 15,67) e encontravam-se entre a 11ª e 33ª semana gestacional (M = 25,83). A maioria exercia trabalho remunerado, encontrava-se na segunda gestação e planejou a gestação (66,7%). Todas conviviam com o parceiro e 50% passaram pela condição de aborto.

**Tabela 1:** *Dados sociodemográficos e obstétricos das gestantes*

| | Mínimo - máximo | Média – Desvio Padrão |
|---|---|---|
| Idade | 21 – 29 | 25,5 (3,02) |
| Escolaridade | 12 – 17 | 15,67 (2,16) |
| Idade Gestacional | 11 – 33 | 25,83 (8,90) |
| | | Frequência (%) |
| Trabalho remunerado | Sim | 4 (66,7) |
| | Não | 2 (33,3) |
| Número de gestações | Primípara | 2 (33,3) |
| | Multípara | 4 (66,7) |
| Conjugalidade | Convive com o parceiro | 6 (100) |
| Histórico de aborto | Sim | 3 (50) |
| | Não | 3 (50) |
| Gravidez Planejada | Sim | 4 (66,7) |
| | Não | 2 (33,3) |

## *Instrumentos*

O PNP Online foi divulgado pelas redes sociais (Facebook, Instagram e Whatsapp). Ao acessar o link, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido era apresentado, apresentando os objetivos do projeto, os direitos das participantes e obrigações das pesquisadoras. Ao aceitar as condições, a gestante recebia outro link para integrar o grupo do Whatsapp, com informações sobre os encontros online.

Após o segundo encontro, que tratava sobre a saúde emocional materna, as mães foram convidadas a responder, individualmente, a escala DASS-21 G (Silva, 2020). Esta é constituída por 21 questões, em escala do tipo *likert* (com variação de zero a três), indicando a frequência com que puderam observar na última semana os eventos descritos. As 21 questões, devidamente randomizadas, possibilitam o rastreio de sinais de depressão, ansiedade e estresse, tendo os respectivos pontos de corte: 3, 6 e 7. A escala foi escolhida por viabilizar o rastreio simultâneo de três construtos relacionados à saúde emocional, otimizando o tempo de aplicação, de modo a evitar cansaço e desconforto.

## *Procedimento*

Inicialmente, o projeto fora planejado para grávidas a partir de 28 semanas gestacionais, residentes na região da grande Dourados/MS, recomendando-se a participação de um parceiro ou familiar. Porém, durante o breve período de inscrições, surgiram demandas de gestantes residentes de outras regiões e cidades querendo participar do projeto e para não negligenciar suas necessidades, exceções foram abertas e o projeto acabou incluindo gestantes de outras localidades.

Em sua primeira turma, o PNP online foi ofertado em sete encontros on-line, sempre às quintas-feiras, das 19h às 20h30 (horário de MS), de setembro a novembro de 2021. Para realização utilizou-se da plataforma *Google Meet.* Os temas e objetivos encontram-se descritos no Quadro 1.

**Quadro 1:** *Delineamento do PNP Online*

| Tema | Objetivo | Avaliação |
|---|---|---|
| 1.Formação e saúde do bebê | Acolher as gestantes nas diferentes fases de gestação que se encontram, esclarecendo dúvidas e incentivando a participação. | Participação no contexto coletivo. |
| 2.Saúde emocional materna | Descrever a interação entre saúde emocional materna e desenvolvimento infantil. Identificar precocemente sinais de depressão, ansiedade e ou estresse. | Participação no contexto coletivo; Observação dos pontos de corte para depressão, ansiedade e ou estresse (obtidos a partir da DASS-21); encaminhamento para atendimento psicológico quando necessário. |
| 3.Orientações sobre o parto humanizado | Favorecer o diálogo sobre os direitos da gestante e sua família, papel da equipe de saúde e estruturas necessárias para o acolhimento e vivência do parto humanizado. | Participação nas discussões sobre o parto, plano de parto e direitos da gestante e sua família. |
| 4.Preparação para reconhecimento e controle das contrações | Apresentar técnicas de respiração, postura e cuidados importantes para a vivência do parto humanizado. Descrever práticas de prevenção à violência obstétrica. | Identificar falas que indiquem a autonomia da gestante no processo do parto. |

| | | |
|---|---|---|
| 5.Amamentação e cuidados neonatais | Orientar práticas de incentivo à amamentação, cuidados essenciais para sua implementação e acolhimento das mães que não podem amamentar. | Diálogo reflexivo sobre as possíveis dificuldades para amamentar. |
| 6.Pós-parto: cuidados, orientações | Descrever as principais alterações do período do pós-parto: ambiente, rotina, sono e humor. Identificar sinais de sofrimento emocional materno e suas implicações. Valorizar e identificar possíveis redes de apoio. | Esclarecimento de dúvidas e diálogo no contexto coletivo. |
| 7. Participação familiar e paternidade | Incentivar a participação paterna nos cuidados neonatais. | Esclarecimento de dúvidas e diálogo no contexto coletivo. |

Cada encontro foi conduzido por uma dupla de estagiários, a exceção do tema amamentação, que foi conduzido pela supervisora, e o tema participação paterna, conduzido por uma mestranda que também integrava a equipe. A exposição era dialogada, como uma roda de conversa, incentivando as participantes a interagir em qualquer momento que considerasse oportuno, devendo, para isso, apenas sinalizar o ícone mão levantada, disposto na plataforma.

## *Análise de dados*

Os dados sociodemográficos foram tabulados a fim de gerar os descritores amostrais do estudo. Os dados sobre saúde emocional foram avaliados a partir dos pontos de corte, com indicação de apoio psicológico quando necessário. Os conteúdos dos encontros foram registrados em diários de campo, sendo avaliados a partir das demandas apresentadas pelas gestantes, apresentados de forma descritiva na seção de resultados.

# Resultados e Discussão

A partir dos descritores amostrais, disponíveis na Tabela 1, é possível identificar algumas informações importantes sobre as expectativas e sentimentos acerca da gestação. Tomando por exemplo, o histórico de abortos anteriores, presente em metade da população desse estudo, compreende-se que a morte de um filho que está em fase de gestação tem um grande impacto na rede familiar, mas principalmente na mãe que vivencia em seu corpo as transformações físicas e emocionais de forma direta (Freitas & Barros (2015). Esse acontecimento pode tornar-se um fator de risco para ansiedade e estresse durante a nova gestação. Outro dado relevante refere-se ao planejamento da gestação, que esteve presente para a maioria das participantes. Para Brito *et al.* (2015), uma gravidez não planejada pode apresentar um impacto negativo sobre a saúde de crianças e mulheres. Compreender, junto a essas gestantes, o impacto da gestação não planejada, oferecendo apoio e descobrindo estratégias de um enfrentamento saudável é imprescindível. Por outro lado, alguns fatores de proteção podem ser identificados nesta amostra como a idade materna, por não se encontrarem na adolescência (Caputo & Bordin, 2008) ou acima dos 35 anos (Papalia & Feldman, 2013), períodos que requerem maior atenção. As mães também apresentam um bom nível de escolaridade e encontram-se com seus parceiros, variáveis que na literatura podem ser consideradas como fator de proteção, sendo associadas, por exemplo, a maior probabilidade de aleitamento exclusivo (Faleiros, Trezza, & Carandina (2006), Pereira-Santos, M., Santana, M. S., Oliveira, D. S., Nepomuceno Filho, R. A., Lisboa, C. S., Almeida, L. M. R. et al. 2017).

A partir da realização dos encontros, ficou evidente a importância da oferta do PNP online, tanto para a comunidade como para os estagiárias. Mes-

mo de forma remota, esse projeto serviu como um programa de promoção de saúde gestacional/fetal e de assistência às essas gestantes e sua rede familiar, através do favorecimento de um espaço aberto de diálogo, escuta, informação e rede de apoio. As participantes tiveram participação ativa no andamento e construção das discussões dos encontros, compartilharam suas dúvidas, seus medos, suas angústias e suas felicidades. Na medida em que compartilhavam suas experiências, fortaleciam-se mutuamente, mostrando que não estão sozinhas nesse processo de gestar uma vida. Além de exercer uma função de orientação, desmistificando algumas crenças sobre todo esse processo que envolve a gestação, as gestantes demonstraram interesse significativo acerca dos temas trabalhados, indicando que o planejamento e execução foi ao encontro de suas necessidades e expectativas.

Tinha-se a expectativa de que os encontros teriam uma participação efetiva de todas inscritas, porém, na realidade, a participação oscilou, possivelmente, em função das necessidades, disponibilidade e interesses individuais. Sobre a saúde emocional, todas foram entrevistadas individualmente, ainda que não tivessem comparecido ao encontro. Nos encontros individuais foi possível uma maior proximidade com as participantes. Nenhuma gestante atingiu o corte necessário para estresse, ansiedade ou depressão, porém para a G5, foi oferecido um acompanhamento psicológico individual, já que ela chegou bem perto de atingir a pontuação para ansiedade e possui um histórico de aborto. Nos atendimentos individualizados oportunizados à G5 foi possível gerar melhores condições de acolhimento e escuta, a fim de tranquilizá-la para o parto.

Do ponto de vista acadêmico, quando nem todas as gestantes estavam presentes, foi necessário que os(as) estagiários(as) aprendessem a lidar com suas expectativas, adaptando rapidamente os conteúdos em função das demandas individualizadas, esclarecendo dúvidas e realizando o trabalho de busca ati-

va das gestantes ausentes. Ao contrário do que pensavam, sobre mulheres com grande desejo de participar de todos os encontros serem as mais envolvidas, passaram a compreender as diferentes realidades desse período, em torno de imprevistos, de dores físicas e psicológicas, além de demandas de outros filhos ou complicações em relação ao horário dos encontros.

Ao conhecer melhor as gestantes que estavam participando do PNP online, foi possível observar que havia um número significativo de mães (50%) que já passaram pela condição de aborto. Nesse contexto, a oferta de atenção e acompanhamento psicológico durante a gestação é fundamental. Desse modo, é possível garantir condições para um bom desenvolvimento fetal, vinculação e desenvolvimento infantil.

Na avaliação final, as gestantes indicaram a oferta do PNP online como um espaço de escuta indispensável. Desse modo, configura-se como uma intervenção efetiva de promoção à saúde durante a pandemia, assegurando a prática de estágio básico em Psicologia.

## Considerações Finais

Algumas limitações surgiram no decorrer do projeto, como pouco tempo de divulgação, o horário dos encontros coincidiu com o horário de trabalho de alguns parceiros(as) das gestantes, o que impediu que os mesmos participassem e a própria modalidade online trouxe alguns pontos positivos e outros negativos, mas ainda assim a oferta do Pré Natal Psicológico online em 2021, cumpriu com seu propósito de criar um espaço de escuta, acolhimento e reflexões e também servir como rede de apoio para as gestantes da região da Grande Dourados, MS. Tudo foi pensado para que elas sentissem confortáveis e acolhidas para poderem compartilhar tudo aquilo que quisessem, como também, houve relatos de gestantes que afirmaram que os encontros tinham sido uma forma

delas esquecerem os seus problemas e servir de companhia, pois os parceiros de algumas delas encontravam-se fora de casa por conta do trabalho.

Sendo assim, a assistência psicológica durante a gestação por meio do PNP é uma ferramenta de intervenção preventiva que minimiza os impactos que as gestantes e puérperas vivenciam na maternidade de algum nível de sofrimento psíquico, físico e social, devido às inúmeras transformações que elas são atravessadas e, às vezes, falta acolhimento, um suporte de assistência e orientação e/ou até mesmo um espaço de escuta.

Dito isso, é passível de considerar o PNP, de forma remota ou com encontros presenciais, uma prática de ensino para os estudantes de Psicologia de forma permanente, já que exercita o conhecimento e promove técnicas, práticas e fazeres essenciais da ciência psicológica. Além disso, vale a reaplicação do projeto focando em outras variáveis que essa edição não abraçou, como o histórico de saúde mental parental e a eficácia do PNP como prevenção da depressão pós-parto; e a possibilidade de trabalhar mais temas nos encontros como por exemplo: a possível morte gestacional, e a sexualidade durante a gestação. Favorecendo o ensino, as pesquisas científicas em  desenvolvimento humano e a extensão de serviços da universidade para a comunidade.

## Referências

Almeida, N. M. C. & Arrais, A. R. (2014. O Pré-Natal Psicológico como Programa de Prevenção à Depressão Pós-Parto. Psicologia: Ciência e Profissão [online]. *36*(4), 847-863.

BOLETIM DE SERVIÇOS, N. 4466, Dourados, MS, p. 11, Resolução N 4, 02 fev. 2021. Recuperado de: https://files.ufgd.edu.br/arquivos/boletins/4466.pdf

Brito, C. N. de O.; Alves, S. V; Ludermir, A. B; & Araújo, T. V. B de. (2015) Postpartum depression among women with unintended pregnancy. *Revista de Saúde Pública [online]*. 49, 1-9.

Cabral, D. S. R.; Martins, M. H. F.; Arrais, A. R. (2012) Grupo de pré-natal psicológico: avaliação de programa de intervenção junto a gestantes. *Encontro: Revista de Psicologia,* Valinhos, *15*(22), 53-76, 2012.

Campos, G.W.S. (2007) Saúde paidéia. São Paulo: Hucitec.

Caputo, V. G., & Bordin, I. A. (2008). Gravidez na adolescência e uso frequente de álcool e drogas no contexto familiar. *Revista Saúde Pública*, *42*(3), 402–410.

Faleiros, F. T. V., TREZZA, E. M. C., & CARANDINA, L. (2006). Aleitamento materno: fatores de influência na sua decisão e duração. *Revista de Nutrição, 19*(5), 623-630.

Freitas, L. S. L. & Barros, A. C. C. (2015). Concepções sobre morte e luto: experiência feminina sobre a perda gestacional. *Psicologia: Ciência e Profissão*, *35*(4), 1120-1138.

Fuertes, M. (2004). *Rotas da vinculação: O desenvolvimento do comportamento interactivo e a organizacao da vinculação no primeiro ano de vida do bebé prematuro*. Tese de Doutorado, Universidade do Porto, Porto, Portugal.

Klein, M. M. de S. & Guedes, C. R. (2008) Intervenção psicológica a gestantes: contribuições do grupo de suporte para a promoção da saúde. *Psicologia: Ciência e Profissão* [online]. *28*(4), 862-871.

Papalia, D. & Feldman, R. D. (2013). *Desenvolvimento Humano.* Porto Alegre: AMGH Editora.

Pereira-Santos, M., Santana, M. S., Oliveira, D. S., Nepomuceno Filho, R. A., Lisboa, C. S., Almeida, L. M. R. et al. (2017) Prevalence and associated factors for early interruption of exclusive breastfeeding: Meta-analysis on Brazilian epidemiological studies. *Revista Brasileira de Saude Materno Infantil*, *17*(1), 59–67.

Rapoport, A., Piccinini, C., A. (2011). Maternidade e situações estressantes no primeiro ano de vida do bebê. *Psico USF, 16*(2), 215-225.

Rodrigues, O. M. P. R., Chiodelli, T., & Pereira, V. A. (2020). Análise da interação mãe-bebê a partir do Interadíade. In M. Benincasa, A. N. Romagnolo, & M. G. V. Heleno (Eds.), *Maternidade, Parentalidade e Conjugalidade: Novas Perspectivas em Psicologia Perinatal* (pp. 145–166). Curitiba-PR.

Saraiva, K.; Traversini, C.; Lockmann, K. (2020) A Educação em Tempos de Covid-19: ensino remoto e exaustão docente. *Práxis Educativa*, Ponta Grossa, 15(00), 1-24.

Schiavo, R.A, & Perosa, G.B. (2020). Child Development, maternal depression and associated factors: A longitudinal study. *Paidéia (Ribeirão Preto), 30*(3), e3012.

Schiavo, R.A. (2016). *Desenvolvimento infantil: Associação com estresse, ansiedade e depressão materna, da gestação ao primeiro ano de vida*. Tese de doutorado, Universidade Estadual Paulista, Botucatu, SP.

Silva, R. C. (2002). *Metodologias participativas para trabalhos de promoção de saúde e cidadania*. São Paulo: Vetor.

Silva, S. A. (2020). *Avaliação da saúde emocional: parâmetros dos instrumentos e impactos da diabetes mellitus gestacional*. Dissertação de Mestrado, Universidade Federal da Grande Dourados, Dourados, MS.

Soares, I. K. C. Gonçalves, N. P. C. Carvalho, C. M. S. (2015). Avaliação da depressão pós-parto: Prevalência e fatores associados. *Revista Interdisciplinar – UNINOVAFAPI, 8*(4), 40-6.

Tronick, E. Z., & Cohn, J. F. (1989). *Infant-Mother Face-to-Face Interaction : Age and Gender Differences in Coordination and the Occurrence of Miscoordination*. (X), 85–92.

Varão, A. S. (2012). *Um jogo a dois: Interação mãe-bebé e auto-regulação infantil*. Dissertação de Mestrado, Instituto Politécnico de Lisboa, Lisboa, Portugal.

# PARTE II

# Pesquisas na Pandemia

# CAPÍTULO 11

# VIDAS DE MULHERES NO TRECHO

*Luciana Codognoto da Silva*
*José Sterza Justo*
**Doi: 10.48209/978-65-5417-084-S**

Nosso interesse pelo tema "mulheres, errâncias e nomadismos" surgiu a partir de nosso ingresso no Grupo de Pesquisa "Figuras e Modos de Subjetivação no Contemporâneo" (cadastrado no CNPq) e filiação a uma das linhas de pesquisa do Pós-Doutorado em Psicologia da Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" - UNESP/Assis, voltada à investigação dos processos de subjetivação constituídos em torno das condições de mobilidade e dromologia femininas contemporâneas.

Para Justo (2011), Nascimento (2012) e Freitas (2014), o que diferencia andarilhos e trecheiros seria justamente o grau de deambulação, ou seja, enquanto que os andarilhos buscam abrigos em pontos fixos ou em determinados lugares de rodovias e acostamentos de estradas e cidades, os trecheiros visam apenas lugares de passagem, sendo a cidade o local de parada para visitação ou para fins de ajuda para prosseguimento de sua viagem. Estas figurações dromológicas, metamórficas, nômades e plurais visam indagar e legitimar a ação

desses sujeitos, sobretudo das mulheres na sociedade, tomando como prova histórica, cultural e política a decadência das identidades ditas estáveis e metafisicamente fixadas.

Situados numa perspectiva que relaciona gênero e mobilidade, perguntamos: se a mobilidade é tão essencial à humanidade, como a constituição e as relações de gênero são afetadas por ela? Se os homens que vivem em trânsito, caminhando pelas estradas ou migrando de cidade em cidade, são expressões radicais de mobilidade na sociedade atual, o que dizer das mulheres, especificamente daquelas que percorrem trechos de uma cidade a outra?

A partir dos estudos realizados sobre as mobilidades de andarilhos, trecheiros e população em situação de rua, o objetivo deste estudo é discutir as questões de gênero relacionadas à mobilidade, mediante relatos de experiências de mulheres que vivem em condição de perambulação de cidade em cidade, passando a abrigar-se, temporariamente, em um município de pequeno porte populacional, localizado no interior do Estado de Mato Grosso do Sul (MS). Buscaremos examinar, por meio da pesquisa qualitativa em Psicologia e a partir do método cartográfico, como as mulheres, denominadas pela literatura científica de trecheiras, vivem as diversas facetas da feminilidade em um espaço radicalmente oposto àquele ambiente de confinamento e de subalternidade, tradicionalmente reservado à mulher na nossa sociedade e cultura, a saber, o espaço domiciliar, vinculado ao trabalho doméstico, à função materna e de esposa subordinada ao marido.

## Errância Feminina: revisitando as pesquisas em Psicologia

Em nossa pesquisa, constatamos a inexistência de estudos, sobretudo da Psicologia, que retratam o modo de vida de mulheres trecheiras. Para Costa

(2005), tal negligência em relação às mulheres andarilhas ou trecheiras pode ser verificada pela extrema carência de pesquisas e falta de quaisquer dados sobre elas em censos demográficos ou outro tipo de levantamento de dados e estudos sobre esta população e pela ausência de políticas públicas de assistência social dirigidas especificamente para elas. Em nossos levantamentos bibliográficos preliminares, verificamos que os estudos realizados, até o presente momento, sobre trecheiros encontram-se vinculados às realidades locais do Estado de São Paulo, sendo problematizadas, com maior frequência, por universidades, como em Justo (1998, 2011, 2012), Nascimento (2008, 2012) e Freitas (2014).

O que encontramos, no campo da assistência social, são projetos e iniciativas destinados a pessoas em situação de rua, cada vez mais crescentes no país, principalmente a partir do ano de 2004, quando se deu a implantação do Sistema Único da Assistência Social, criado pela Lei Orgânica da Assistência Social n° 8742 - LOAS, e que podem fazer alguma referência a trecheiros.

Os dados apresentados pela Pesquisa Nacional sobre População em Situação de Rua (Brasil, 2008) apontam que esta população é composta majoritariamente por homens, uma média de 82%. Estes dados ainda sofrem interferência, quando percebemos que tal pesquisa, assim como tantas outras, considera apenas algumas cidades de grande porte como fonte de dados oficiais e estatísticos dessa população no país.

Quando recortamos, especificamente, andarilhos, trecheiros e questões de gênero, fica ainda mais evidente a inexistência de estudos e pesquisas – seja no âmbito acadêmico, seja no governamental – de mulheres trecheiras. No levantamento realizado, encontramos as pesquisas de Tiene (2004), intitulada "Mulher moradora de rua: entre violências e políticas sociais", de Alves (2013), intitulada "As moradas de rua entram em cena: a violência contra a mulher moradora de rua como uma das expressões da questão social" e de Rosa e Brêtas

(2015), denominada "A Violência na vida de mulheres em situação de rua na cidade de São Paulo". Trata-se de duas pesquisas vinculadas ao curso de Serviço Social e uma, de Enfermagem, ligadas, restritamente, à população de rua feminina, e não à temática específica de mulheres vivendo no trecho, se deslocando de uma cidade à outra.

No âmbito da Psicologia, encontramos apenas uma pesquisa, referente à dissertação de mestrado de Verônica Bem dos Santos, intitulada "Mulheres em vivência de rua e a integralidade no cuidado em saúde", defendida no ano de 2014, no Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Santa Maria - UFSM. Todas as pesquisas, antes mencionadas, estão voltadas à problematização exclusiva da violência e da saúde coletiva de mulheres que vivem em situação de rua, e não de trecheiras, centralizando suas análises em grandes centros urbanos, como as cidades de São Paulo (SP) e Fortaleza (CE), e um município que se constitui em um importante polo universitário no Estado do Rio Grande do Sul (RS).

Observamos que existe uma quantidade expressiva de pesquisas sobre pessoas em situação de rua, poucas sobre andarilhos e trecheiros, concentradas no grupo de pesquisa da UNESP-Assis, porém, não localizamos, em nossos levantamentos, nenhuma pesquisa específica sobre trecheiras ou andarilhas foi conduzida na perspectiva dos estudos de gênero. Até mesmo as pesquisas com mulheres em situação de rua não privilegiam, com maior clareza, a questão específica do gênero e do trecho.

A partir desses dados, consideramos complacente apresentar, neste artigo, as pesquisas que desenvolvemos com mulheres trecheiras, que foram publicadas em anais de eventos científicos e em publicações de dois artigos científicos em revistas bem conceituadas em Psicologia no Qualis/Capes, a saber, a Revista Psicologia & Sociedade (Silva & Justo, 2020), ligada à Associação Bra-

sileira de Psicologia Social, e a Revista Subjetividades (Silva & Justo, 2020), vinculada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade de Fortaleza.

## Método

Recorremos à abordagem qualitativa de pesquisa em Psicologia. Por meio da cartografia, realizamos entrevistas abertas com quatro mulheres trecheiras, que procuravam abrigo na Casa do Migrante de um município de pequeno porte populacional, localizado na região sudeste do Estado de Mato Grosso do Sul - MS. São mulheres com idades entre 18 e 59 anos, que buscavam abrigo temporário na Instituição mediante demanda própria. Em sua maioria, eram consideradas pessoas mais fechadas e de pouco diálogo e contato afetivo e interpessoal, se comparadas aos homens, que também passavam pela Instituição.

As entrevistas foram gravadas, transcritas e, posteriormente autorizadas pelas participantes, mediante a assinatura do TCLE – Termo de Consentimento Livre Esclarecido – aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) de uma Universidade Pública do Estado de São Paulo. Elas foram realizadas nas dependências da Casa do Migrante do referido município, em uma sala reservada, tendo a duração de, aproximadamente, uma hora. Tivemos, como eixos disparadores, os seguintes pontos: perfil das participantes, momento de ruptura, acontecimentos e conflitos que deflagraram a deserção, vida no trecho e perspectivas de futuro.

Por questões éticas, optamos em não revelar os nomes das participantes, bem como do município onde ocorreu esta pesquisa, destacando apenas a sua localização geográfica. Por fim, destacamos que os nomes citados durante esta pesquisa foram escolhidos pelas próprias participantes, a partir de uma lista apresentada a elas, constando apenas títulos e significados de pedras preciosas.

Buscamos, com isso, dar visibilidade aos preciosos discursos e à riqueza de histórias contadas por elas, sem, no entanto, comprometer suas identidades.

## Resultados e Discussões

As experiências de nomadismo ou de errância, vividas por aqueles classificados como "pessoas em situação de rua", "trecheiros", "andarilhos" e outros transumanos distanciados da norma, recebem rotulações pelas quais seus atores são equivocadamente reconhecidos e tratados socialmente. Via de regra, são percebidos como "vagabundos, loucos, sujos, perigosos e coitadinhos" (JUSTO, 1998), ou ainda, como "pilantras, aproveitadores, coitados, sofredores e filhos desgarrados de Deus" (Justo, 2011).

Em Nascimento (2012) e Justo (2012), vemos que, mesmo em uma época de constantes movimentos e transformações, a errância se configura como um fenômeno complexo e multifacetado, no qual os andarilhos e trecheiros passam a serem vistos como um de seus exemplos mais radicais. Assim, "vagabundagem, doença mental, desvinculação familiar e opção de vida" (Nascimento, 2008; 2012) e tantas outras denominações que: "[...] fugindo à racionalidade citadina moderna dominante, passam a ser vistos e tratados como enjeitados e indesejáveis, carregando consigo a marca indelével da discriminação do senso comum" (Freitas, 2014, p. 19).

Para Justo (2011), são muitas as condições que levam as pessoas em situação de nomadismo a desancorar de uma vida territorializada. A busca por um trabalho, o "fazer bicos", a procura por serviços de assistência social para completar a viagem e a condição financeira estão entre as principais. Mas também, não podemos nos esquecer de três importantes aspectos: a busca por uma situação melhor de vida, a fuga dos problemas gerados por uma vida indesejada e o mais evidente – as relações interpessoais e afetivas, permeadas por forma-

ção ou não de vínculos e um possível compartilhamento de histórias de vida entre essas mulheres.

Constatamos que a precarização e a divisão sexual do trabalho, a segregação, o desemprego, a pobreza, a vivência de conflitos familiares, sobretudo a violência estrutural e de gênero contribuíram para que nossas participantes optassem radicalmente pelos caminhos da errância, tal como apontam os estudos desenvolvidos por Justo (1998) e Nascimento (2008). Mas também, observamos que este caminho, muitas vezes, torna-se um ato de coragem, sobretudo de muitas mulheres, de abandonar os referenciais hegemônicos de identidade feminina – como o casamento, a vida doméstica, a procriação e a docilidade – para viverem cotidianos transitórios, inesperados e improvisados, que rompem, drasticamente, com o modelo de mulher esperado, idealizado e normatizado pela sociedade.

Observamos a presença de múltiplos fatores que levam trecheiros e andarilhos às ruas, como desentendimentos familiares, rupturas de laços afetivos significativos, sofrimento emocional e uso frequente de álcool e outras drogas. Especificamente no caso das mulheres trecheiras, destacamos que estes fatores também se interligam, levando estas mulheres a buscarem, na errância, novos caminhos de vida, como Cristal e Topázio, que enfrentaram desilusões e desentendimentos familiares, escassas possibilidades de trabalho remunerado e falta de apoio social e familiar.

Acreditamos que, um evento isolado, por mais desgastante que seja, não seria, por si só, o condicionante para a deserção, tal como apontam as pesquisas com andarilhos e trecheiros de Justo (2011), e com mulheres em situação de rua, enfatizadas por Santos (2014) e Rosa e Brêtas (2015). Designadamente no caso das mulheres trecheiras, observamos que tanto as histórias de vida de Cristal quanto as de Topázio foram marcadas por conflitos e divergências familia-

res importantes, vividos em especial com mulheres – a mãe, que ocultou a sua verdadeira origem familiar, e, posteriormente, a repetição dos comportamentos de sua filha na errância e na prostituição – e Topázio – que assinalou cenas marcantes de violência vividas na prostituição, após a sua única irmã tê-la colocado em um prostíbulo, na época.

Um fator que nos chamou a atenção foi que Safira sempre se dirigia à pesquisadora pelo nome de "abençoada". Durante a entrevista, a participante alternava seus sentimentos, ora, de desconfiança, agressividade e choro, ora, de apego e carinho a nós. Relutando, inicialmente, em estabelecer uma relação de maior proximidade com a pesquisadora, Safira, no final da entrevista, estabelece uma relação de confiança conosco, ao nos chamar de "abençoada". Para ela, abençoada era toda a pessoa que lhe fazia bem, que a escutava e a ajudava de uma forma ou de outra. Já Esmeralda, nomeava os homens com os quais se relacionava rapidamente de "meus cachos". Quando questionada sobre o significado deste termo, dizia ser uma forma carinhosa de tratar seus "rolos afetivos".

Observamos que as mulheres com as quais dialogamos enfrentam, na errância, o desafio de terem de construir estratégias para assegurar a vida e a sobrevivência. Dito de outra forma, não existe qualquer legado cultural que possa ser transmitido de geração a geração e, tampouco ensinamentos sobre essa forma de viver que dê às mulheres trecheiras orientações básicas de vida, diferentemente do que ocorre com outras formas de vida socialmente instituídas. A cultura de trecheiras, como gírias, práticas cotidianas, valores, simbologias, relacionamentos, é completamente segregada e cultivada por e entre elas. A única maneira de se apropriar dessa cultura ou dessa forma de viver é ingressando nela ou se aproximando dela pelo contato direto com seus atores e suas atrizes.

São muitos os desafios e as dificuldades das mulheres para se iniciarem no trecho, uma vez que se trata de um universo desconhecido e bem diferente da vida pregressa e sedentária vivida por elas antes da deserção. Não nasceram no trecho e nem passaram a infância nele. Portanto, quando decidiram "cair no mundo", ou seja, abandonar a vida sedentária e a viver como trecheiras, perambulando de cidade em cidade, se defrontaram com um universo e um cotidiano muito diferentes dos quais estavam habituadas.

Logo, faz-se necessário pensar em tais pressupostos a partir de uma perspectiva mais ampla, de forma a conceber não mais o termo mulher, mas mulheres no plural, haja vista que cada uma delas carrega em si as marcas das relações de poderes, pressupostos de saberes e também de resistências a dados modelos considerados, até então, inquestionáveis em grande parte das instituições regulatórias de produção e manutenção de certo modelo de sociedade, como é o caso das mulheres que vivem em condição de errância, as chamadas "mulheres trecheiras".

## Considerações Finais

Verificamos uma quantidade expressiva de estudos sobre pessoas em situação de rua e pouca sobre andarilhos e trecheiros, concentrada no grupo de pesquisa da UNESP-Assis, porém, não localizamos pesquisas sobre mulheres trecheiras ou andarilhas conduzidas na perspectiva dos estudos de gênero e Psicologia. Até mesmo as pesquisas com mulheres em situação de rua não privilegiam, com maior clareza, a questão específica do gênero e do trecho e os fatores que deflagraram o momento de deserção destas mulheres, as quais passaram a viver como trecheiras.

Dentre os motivos que deflagraram a deserção estão: a violência de gênero vivida, sobretudo na família, conflitos familiares, violência estrutural, de-

corrente do desemprego e de falta de oportunidades para estas mulheres se inserirem e permanecerem no mercado de trabalho, e o espírito de aventura, de lançar-se por caminhos desconhecidos, tal como a vida no trecho.

Acreditamos que essa pesquisa contribuirá com os estudos de gênero, focalizando um aspecto relevante dessa questão praticamente inexplorado: contribuir com subsídios para a formulação de políticas e assistências públicas voltadas às mulheres trecheiras, principalmente no âmbito da saúde e da assistência social, voltada às mulheres em situação de rua, especialmente de trecheiras, deixando, assim, de privilegiar apenas os homens, incluindo em suas ações e problematizações as particularidades do feminino em um espaço historicamente ocupado e destinado aos homens – o lugar do nomadismo, da transição, da ebulição e do movimento.

## Referências

BRASIL (2008). *Pesquisa Nacional sobre População em Situação de Rua*. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome**.** Brasília.

_____. (2009). *LOAS Anotada.* Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Brasília.

Costa, A. P. M. (2005). População em situação de rua: contextualização e caracterização. *Revista Virtual Textos & Contextos,* Porto Alegre, *(4)*4, 01-25.

Freitas, C. J. (2014). *"Os Indesejáveis": agentes públicos e a gestão da mobilidade de trecheiros e pessoas em situação de rua*. Dissertação de Mestrado, Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Assis – UNESP, Assis, SP.

Justo, J. S. (1998). Errância e errantes: um estudo sobre andarilhos de estrada. In: R. Y. Sagawa, & J. S. Justo (Orgs.),. *Rumos do saber Psicológico* (pp. 125-139). São Paulo: Arte & Ciência.

Justo, J. S. (2011). *Andarilhos e trecheiros: errância e nomadismo na contemporaneidade.* Maringá: Eduem.

Justo, J. S. (2012). *Vidas errantes: políticas de mobilidade e experiência do tempo-espaço*. Londrina: Eduel.

Nascimento, E. C (2008). *Nomadismos contemporâneos: um estudo sobre errantes trecheiros.* São Paulo: Editora Unesp.

Nascimento, E. C. (2012)**.** *Errância e nomadismo: um estudo sobre a percepção de dirigentes e profissionais de instituições assistenciais em relação aos andarilhos de estrada*. Tese de Doutorado, Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Assis – UNESP, Assis, SP.

Santos, V. B. (2014)**.** *Mulheres em vivência de rua e a integralidade no cuidado em saúde*. Dissertação de Mestrado, Universidade Federal de Santa Maria - UFSM, Santa Maria, RS.

Silva, L. C. (2020a). Errância e nomadismo feminino: o caso de duas mulheres trecheiras. *Revista Psicologia & Sociedade*, *32*, (1), 01-14.

Silva, L.C. (2020b). Errância Queer e nomadismo feminino: trajetividades e resistências de mulheres no trecho. *Revista Subjetividades*, *20*(2), 01-12.

Tiene, I. (2004). *Mulher moradora de rua: entre violências e políticas sociais*. Campinas: Alínea.

# CAPÍTULO 12

# POLÍTICAS PÚBLICAS PARA MULHERES E ENCARCERAMENTO FEMININO: ALGUMAS APROXIMAÇÕES

*Thiago Luís da Silva*
*Maria de Lourdes Dutra*
*Conrado Neves Sathler*
**Doi: 10.48209/978-65-5417-084-D**

Este trabalho é um recorte da pesquisa de Mestrado do autor, objetiva realizar algumas aproximações entre as principais Políticas Públicas e legislações para o enfrentamento da violência contra as mulheres no Brasil com as altas taxas do encarceramento feminino. Para tal, foram analisados índices da violência contra as mulheres, assim como taxas de aprisionamento e o perfil sociodemográfico da população carcerária feminina no país com base nos aportes decoloniais e interseccionais e, também, da criminologia crítica feminista.

O desmonte das políticas públicas para o enfrentamento da violência contra as mulheres e o consequente processo de aprisionamento pode ser anali-

sado como estratégia para a manutenção de uma matriz de dominação sobre as mulheres (Collins, 2021), marcante na história do Brasil (Gonzalez, 2020; Nascimento, 2006). A pandemia pelo COVID-19 parecer ter agravado ainda mais essa problemática, (des)velando uma verdadeira necropolítica (Flauzina, 2006; Reis, 2005; Rosario, 2020), uma vez que os dados analisados identificam como alvos principais, seja das violências, do encarceramento ou mesmo da morte na pandemia, as mulheres negras e as mais pobres.

Nesse sentido, ressalta-se a importância de se considerar as categorias gênero, raça, classe e outras fontes de subordinação estruturantes do Sistema de Justiça e centrais para entender e enfrentar o problema do encarceramento em massa feminino no Brasil.

## (Des)velamento da violência contra as mulheres na pandemia do COVID-19

A violência contra as mulheres no contexto de pandemia pela COVID-19 tem sido veiculada como um fenômeno de grande repercussão nacional e mundial. Muitos países têm alertado sobre o aumento da violência contra as mulheres em suas variadas manifestações. Na Nigéria e na África do Sul, os estupros registraram alta, no Peru aumentaram os desaparecimentos de mulheres, enquanto no Brasil e no México os feminicídios cresceram desmesuradamente (ONU BRASIL, 2020).

O isolamento social se mostrou medida segura e eficaz para minimizar a propagação do COVID-19, entretanto apresenta consequências negativas para a economia, para a educação e também para a vida das mulheres que já viviam em situação de violência. A permanência com agressores na própria residência, somada a outros fatores como renda diminuída e alteração significativa da dinâmica com os filhos agravam e tornam ainda mais complexas as dinâmicas de

violência para as mulheres, sobretudo para as mais pobres. Há que se destacar a redução dos serviços de atendimento e de proteção, neste período (FBSP, 2021).

Os dados estatísticos do Brasil sobre as violências contra as mulheres são difusos, mas apresentam crescimento significativo. Segundo o Fórum Brasileiro de Segurança Pública (2021), entre março de 2020, mês que marca o início da pandemia e dezembro de 2021, foram registrados 2.451 feminicídios e 100.398 casos de estupro e estupro de vulnerável de vítimas do gênero feminino. Os dados mensais de feminicídios no Brasil, entre 2019 e 2021, indicam aumento de casos entre os meses de fevereiro e maio de 2020, quando houve maior restrição nas medidas de isolamento social. Além disso, há diferenças percentuais e na forma de violência em cada estado da federação. Em 2021, os estados que registraram as maiores taxas de feminicídio – muito superiores à média nacional – foram Tocantins (2,7), Acre (2,7), Mato Grosso do Sul (2,6), Mato Grosso (2,5) e Piauí (2,2). Além disso, o problema da subnotificação da violência doméstica e familiar contra as mulheres persiste em tempos de pandemia. Estima-se que apenas 40% das vítimas denunciem as violências vivenciadas.

Os dados estatísticos apresentados comprovam que a problemática da violência contra as mulheres no Brasil sempre foi epidêmica. A situação se torna ainda pior para as mulheres negras e pobres, maiores vítimas de violência no Brasil: nos últimos 11 anos, o homicídio dessa população aumentou 2%, enquanto o assassinato de mulheres não negras caiu 27% (FBSP, 2021). Trata-se de um *(des)velamento* da violência contra as mulheres e não apenas seu crescimento, embora nas últimas décadas as Políticas Públicas para as mulheres tenham sido muito expressivas.

Na primeira década do ano 2000, foi possível verificar grande avanço nas Políticas Públicas para mulheres, embora a luta das feministas date de muito antes. A participação das mulheres na Constituinte e a criação da Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres da Presidência da República, em 2003, foram grandes marcos, sobretudo porque as ações e projetos da Secretaria eram elaborados e realizados em conjunto com a Secretaria Nacional de Políticas de Promoção da Igualdade Racial, em evidente movimento intersetorial. Destacam-se também as I e II Conferências Nacionais de Políticas para Mulheres, em 2004 e 2007 respectivamente, que resultaram na construção coletiva de dois Planos Nacionais de Políticas para Mulheres e especialmente a promulgação da Lei nº 11.340, em 2006, conhecida como *Lei Maria da Penha*, que caracteriza uma conquista no sistema de justiça.

A partir de 2010, foram promulgadas outras leis importantes para o enfrentamento da violência contra as mulheres, com destaque para a *Lei Carolina Dieckman* (12.737/2012), que as protege da divulgação de imagens íntimas em redes sociais; *Lei do Minuto Seguinte* (12.845/2013), que garante assistência nos serviços públicos de saúde e de segurança às mulheres vítimas de violência sexual; *Lei Joanna Maranhão* (12.650/2015), que dá validade sem prazo a denúncias de violência ou assédio sexual; *Lei do Feminicídio* (13.104/2015) que estabelece qualificadores de crime hediondo para os crimes contra as mulheres e a *Lei da Importunação Sexual* (13.718/2018) que tipifica crimes de importunação sexual e contra a liberdade sexual.

Muitos projetos e ações para enfrentamento da violência contra as mulheres advindas dessas políticas foram amplamente realizadas na primeira década de 2000, entretanto nos últimos anos é possível perceber um recrudescimento dessas políticas e ações, o que demarca um desmonte das Políticas Públicas para as mulheres. Mesmo as realizações da III Conferência Nacional de Polí-

ticas para as Mulheres, em dezembro de 2011, com a elaboração do Plano Nacional de Políticas para as Mulheres 2013-2015, cujo foco era a continuidade e aprofundamento da transversalidade e intersetorialidade nas ações visando ampliar a inserção das temáticas de gênero nas diversas frentes do governo, verifica-se pouco investimento e mobilização.

Na gestão Bolsonaro, as ações políticas neste tema foram atravessadas pelo conservadorismo e os recursos diminuídos. A título de exemplo, destacamos a nota técnica divulgada pelo Instituto de Estudos Socioeconômicos (INESC) no Dia Internacional da Mulher deste ano, que identifica que o orçamento do Ministério da Mulher, Família e Direitos Humanos para a causa será de R$ 43,2 milhões. São R$ 89 milhões a menos que o orçamento de 2020, de 132,5 milhões revelando um corte de 68%.O orçamento do governo federal para o combate à violência contra as mulheres para 2022 é o menor desde o início da gestão Bolsonaro. Em 2019, o montante era de R$ 71,9 milhões (INESC, 2022).

Esse retrocesso também se verifica no sistema de justiça. Apesar do grande avanço com a promulgação da *Lei Maria da Penha*, atualmente a legislação tem sido insuficiente para estancar o crescimento dos casos registrados de violência contra as mulheres, sobretudo no âmbito doméstico e familiar. As demais legislações seguem o mesmo caminho.

Ao (des)velar a violência contra as mulheres, a pandemia também lança luz ao projeto necropolítico brasileiro (Flauzina, 2006; Reis, 2005; Rosario, 2020), pois ao afetar diferentes grupos de pessoas de distintas maneiras, a pandemia pelo COVID-19 aprofunda e intensifica as desigualdades existentes. As intersecções de raça, classe, gênero e território, estruturantes dessas desigualdades, estabelecem os alvos desse projeto. Nessa lógica, as mulheres negras,

que Sueli Carneiro afirma estar no "último lugar da fila depois de ninguém" (2011, p. 21), tomam o lugar primário de espoliação e violências, quando escapam da morte, apesar de haver tantas leis de proteção.

## Faces do encarceramento em massa feminino no Brasil

O Brasil ocupa o terceiro lugar no pódio das nações com maior população encarcerada e os índices de ascensão do encarceramento de mulheres são alarmantes. Em números absolutos atualizados, obtidos por meio do Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias (InfoPen), referentes a dezembro de 2019, temos 748.009 pessoas privadas de liberdade e, dessas, 36.929 são mulheres. Mas o crescimento da taxa de encarceramento de mulheres chama atenção: entre 2006 e 2014, a população feminina nos presídios brasileiros aumentou em 567,4%, ao passo que a média de aumento da população masculina foi de 220% (Borges, 2019).

A figura 1, do último Relatório Temático sobre as mulheres privadas de liberdade, do InfoPen, de 2017 ilustra o crescimento entre os anos 2000 e 2017.

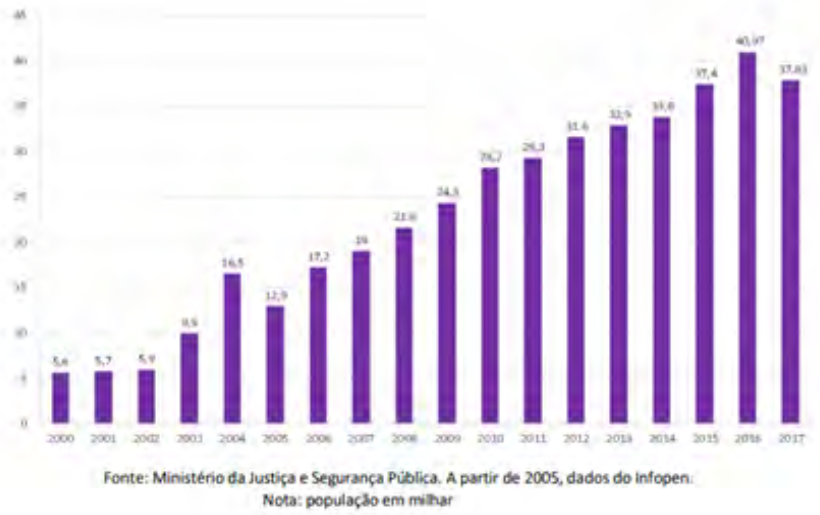



*Figura 1:* Evolução das mulheres privadas de liberdade entre 2000 e 2017 (InfoPen, 2017).

As taxas brasileiras de encarceramento de mulheres não são expressivas somente se analisadas internamente. No comparativo com outros países, justamente aqueles que mais encarceram – Estados Unidos, China, Rússia e Tailândia -, o Brasil também ganha destaque. Segundo a ativista feminista Joice Melo (2019), no Brasil o aumento em 16 anos (2000 a 2016) foi de 455%. No mesmo período, a Rússia diminuiu em 2% o encarceramento deste grupo populacional, conforme se verifica na figura 2:

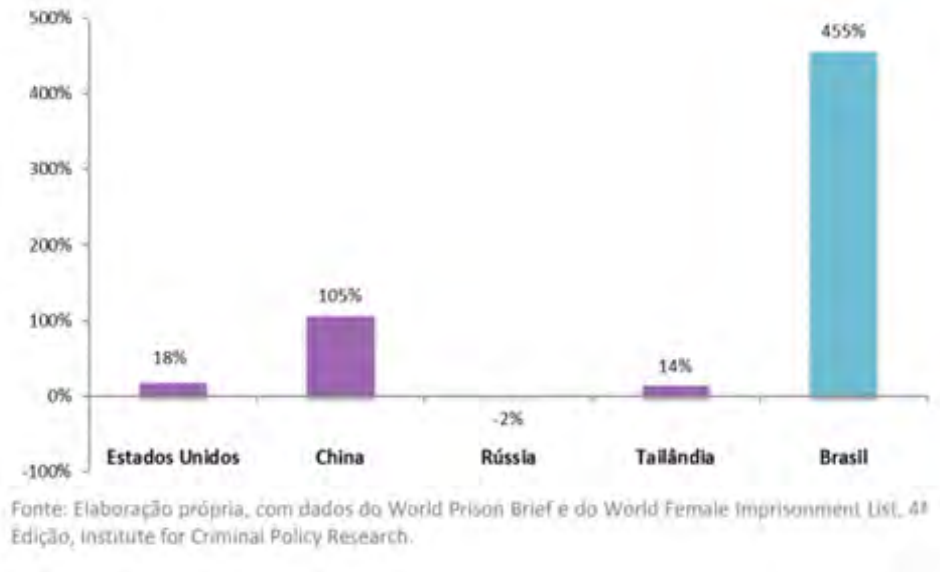



*Figura 2.* Variação da taxa de aprisionamento nos cinco países que mais encarceram mulheres no mundo (Melo, 2019).

Germano *et al* (2018) enfatizam que a análise a partir dos números absolutos de mulheres presas, se comparados ao masculino, leva à uma compreensão errônea de que mulheres são menos selecionadas pelo sistema penal em razão do fato de cometerem menos crimes. Contudo, com o aumento da taxa de encarceramento feminino no país nas duas últimas décadas, é forçoso reconhecer critérios de seletividade penal para aprisionamento feminino, análogos aos masculinos.

Para as autoras,

> Focalizar o entrelaçamento entre o sistema patriarcal capitalista e racista ajuda a compreender como os mecanismos de opressão e marcadores sociais de seletividade do sistema penal se repetem em relação à seleção das mulheres presas. Esses sistemas de opressões estão inseridos num contexto de implementação de políticas neoliberais, de forma que as mulheres encontram-se duplamente dominadas e exploradas (Silva, 2017). Esse padrão de seletividade penal por classe social e cor acaba por discriminar um certo perfil de mulher que é encarcerada (Germano *et al*, 2018, p. 33).

O perfil sociodemográfico de mulheres presas no Brasil caracteriza a seletividade penal. Entre as mulheres encarceradas, 50% têm entre 18 e 29 anos e 67% são negras, ou seja, duas em cada três mulheres presas são negras. Dos referenciais de escolaridade, 50% não concluíram o ensino fundamental (Borges, 2019).

Outro dado merecedor de atenção é o contraste do percentual de mulheres solteiras presas com as que possuem filhos. São 58,4% de mulheres presas solteiras e 79,3 % possuem filhos, caracterizando grande número de *mães solo*. Essa condição de organização familiar em que as mulheres são as responsáveis pela família também é marcante em contextos extramuros carcerários. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 2010, 37,3% dos 49 milhões de domicílios registrados eram comandados por mulheres (IBGE, 2010) e, desse número, 61% são mulheres negras (Silva, 2020). A condição se mostra muito complexa quando essas mulheres, quase sempre as únicas responsáveis pelo sustento da família, são presas. Verifica-se verdadeiro esfacelamento do núcleo familiar e, quase sempre, os filhos são abrigados ou ficam sob cuidados da família extensa, acentuando as vulnerabilidades.

Dos crimes cometidos por mulheres, destacam-se os crimes envolvendo drogas. A maioria das mulheres presas por crimes ligados às drogas ocupa uma posição coadjuvante no crime, realizando serviços de transporte de dro-

gas e pequeno comércio. Muitas são usuárias, sendo poucas as que exercem atividades de gerência do tráfico. As condições sociais a que eram submetidas antes do envolvimento criminal também caracteriza a seletividade penal: em sua maioria, moradoras da periferia, responsáveis pela provisão do sustento familiar, com baixa escolaridade, oriundas de extratos sociais economicamente desfavorecidos e exerciam atividades de trabalho informal em período anterior ao aprisionamento (Alves, 2017).

> Cada vez mais marginalizadas do acesso às esferas de produção, de consumo e de direitos de cidadania, mulheres negras figuram na economia ilegal do tráfico de drogas como vendedoras, mulas ou simplesmente consumidoras. Suas experiências podem ser entendidas a partir do que a socióloga norte-americana Julia Sudbury tem chamado de «feminizacão da pobreza e da punição», isto é, de como as vulnerabilidades sociais, a criminalização e a punição fazem parte do mesmo processo de subordinação racial das mulheres negras (Alves, 2017, p. 101).

Neste sentido, as mulheres negras e pobres configuram o alvo primordial de uma política de encarceramento no Brasil. Portanto, a curva ascendente do encarceramento em massa feminino segue como uma engrenagem de profunda manutenção e reprodução de novas desigualdades baseadas na hierarquia racial e tendo, no segmento juvenil, seu principal alvo.

## De escravizadas à aprisionadas: algumas reflexões

As duas últimas décadas foram marcadas pelo advento de Políticas Públicas e legislações de proteção às mulheres. Isso poderia dar a entender que a lógica patriarcal seria questionada e combatida e, as mulheres, sairiam da condição de subalternidade. Entretanto o desmonte das Políticas Públicas para as mulheres nos últimos anos e a curva cada vez mais ascendente das taxas de aprisionamento feminino desmascaram tal afirmativa.

Em linhas gerais, o mesmo perfil de mulheres vitimadas pelas violências é o das aprisionadas pelo sistema penal. O aprisionamento feminino se revela

estratégia e resultado dos processos de dominação sobre as mulheres no entroncamento interseccional. Nesse sentido, as bases para o entendimento do "lugar" da mulher negra na sociedade brasileira, assim como do paradoxo *proteção-punição,* encontram-se nas estruturas de nossa organização social.

Germano *et al* (2018) elencam os principais elementos que levam ao aprisionamento feminino: as mudanças econômicas e sociais de matiz neoliberal em curso no Brasil que sustentam a *feminização da pobreza* e a inserção precária da mulher no mercado de trabalho; as políticas de segurança pública equivocadas, sobretudo a de "guerra às drogas" que as vitimizam e, os trâmites do sistema de justiça, que operam na reprodução da injustiça social.

As condições de empobrecimento da população brasileira nos últimos anos estão intimamente ligadas às mudanças econômicas de matiz neoliberal. A política de liberação dos mercados, privatizações e austeridade, pilares neoliberais, tem caráter seletivo e impõe sacrifícios para as classes mais vulneráveis, reafirmando o lugar social da mulher negra (Rossi e Dweck, 2018).

O lugar social relegado às mulheres negras na sociedade brasileira é bem demarcado desde a escravidão. Ser negra, pobre e mulher no Brasil é ocupar um lugar de extrema vulnerabilidade e invisibilidade. Beatriz Nascimento, em texto de 1976 (Nascimento, 2006) explica:

> A mulher negra, elemento no qual se cristaliza mais a estrutura de dominação, como negra e como mulher, se vê, deste modo, ocupando os espaços e os papéis que lhe foram atribuídos desde a escravidão. A "herança escravocrata" sofre uma continuidade no que diz respeito à mulher negra. Seu papel como trabalhadora, a grosso modo, não muda muito. As sobrevivências patriarcais na sociedade brasileira fazem com que ela seja recrutada e assuma empregos domésticos, em menor grau na indústria de transformação, nas áreas urbanas e que permaneça como trabalhadora nas rurais. Podemos acrescentar, no entanto, ao que expusemos acima que a estas sobrevivências ou resíduos do escravagismo, se superpõem os mecanismos atuais de manutenção de privilégios por parte do grupo dominante. Mecanismos que são essencialmente ideológicos e que ao se debruçarem sobre as condições objetivas da sociedade têm efeitos discriminatórios.

A inserção da mulher no crime, especialmente no tráfico de drogas, se liga às condições de vulnerabilidade e discriminação a que foram/estão mantidas. A oportunidade de ascensão social, de complementação de renda e de presença em casa na criação dos filhos justifica, segundo os estudos de Del Olmo (1996), a inserção de grande parte dessas mulheres em pequenas atividades varejistas no tráfico de drogas, pois lhes permite trabalhar sem se ausentarem por longos períodos do lar e representam uma ocasião de continuarem desempenhando os papéis sociais de cuidado dos filhos. A dinâmica de exploração se repete, sendo cooptadas pelo crime organizado. A reatualização da divisão sexual do trabalho na hierarquia do patriarcado se renova no *continuum* de dominação e exploração, de *escravizadas - amas de leite - mucamas - empregadas domésticas - moradoras das favelas/periferias,* agora também como *"mulas"/traficantes de drogas - presidiárias*. A política repressiva de guerras às drogas realiza o trabalho de aprisionamento em massa, pois seu alvo principal são os mais vulneráveis entre os envolvidos. "Os 'inimigos' dessa guerra são os pobres, os marginalizados, os negros, os desprovidos de poder, como os vendedores de drogas do varejo das favelas, demonizados como traficantes ou aqueles que a eles se assemelhem" (Karam, 2015, p. 37).

É, no entanto, no âmbito do Sistema de Justiça que se verifica a confluência entre as Políticas Públicas, as legislações para proteção das mulheres e o sistema penal que garante o aprisionamento. A Criminologia Crítica Feminista tem se debruçado a discutir o metadiscurso machista e racista que propaga pressupostos filosóficos acerca da superioridade branca e do gênero masculino nesse sistema (Andrade, 1999; Alves, 2017).

A profunda crise de legitimidade do sistema penal - uma vez que as leis são criadas por homens e para os homens -, favorece o julgamento errôneo das causas femininas, ainda que analisadas por magistradas -, identificada por Vera Regina Pereira Andrade (1999), parece encontrar, nos estudos de Dina Alves

(2017), grande elaboração, tendo em vista a análise interseccional empreendida por essa última. Assim, a compreensão de que o sistema de justiça, de maneira ampliada, funciona como instrumento de dominação e de manutenção de vulnerabilidades, sobretudo de mulheres negras e pobres, ganha destaque.

Para Andrade (1999),

> [...] o sistema penal, salvo situações contingentes e excepcionais não apenas é um meio ineficaz para a proteção das mulheres contra a violência, como também duplica a violência exercida contra elas e as divide, sendo uma estratégia excludente [...]. Isto porque se trata de um subsistema de controle social, seletivo e desigual, tanto de homens como de mulheres e porque é, ele próprio, um sistema de violência institucional, que exerce seu poder e seu impacto também sobre as vítimas. E, ao incidir sobre a vítima mulher a sua complexa fenomenologia de controle social (Lei, polícia, Ministério Público, Justiça, prisão), que representa, por sua vez, a culminação de um processo de controle que certamente se inicia na família, o sistema penal duplica, em vez de proteger, a vitimação feminina (Andrade, 1999, p. 113).

Assim, corroborando com a análise de Alves (2017), podemos considerar o sistema de justiça brasileiro uma (re)atualização da ordem escravocrata, que além de não garantir proteção às mulheres, em detrimento às inúmeras políticas e leis, também as aprisiona e potencializa as vulnerabilidades já existentes. Além disso, as prisões obtêm lucro. Ângela Davis (2009) as nomeia de "complexo industrial prisional" ao evidenciar que as prisões estão no radar de incontáveis corporações nas indústrias de manufaturas e de serviços devido aos potenciais de consumidores e de mão de obra barata.

A pandemia pelo COVID-19 aumentou ainda mais as possibilidades de vitimização das mulheres. O índice crescente de violações ocorridas durante o isolamento social e a redução dos espaços de proteção, vitimizando as(os) marginalizadas(os) socialmente, configura-se em uma verdadeira necropolítica. Para Mbembe (2020), a pandemia democratizou o poder de matar e o isolamento social é justamente a forma de regular esse poder. Para a maior parte das mulheres negras e pobres, o isolamento não foi uma opção possível.

# Conclusão

As temáticas das mulheres no sistema prisional ou mesmo do aprisionamento em massa feminino têm sido objeto de crescente interesse entre pesquisadores. Estudos interseccionais sobre o aprisionamento feminino são, cada vez mais, realizados. Entretanto, ainda coabitamos discursos racistas e patriarcais não somente no sistema de justiça, mas também na academia. Problematizar essa discursividade pode ajudar a entender a dinâmica colonial e racista que sustenta e estrutura toda a sociedade brasileira.

A constatação de que o Sistema de Justiça, seja no aditamento de leis e políticas de proteção das mulheres, seja no âmbito penal, tem servido à reatualização da lógica escravocrata, na manutenção de uma matriz de dominação sobre as mulheres pode ajudar à fomentar medidas interventivas mais eficazes. A interseccionalidade, neste ínterim se mostra como ferramenta fundamental.

# Referências

Alves, E. A. (2015). *Rés negras, judiciário branco: uma análise da interseccionalidade de gênero, raça e classe na produção da punição em uma prisão paulistana*. Dissertação de Mestrado, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, SP.

Associação Nacional de Travestis e Transexuais - ANTRA. (2020). *Dossiê dos Assassinatos e da Violência contra Pessoas Trans Brasileiras*. Recuperado de https://antrabrasil.files.wordpress.com/2020/05/boletim-2-2020-assassinatos-antra.pdf.

Andrade, V. R. P. (1999). Criminologia e Feminismo: da mulher como vítima à mulher como sujeito. In C. H. Campos (Org), *Criminologia e Feminismo* (pp. 105-117). Porto Alegre: Sulina.

Borges, J. (2019). *Encarceramento em massa*. São Paulo: Sueli Carneiro; Pólen.

Carneiro, S. (2011). *Racismo, sexismo e desigualdade no Brasil.* São Paulo, Selo Negro.

Collins, P. H. (2019). *Pensamento feminista negro*. São Paulo, Boitempo.

Davis. A. (2009). *Estarão as prisões obsoletas?* Rio de Janeiro, DIFEL.

Del Olmo, R. (1998). Reclusion de mujeres por delitos de drogas: Reflexiones iniciales. *Revista Española de Drogodependencias*, 23(1), 5-24. Recuperado de https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5440050.

Fórum Brasileiro de Segurança Pública - FBSP. (2020). *Violência Doméstica durante a pandemia de COVID-19*. Nota técnica. Brasília: Fórum Brasileiro de Segurança Pública.

Fórum Brasileiro de Segurança Pública - FBSP. (2021). *Violência contra as mulheres 2021*. Brasília: Fórum Brasileiro de Segurança Pública.

Flauzina, A. L. P. (2006). *Corpo negro caído no chão: o sistema penal e o projeto genocida do Estado brasileiro*. Dissertação de Mestrado, Universidade de Brasília, Brasília, DF.

Germano, I. M. P., Monteiro, R. A. F. G., & Liberato, M. T. C. (2018). Criminologia crítica, feminismo e interseccionalidade na abordagem do aumento do encarceramento feminino. In. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 38( n.esp.2), 27-43. Recuperado de https://doi.org/10.1590/1982-3703000212310.

Gonzalez, Lélia (2020) *Por um feminismo afro-latino-americano*: ensaios, diálogos e intervenções. Flavia Rios e Marcia Lima (orgs). 1ª ed. Rio de Janeiro.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - BGE – *Estatísticas de gênero*. Recuperado de https://www.ibge.gov.br/apps/snig/v1/?loc=0&cat=-14,-15,-16,-17,--18,128&ind=4703.

Instituto de Estudos Socioeconômicos - INESC. (2022). *Orçamento para combater a violência contra a mulher em 2022 é o menor dos últimos 4 anos.* Recuperado de https://www.inesc.org.br/orcamento-para-combater-a-violencia-contra-a-mulher-em-2022 e-o-menor-dos-ultimos-4-anos /.

Karan, M.L. (20151). Violência, militarização e 'guerra às drogas'. In. Kucisncki, B. et al. *Bala Perdida: a violência policial no Brasil e os desafios para sua superação*. (pp. 33-38). São Paulo: Boitempo.

Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias - INFOPEN. (2017). *Relatório Temático sobre as mulheres privadas de liberdade 2017*. Recuperado de http://antigo.depen.gov.br/DEPEN/depen/sisdepen/infopen-mulheres/copy_of_Infopenmulheresjunho2017.pdf

Mbembe, A. (2020). *[Entrevista] Achille Mbembe: "Pandemia democratizou poder de matar"*. Recuperado de http://agbcampinas.com.br/site/2020/entrevista-achille-mbembe-pandemia-democratizou-poder-de-matar/.

Melo, J. (2019). O encarceramento em massa no Brasil. In. *Le Monde Diplomatique Brasil*. Recuperado de https://diplomatique.org.br/o-encarceramento-em-massa-de-mulheres-no-brasil/

Nascimento, B. (2006). A mulher negra no mercado de trabalho. In. Ratts, Alex (org). *Eu sou Atlântica*: sobre a trajetória de vida de Beatriz Nascimento (PP. 102-106). São Paulo: Imprensa Oficial.

Organização das Nações Unidas – Brasil - ONU BRASIL. (2020) *Violência contra mulheres e meninas é pandemia das sombras*. 2020. Recuperado de https://nacoesunidas.org/artigo-violencia-contra-mulheres-e-meninas-e-pandemia-das-sombras/amp/

Reis, V. (2005). *Atucaiados pelo Estado: as políticas de segurança pública implementadas nos bairros populares de Salvador e suas representações de 1991 a 2001*. Dissertação de Mestrado, Universidade Federal da Bahia, Salvador, BA.

Rossi, P, & Dweck, E. (2018). O discurso econômico da austeridade e os interesses velados. In. Gallego, E. S. *O ódio como política: a reinvenção das esquerdas no Brasil.* (pp. 79-84). São Paulo: Boitempo.

Silva, V. R. (2020). *Retratos das mães solo no Brasil*. Recuperado de https://www.generonumero.media/retrato-das-maes-solo-na-pandemia/.

Rosário. L (2020). A Necropolítica Genocida de Bolsonaro em tempos de Pandemia e o Projeto Ultra-Neoliberal. In *Revista Interdisciplinar em Cultura e Sociedade (RICS)*, São Luís, 6(2), 28-49. Recuperado de https://periodicoseletronicos.ufma.br/index.php/ricultsociedade/article/view/15815/8390

# CAPÍTULO 13

# OLHARES SOBRE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E FAMILIAR PELO PERISCÓPIO DE POLICIAIS MILITARES

*Eliciel Freire de Salles*
*Catia Paranhos Martins*
**Doi: 10.48209/978-65-5417-084-F**

O presente trabalho é um recorte da pesquisa em andamento pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia da UFGD, e tem como objetivo compreender como os/as policiais militares, pertencentes a um batalhão localizado no sul do estado de Mato Grosso do Sul, atendem as ocorrências de violência doméstica e familiar envolvendo meninas e mulheres, cujas demandas chegam por meio do telefone 190. Articulamos com a vivência do pesquisador como policial militar que atua desde o ano 2019 no Programa Mulher Segura-PROMUSE, criado pela Polícia Militar do Estado de Mato Grosso do Sul, mas há treze anos na profissão. Através de uma abordagem qualitativa, sustentada na literatura sobre masculinidades, gênero e interseccionalidade, busca-se analisar se a prevalência de uma valoração dos crimes, que se desdobram no atendimen-

to da violência doméstica e familiar, ou seja, quais ocorrências seriam ou não "casos de polícia". O nosso olhar recaiu sobre as relações de poder e gênero que se estabelecem na violência doméstica e familiar do cotidiano policial.

Muito se tem falado sobre a violência doméstica e familiar trazendo em perspectiva as narrativas das vítimas e, inclusive, a dos agressores, mas pouco tem se falado do processo endógeno das instituições que estão à frente e lidam diariamente com esses crimes. Pretendemos analisar a relevância que o Estado dá a esses tipos de delito pelo viés da polícia militar, denominada constitucionalmente como uma polícia preventiva[1].

Contudo, a ideia de ordem social[2], que estaria atrelada com objetivos do bem-estar social e das justiças sociais como garantia constitucional, acaba por ser apenas um preceito programático a despeito do que preconiza a Carta Magna – uma vez que se busca manter uma ordem de controle social usando a polícia em detrimento do enfrentamento das justiças sociais.

Segundo Reiner (2004, p.22), a esteira máxima das instituições de segurança pública é o policiamento, e este, por sua vez, tem como objetivo o controle da população. Para o autor, "policiamento é a tentativa de manter a segurança por meio de vigilância e ameaça de sanção".

Para Veiga e Souza (2018, p.59), a formação policial militar evidencia disputas políticas e ideológicas. Teoricamente se prega uma polícia direcionada para mediação de conflitos pelo consenso, quando na prática a própria formação de policiais militares continua estruturada pelo uso da força. Ainda, de acordo com os autores, quando falamos da criação de instituições no Brasil,

1 Art. 144. § 5º da Constituição Federal. Às polícias militares cabem a polícia ostensiva e a preservação da ordem pública.
2 Art. 193 da Constituição Federal. A ordem social tem como base o primado do trabalho, e como objetivo o bem-estar e a justiça sociais.

logo o objetivo é para controle social e a proteção da propriedade privada[3], relacionada ao surgimento do Estado capitalista: "Assim, o aparelho de repressão do Estado, composto pelo sistema judiciário, pelas instituições policiais e pelas instituições prisionais, detém o monopólio da força e exerce coerção para cumprimento das regras legais estabelecidas socialmente" (Veiga e Souza, 2018, p.59).

Denise Santiago, uma Major da Polícia Militar da Bahia, em 2015, criou na cidade de Salvador – BA a *"Ronda Maria da Penha"* – uma companhia especializada e independente da Polícia Militar voltada especificamente à violência doméstica e familiar. Outros Estados, estão longe de possuir uma companhia independente, o mais próximo que se chegou foi à criação de programas, onde dentro dos batalhões designa-se grupo de policiais[4] treinados para o atendimento das violências domésticas e familiares.

No Mato Grosso do Sul, em 2018, por meio da Portaria PMMS nº 032/2018, a Polícia Militar de Mato Grosso do Sul criou o Programa *Mulher Segura-PROMUSE*[5] – em que pese o Programa não visar o primeiro atendimento de violência e, sim, a mulheres que já possuem Medidas Protetivas. Críticas feitas a esse modelo no interior da própria instituição afirmam que o papel do policial militar é o empenho a outros crimes, e que já existiria um setor da polícia responsável por atender as demandas das violências contra as mulheres. Além disso, argumenta-se que a existência de um pequeno grupo dentro da polícia para o atendimento de tais demandas não daria conta do quantitativo de solicitações inerentes à violência doméstica e familiar, sendo, portanto, fundamental o empenho de todo o efetivo policial.

Segundo Rolim (2006), o surgimento das polícias modernas não adveio de uma preocupação com a ocorrência de crimes, mas em decorrência das revoltas populares e das desordens da eclosão de manifestações que ocorriam nos

espaços urbanos. O autor complementa que o surgimento adveio da "incapacidade dos governos para continuarem lidando com elas através da convocação de tropas do Exército" (Rolim, 2006, p.25).

Dessa forma, a polícia militar ainda continua sendo um dos braços do Exército, como se observa na Constituição Federal em seu artigo 144 § 6º: "As polícias militares e os corpos de bombeiros militares, forças auxiliares e reserva do Exército" (Brasil, 1988) e pela própria legislação que regula a PMMS[6], essa herança castrense perdura através de sua formação, organização e socialização. A polícia moderna nasce de ambívio, como também defende Martins e Bertoline (2013, p.57): "Tal caráter instituiu a existência de um inimigo da sociedade, a valorização do físico e o tratamento violento no desenvolver da missão policial. Contudo, mantendo o caráter militar, a ideologia de defesa do Estado e proteção das elites".

Para Veiga e Souza (2018, pp.59-60), a organicidade militar da polícia é antagônica com o regime democrático. As autoras complementam que a filosofia militarista é contrária ao modelo de polícia cidadã defendida pela Declaração Universal dos Direitos Humanos (DUDH) (ONU, 1948), que em seu Art. 3º afirma que "Todo ser humano tem direito à vida, à liberdade e à segurança pessoal". Mas quando falamos das mulheres, a segurança pessoal é frágil inclusive em seus lares. As polícias são pensadas para agir no espaço público, o que difere muito nas ocorrências de violência doméstica e familiar.

De acordo com Reiner (2004), uma segurança pública com modelo gerencialista nos moldes empresariais (cliente e prestação de serviço) foi desen-

6 A legislação que regula a PMMS é a Lei Complementar Nº 053, de 30 de Agosto de 1990, em seu artigo 2º "Nos termos da Constituição Federal a Polícia Militar, instituição permanente destinada à manutenção da OrdemPública, sendo Força Auxiliar Reserva do Exército Brasileiro, subordina-se administrativamente eoperacionalmente ao Secretário de Estado de Segurança Pública" (grifo meu). Disponível em:http://aacpdappls.net.ms.gov.br/appls/legislacao/secoge/govato.nsf/66ecc3cfb53d53ff04256b140049444b/ff 6e653dca4d5a630425729e006f48e7?OpenDocument.

volvida na década de 1970 nos Estados Unidos e Inglaterra, que tinha como premissa um policiamento voltado à resolução de problemas. Em que pese ainda não contemplar as violências no contextos domésticos.

Quando falamos que as mudanças estruturais das polícias advêm da eclosão de manifestações que ocorrem nos espaços urbanos, como defendido por Rolim (2006), não podemos ignorar a importância do movimento feminista. No Brasil nos anos 1980, sobretudo, após a morte de Ângela Diniz e Cláudia Lessin, ambas na cidade do Rio de Janeiro, e a grande repercussão do *slogan* que ganhou o Brasil: "Quem ama não mata", houve a reverberação em todos os meios sociais e trouxe reflexões sobre "honra" e masculinidades, inclusive, na forma de fazer políticas públicas voltadas às mulheres vítimas de violência. Assim, a primeira política de Estado foi a criação das Delegacias de Atendimento à Mulher (DAM), no ano de 1985, ou seja, a Polícia Civil se bifurcou para criar as Delegacias Especializadas em crimes contra a mulher.

No Brasil, a partir de 1990, o modelo gerencialista de policiamento começou a ganhar força juntamente com o policiamento comunitário, no qual são criadas soluções juntamente com a comunidade, e o policial age como pacificador. Esse último modelo, apesar de algumas tentativas inclusive com a criação das Unidades de Polícia Pacificadora (UPP) em alguns estados do Brasil, é um modelo considerado utópico para a realidade brasileira.

Ainda segundo Veiga e Souza (2018, p.62), foi somente a partir dos anos 2000 que no Brasil o projeto didático-pedagógico da formação dos policiais teve uma preocupação pautada nos Direitos Humanos. Em que pese grande parte da grade de formação ainda ser para a educação física e a ordem unida, para ressaltar o uso da força em detrimento das disciplinas de ética e direitos humanos, "pela ideia do desenvolvimento de competências e pelo fomento à

perspectiva dos Direitos Humanos para formação policial militar, contudo, a divisão de cargas horárias é paradoxal ao objetivo escolhido" (Veiga & Souza, 2018, p.64).

A violência contra a mulher é um dos maiores desafios dos Direitos Humanos, com a criação da Lei 11.340/2006, conhecida como Maria da Penha, o próprio sistema de Justiça também mudou. Antes da referida Lei, os crimes eram julgados pelos Juizados especiais criminais, ou seja, Juizado que julga crimes de menor potencial ofensivo, vulgarmente chamados de "crimes vagabundos". Assim, os crimes envolvendo mulheres passaram a ser analisados por outra dimensão, com penas maiores e direcionados às varas específicas, inclusive, muitas cidades brasileiras já contam com as "Varas da Mulher".

Diante de tais mudanças, que são peremptórias e necessárias como a bifurcação da Polícia Civil e a criação de Varas especializadas em crimes contra mulheres, parece ainda haver lacunas, pois os crimes contra as mulheres não diminuíram. Assim, é importante indagarmos se a polícia militar, que geralmente é quem realiza os atendimentos de emergência dessas mulheres, também se transformou. Afinal, essa polícia está em conformidade com as diretrizes que contemplam um aporte às pautas das conquistas de atendimento específico às mulheres? Como se relaciona o poder entre homens e mulheres dentro dessa instituição historicamente masculina? São questões que reafirmam a relevância de problematizarmos para entendermos os olhares dos policiais sobre a violência doméstica e familiar, e de como a vida das pessoas se dá na interface dessa administração do Estado.

## Masculinidades e Polícia Militar

Ambra (2021, pp. 09-23) problematiza o homem biológico dos cromos-

somos XY e questiona se ser homem é apenas uma construção social. O autor a partir da tese da "autoafirmação performática: homem é quem diz homem", indaga sobre o que significa ser homem para os homens. Afinal, como cada homem se relaciona com as diferentes representações do masculino?

Na apresentação que a polícia militar é uma instituição gendrada, é inquietante o delineamento de como se dá no interior da instituição a (não) defesa dos direitos humanos das mulheres, uma vez que não parece sutil a exibição de "uma masculinidade". Como argumenta Connell: "Quando os exércitos do tipo europeu se multiplicaram pelo mundo, foram exportadas não apenas as armas, mas também as formas sociais que os acompanham, notavelmente a violência organizada das masculinidades militares" (Connell, 1995, p.192).

A polícia militar é uma instituição baseada em princípios de hierarquia e disciplina oriundos do exército, com padrões de masculinidades orientados para guerra, e são essas normas que regem o comportamento e a vida dos policiais dentro e fora do batalhão, tais como atividades físicas constantes, "formatura" (espécie de docilização e controle do corpo pelo enquadramento de ficar nas posições de sentido, de descansar e à vontade), cuidado corporal (não podem ter barba, os cabelos têm um padrão de corte, a atenção com o fardamento etc.) –, que moldam um "ser homem".

Para Mendes (2002), essa performatividade militar configura uma representação globalizante de masculinidade. Para a autora, "Os uniformes do Exército americano, francês ou brasileiro são semelhantes, assim como as insígnias, que podem ser diferentes na forma (estrelas, barras), mas se assemelham na revelação de distinção de poder e autoridade" (Mendes, 2002, p.94). Em uma masculinidade marcada por símbolos, a farda tem muita significação. Segundo Cappelle e Melo (2010, p.75), "Ela (farda) se relaciona ao mito da indestrutibilidade, ao fazer que os policiais se sintam como super-homens, como imortais".

Diante da complexidade no interior da masculinidade e as suas múltiplas formas, Connell (1995, p.188) afirma que "Os pontos fracos da teoria do papel sexual são agora bastante claros e o conceito deveria ser dado como obsoleto". Sem essencializar as formas de operar o mundo, a norma androcêntrica que parece se moldar na PM é preocupante, pois, "os homens dominam coletiva e individualmente as mulheres. Esta dominação se exerce na esfera privada ou pública e atribui aos homens privilégios materiais, culturais e simbólicos" (Welzer-Lang, 2001, p. 461).

Bourdieu (2012) contesta a dominação masculina como uma questão de ordem biológica, e afirma que é a construção arbitrária do biológico que fundamenta as divisões sexuais de modo aparentemente despretensioso. Assim, a masculinidade foi sendo moldada como oposição ao feminino, e as instituições socialmente estabelecidas – como família, Igreja, escola e Estado – são estruturantes no processo de naturalização dessa dominação masculina. Para o autor, essa coragem viril que impinge sofrimento aos outros, na verdade tem como fundo a covardia para não ser excluído do mundo dos "homens".

De acordo com Nolasco (2001, p.13), "quem deseja de fato compreender por que um homem mata e agride, é necessário pensar nos processos culturais que criam soldados e os ensinam a puxar o gatilho". Para o autor, há um interesse dos Estados nessas masculinidades bélico-guerreira, encurralada e ressentida – a cumprir uma agenda, cujo roteiro do capitalismo é produzir cifras com a indústria do armamento e das guerras. E nesse compasso a flexibilização da posse das armas de fogo, assinada pelo atual presidente da República Jair Messias Bolsonaro em janeiro de 2019, o referido decreto tem muito mais relação com uma política de gênero, do que com uma política de segurança, como anunciam seus defensores.

Para Goffman, "as instituições totais realmente não procuram uma vitória

cultural. Criam e mantêm um tipo específico de tensão entre o mundo doméstico e o mundo institucional, e usam essa tensão persistente como uma força estratégica no controle de homens" (Goffman, 1974, p.24). Nessa abordagem feita por Goffman, tomamos a liberdade de articular aqui com a concepção de Welzer-Lang na "Casa dos Homens" e perguntar: como é o mundo doméstico desses "homens policiais" como clubes esportivos, clubes de tiro, etc.? Em que medida esse mundo se estreita com a Instituição Polícia Militar? Será que há tensionamento ou harmonia dos valores dessas masculinidades? Quais os consensos de interesse da tal "ordem", os conflitos de interesses que podem ser latentes ou manifestos no trabalho destes policiais que vêm de grupos sociais atravessados por hierarquias de classe, raça, masculinidades e num complexo entrelaçamento dos anseios do Estado a suas (re)construções sociais e culturais?

Nesse prisma, Connell (1995) advoga que, em torno de uma determinada masculinidade hegemônica, outras orbitam em torno dela, "diferentes masculinidades são produzidas no mesmo contexto social; as relações de gênero incluem relações entre homens, relações de dominação, marginalização e cumplicidade" (Connell, 1995, p.189).

Nesse desiderato, segundo Goffman (1974, p.22): "Independentemente do fato de determinada instituição total agir como força boa ou má na sociedade civil, certamente terá força". Por outro lado, Rolim (2006, p.28) é contrário a essa ideia de "força". Ele sublinha que este termo atrapalha a missão civilizadora e humanista que deve ter a polícia.

É pertinente investigar se experiências anteriores de formação/capacitação podem levar os agentes a interpretarem o trabalho para além das fronteiras pessoais e profissionais. Nesse sentido, avaliar se no campo da vida "as autoridades legais já possuem um entendimento preconcebido sobre os

crimes cometidos contra as mulheres e que tal construção social acarreta a culpabilização da vítima e falta de confiança e crédito no sistema e em seus operadores" (Cardoso, Coelho & Nascimento, 2020, p.21).

Em que medida os atendimentos, os registros e as estatísticas refletem determinado constructo de um mundo generificado em diversas arestas, e como estas vértices se cruzam no interior da instituição? A maioria das solicitações de violência doméstica atendidas pelo telefone 190, não entram para a estatísticas, tem um desfecho de "resolvido no local". "Para tanto, a cultura policial, também entendida como cultura organizacional, é regida por normas informais, declaradas e simbólicas, definidas por valores, regras, atitudes e perspectivas compartilhada pelos policiais, a fim de lidar com os confrontos externos e internos da instituição" (Martins & Bertoline, 2013, p.55).

Será que existe uma dialética no comportamento daquelas mulheres que não se reconhecem "vítimas" com a dos policiais que vão atender essas ocorrências e não enxergam essas demandas como "coisa de polícia"? Há uma forma específica dos policiais compreenderem o mundo social e o seu papel nele? Há ocorrências que são performáticas do "ser policial"?

Na observação de Rolim, há um alinhamento da masculinidade com determinados fatos para o que ele denomina de "verdadeiro trabalho de polícia". Ainda de acordo com o autor:

> De fato, para a maioria dos policiais em todo o mundo existiria um verdadeiro trabalho da polícia: prender "criminosos". Todas as demais atividades desempenhadas no dia a dia do policiamento – como as tarefas de pacificação ou de assistência – são normalmente vistas como "perda de tempo" e são, quando muito, toleradas pelos policiais. No fundo, eles gostariam que outras instituições as realizassem porque não se sentem "policiais" quando estão envolvidos com elas (Rolim, 2006, p.28).

É comum ouvirmos no meio policial a expressão *"Serra Fox[7]"*, para ro-

7 Serra Fox: letras 'S' e 'F' no alfabeto fonético internacional.

tular aquelas ocorrências sem importância – e as de violência doméstica quase sempre recebem essa titulação, de uma ocorrência "Sem Futuro". O olhar da banalização dessas ocorrências, como algo trivial e corriqueiro, como uma briga de casal, é significado como uma ocorrência ordinária e sem solução – linguagem usada pela polícia militar, como frisam Martins & Bertoline (2013, p.58). Outro termo trazido por Reiner (2004, p.143) é a denominação das ditas ocorrências como "lixo", essa última expressão não é usual da PMMS.

Para Goffman (1974, p. 155), "Conhecer as suposições implícitas a respeito do uso adequado das instituições de uma cidade é conhecer o caráter e os interesses atribuídos aos cidadãos e considerados legítimos para eles". Nessa perspectiva, podemos indagar quais são os cidadãos legítimos, e como essa legitimidade é construída pelos agentes da polícia militar de Mato Grosso do Sul.

Assim, dentro da própria instituição existem aqueles que se consideram mais policiais que os outros, aqueles que se aproximam mais do ideal hegemônico dessa masculinidade bélico-guerreira. Para as autoras Martins e Bertoline (2013, p.57), os perigos da profissão remetem a parâmetros de uma masculinidade forjada na força física, brutalidade, violência, disciplina e embate. São características que definem a estrutura do policiamento da PMMS. Se faz necessário aprofundar nas discussões de desigualdades de gênero no âmbito institucional. Além disso, como (e quanto) as violências doméstica e familiar podem ser impactadas pelo modo como os agentes públicos compreendem, interpretam e atuam com a questão. Afinal, nos termos de Connell: "Buscar a justiça nas relações de poder, significa contestar a predominância dos homens no estado, nas profissões liberais e na administração e terminar a violência contra as mulheres" (1995, p. 200).

## P-Fem: Policiais Femininas

Diante do exposto, cabe nos perguntarmos: se a ocorrência de violência doméstica e familiar fosse direcionada por uma guarnição composta por mulheres policiais, o atendimento seria diferente? Será que as mulheres podem ter uma visão própria a respeito de seu papel dentro da polícia? Há autores e autoras que trabalham essa reflexão, como Martins e Bertoline (2013). Para estas autoras, a formação da mulher policial militar permeia por uma socialização para que elas reproduzam comportamentos semelhantes aos dos policiais masculinos. Por outro lado, para Rago (1998, p.10), há uma construção da subjetividade e da cultura feminina quando elas passam a ocupar profissões masculinas, elas transformam esses espaços rompendo com um enquadramento conceitual normativo, feminizando, inclusive, a cultura e a linguagem.

Dentro da instituição as mulheres policiais são denominadas de "P-Fem", que quer dizer policial feminina, ou seja, é um marcador da diferença que as distingue o tempo todo de estar no "mundo dos machos", já que os homens não são chamados de "P-Masc". Segundo Ribeiro (2018, p.02), "No Brasil, a inclusão das mulheres nas polícias militares foi iniciada na década de 1950". A princípio essa adesão tinha como objetivo a modernização de uma polícia autoritária. A autora pontua que a polícia militar paulista em 1955 foi pioneira na inclusão de mulheres, mas que foi somente a partir da década de 1970 que as outras unidades federativas do País começaram a aderir o ingresso de mulheres nas polícias militares.

A dificuldade para essa instituição em receber mulheres tem como pressuposto a alegação de diferenças biológicas. Na década de 1980 inicia-se o estabelecimento de cotas que, segundo Ribeiro (2018, p.05), "dificilmente ultrapassavam o patamar de 10%", e as que entravam, trabalhavam em funções distintas prestando os serviços estereotipados pelo gênero "de secretárias, telefonistas, recepcionistas, enfermeiras, datiloscopistas e datilógrafas" (Moreira, 2011, p.57).

Segundo Ribeiro (2018), a média mundial de mulheres policiais é de 30%. "Olhando os dados por este prisma, as polícias militares brasileiras estão aquém da média mundial que soma 18,5% do total do efetivo policial" (Ribeiro, 2018, p.05). No Mato Grosso do Sul, em seu último concurso que ocorreu no ano de 2018[8] para soldados da polícia militar para as mulheres, a quantidade de vagas foi de 12%, não alcançando nem a atingir a média nacional.

Se queremos analisar como as políticas públicas voltadas para as mulheres vítimas de violências têm o marcador o gênero, devemos olhar dentro das instituições e perceber como o gênero ainda continua sublinhado pelo medo de que um policiamento feminino possa "feminilizar/maternizar um dos espaços construtores/reprodutores da masculinidade viril: a atividade policial" ( Moreira, 2011, p.86).

O problema ainda perdura na dificuldade de alguns comandantes não aceitarem mulheres em sua equipe, e a forma de fazer isso não é velada. O estereótipo de que elas devam ocupar funções administrativas permeia toda a instituição, se a atividade fim, ou seja, o trabalho operacional nas ruas é o mais valorizado, congratulado com medalhas e elogios, o que constitui o "policial de verdade", ter a inserção de mulheres na polícia seria apenas como cumprir um requisito protocolar, pois, "as policiais que trabalham no policiamento nas ruas, nos aglomerados e nas favelas sofrem a estereotipagem de que são homossexuais, e as que possuem muitas amizades entre os colegas são vistas como prostitutas" (Cappelle & Melo, 2010, p.92). O *ethos* da profissão associado ao homem e ao essencialismo atravanca aqueles que estão à margem dessa hegemonia, como se fosse um problema ser homossexual, prostituta, mulher.

8 EDITAL n. 1/2018 – SAD/SEJUSP/PMMS/CFSD – 2.1. O Concurso Público visa selecionar candidatos para o preenchimento de 388 (trezentas e oitenta e oito) vagas para o Curso de Formação de Soldados da Polícia Militar, sendo 341 (trezentas e quarenta e uma) vagas destinadas aos candidatos do sexo masculino e 47 (quarenta e sete) vagas destinadas aos candidatos do sexo feminino. O efetivo ativo da PMMS é de 5.487, desse número, 582 apenas, são mulheres. Dados obtidos pelo SIGCOE, acesso restrito.

Cappelle e Melo (2010) em uma pesquisa com o objetivo de compreender o trabalho operacional feminino na 8ª Região da Polícia Militar de Minas Gerais (PMMG), entrevistou 33 mulheres policiais do policiamento operacional, e relata que, mesmo diante de todos os entraves, inclusive estruturais (como a ausência de locais adequados para realizar as necessidades fisiológicas), na realização do trabalho operacional, e de tantas outras barreiras institucionais, muitas policiais enxergam as assimetrias como positivas, e, além disso, elas não desejam mudanças. De acordo com algumas dessas policiais, essa configuração faz com que se "sintam especiais" por fazer parte de uma minoria (Cappelle e Melo, 2010, pp. 86-91).

As mudanças dentro da instituição talvez sejam possíveis quando as mulheres não apenas alcançarem os postos mais elevados, mas quando as representações sociais e institucionais em torno do gênero se ressignificarem. Se, como afirmam Cappelle e Melo (2010, p.84), na polícia militar "até a rede de rádio é proibida para a voz feminina, pois a credibilidade da informação transmitida está relacionada ao masculino", é preciso dizer que o privilégio secular dos homens no interior das instituições militares, e que tem reverberado no modo como eles lidam com a violência de gênero, precisa ser contestado, desnaturalizado e problematizado para a proliferação de outros atores/as e outras vozes.

## Considerações Finais

A polícia tem mudado nos últimos anos, e essas transformações advêm em grande parte das demandas sociais obliterar-se do patriarcado, fomentar um processo formativo que contemple não somente o uso da força, mas outras formas de resolução de conflitos para a realização de um policiamento que respeite e promova os Direitos Humanos.

Se as mulheres ainda experimentam uma segregação horizontal que as privam do acesso a determinadas profissões, essa limitação também se apresenta na forma vertical, pois o acesso a postos mais altos da hierarquia organizacional da polícia também é outro problema que podemos cruzar na forma dos homens modularem os espaços das mulheres, e que por sua vez tem toda a relação com a violência doméstica e familiar.

A divisão sexual do trabalho – refere-se às diferenças anatômicas, os estereótipos de atividades e funções tipicamente masculinas e femininas – são formas segregatórias que uma masculinidade hegemônica resiste em manter, mas que as instituições devem *a priori* combater, sobretudo aquelas que atuam no enfrentamento da violência de gênero na sua forma mais nua e crua de forma diária.

Por fim, ser homem e ser mulher ou ser um Uranista, na expressão de Preciado (2019, p.37), ainda é um processo de clivagens. Como nos lembra o filósofo, "àquelas que têm sido até agora consideradas como formas infra-humanas da vida (os corpos não brancos, proletários, não masculinos, trans, deficientes, doentes, migrantes") têm a possibilidade de se redesenhar diante da revolução fármaco/tecno/biológicas, o corpo e a sexualidade, em face desse universo de possibilidades, e, talvez um dia estaremos travando outras batalhas e construindo novos olhares...

## Referências

Ambra, P. (2021). *Cartografias da Masculinidade*. Pedro Ambra (Org.). São Paulo: Cult.

Bourdieu, P. (2012). *A dominação masculina*. (11a ed.). Rio de Janeiro: Bertrand Brasil.

Cappelle, M. C. A., Melo, M. C. O. L. (2010). Mulheres policiais, relações de poder e de gênero na polícia militar de Minas Gerais. *RAM, REV. ADM. MA-*

*CKENZIE*, *11*(3), 71-99. Edição Especial.

Cardoso, B. N., Coelho, F. E., & Nascimento, G. T. (2020). *A percepção do policial militar sobre o atendimento na instituição policial a mulheres vítimas, contribuições para a formação de profissionais da segurança pública no enfrentamento da violência contra a mulher* (pp. 20-36). Andreia Soares de Oliveira ... [et al.]. Brasília: PMDF, TJDFT.

Connell, R. (1995). Políticas da Masculinidade. *Revista Educação e Realidade*, *20*(2), 185/205. Recuperado de http://repositorio.ufsc.br/xmlui/handle/123456789/1224.

Constituição da República Federativa do Brasil de 1998. Recuperado dehttp://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm.

Declaração Universal dos Direitos Humanos (DUDH), In ONU, DUDH, 1948, 10 p. Recuperado de http://www.onu.org.br/img/2014/09/DUDH.pdf

Foucault, M. (2009). *O sujeito e o poder*. Rio de Janeiro, Forense Universitária. Reproduzido online pp 01-20 por: Facção fictícia. Recuperado de https://faccaoficticia.noblogs.org/files/2015/08/O-Sujeito-e-o-Poder-Foucalt.cleaned.pdf

Goffman, E. (1974). Manicômios, Prisões e Conventos. São Paulo: Ed. Perspectiva.

Grossi, M. (2004). Masculinidades: uma revisão teórica. *Antropologia em Primeira Mão*, (75), 22 p. Recuperado de https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/1265

LEI 11340/2006 – Maria da Penha. Recuperado de http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11340.htm.

Martins, E. P. S., & Bertoline, V. L. (2013). Violência contra mulher: diferenças e semelhanças no atendimento policial militar, na perspectiva de gênero. *RHM*, *10*, 52-67.

Mendes, J. C. (2002). *Histórias de quartel um estudo de masculinidades com oficiais fora da ativa*. Dissertação de Mestrado, Universidade Federal de Santa

Catarina, Florianopólis, SC.

Moreira, R. (2011). *Sobre mulheres e polícias: a construção do policiamento feminino em São Paulo (1955-1964)*. Tese de Doutorado, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC.

Nolasco, S. (2001). O apagão da masculinidade? *Trabalho e Sociedade*, 2, 09-16.

Preciado, P. B. (2019). *Um apartamento em Urano: Crônicas da Travessia*. Rio de Janeiro: Zahar.

PROMUSE (2018). Recuperado de https://www.naosecale.ms.gov.br/promuse/.

Rago, M. (1998). *Epistemologia feminista, gênero e história. Masculino, feminino, plural* (pp.25-37). Florianópolis: Ed. Mulheres. Recuperado de http://projcnpq.mpbnet.com.br/textos/epistemologia_feminista.pdf

Reiner, R. (2004). A política da polícia. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo.

Ribeiro, L. (2018). Polícia Militar é lugar de Mulher. *Revista Estudos Feministas*, *26*(1), 01-15.

Rolim, M. (2006). *A síndrome da rainha vermelha: policiamento e segurança pública no século XXI*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

Veiga, C. C. P. S., & Souza, J. S. (2018). Coerção e consenso: dilemas da formação policial militar. *Revista Brasileira de Estudo de Segurança Pública, REBESP*, *11*(2), 59-67.

Welzer-Lang, D. (2001). A Construção do Masculino: Dominação das Mulheres eHomofobia. *Revistas de Estudo Feministas*, *9*(2), 460-482.

CAPÍTULO 14

# CRIMINOLOGIA FEMINISTA: DISCURSOS BIONECROPOLÍTICOS NA MÍDIA E NO SISTEMA PENITENCIÁRIO

*Conrado Neves Sathler*
*Kyara Mauriane Oliveira Gradini*
*Rafaela Alexandre da Costa*
*Tawana Mirelle Gonçalves de Oliveira*
**Doi: 10.48209/978-65-5417-084-G**

O atual contexto dos presídios brasileiros tem evidenciado a necessidade de se problematizar o sistema carcerário contemporâneo que vem transformando as prisões em depósitos de sujeitos. Nesses muitos espaços, os Direitos Humanos são violados, as desigualdades são intensificadas e as subjetividades tornam-se determinadas pelo Estado. Segundo o sistema de Informações Penitenciárias - Infopen - Mulheres (2018), nos últimos anos, o número de mulheres em situação de cárcere tem aumentado significativamente e, a partir de uma análise do perfil dessas mulheres, observa-se que a maior parte delas são negras

ou pardas, jovens entre 18 e 30 anos e com baixo nível de escolaridade. Há uma escolha política em fazer morrer os corpos de mulheres jovens, negras e pobres, por meio de estratégias e técnicas penitenciárias, o que revela o caráter discriminatório do Estado racista.

O resultado desta análise aponta frutos da formação histórica do Brasil, país que concebeu espaços específicos à população negra, principalmente à mulher negra. Incontáveis são os impactos sociais, sendo possível notar alguns deles no sistema jurídico prisional e nos discursos propagados pela mídia. Assim, o presente texto objetiva apresentar, em um primeiro momento, algumas marcas deixadas pelo racismo e pelo patriarcalismo na existência das mulheres e, por meio da exposição de dados estatísticos, evidenciar violências que afetam esses corpos e, a partir disso, comentar relações entre cor de pele, crime e discurso midiático, balizada pela ferramenta da interseccionalidade.

A criminologia, por meio da perspectiva da interseccionalidade, tem buscado explicar as desigualdades associadas à raça, classe e gênero. Essas desigualdades nos levam a observar a escolha do Estado em descartar corpos específicos por meio da violação de políticas e/ou ausência delas. Com isso, se faz perceptível a noção de necrobiopoder. O Estado moderno e capitalista utiliza mecanismos de poder e de controle para atuar como gestor de corpos, da vida e da morte. O biopoder, conforme Foucault, se constitui da noção de "fazer viver" e o "deixar morrer", encarregando-se de gerir e preservar certo modo de vida, neste caso, o eurocêntrico e patriarcal, eliminando as ameaças ao bem estar e ao modo de viver do homem branco. Assim, a mulher preta se torna alvo duplo.

Segundo Mbembe (2018), a maior grandeza da soberania está em carregar em si o poder de ditar quem pode viver e quem deve morrer. À vista dos modos de extermínio da vida, o autor pontua que as "inovações nas tecnologias

de assassinato visam não só "civilizar" as maneiras de matar, mas também eliminar um grande número de vítimas em um espaço relativamente curto de tempo" (Mbembe, 2018, p.18). E, segundo Franco (2021) a necropolítica se ocupa ainda da administração dos corpos desaparecidos, ainda vivos ou mortos. Essa gestão cruel, ao fazer sumir de circulação sujeitos indesejáveis, tortura com a falta de informações sobre esses corpos gerando a dúvida: a(o) desaparecida(o) estará viva(o) ou morta(o)?

Ao longo da história, a sociedade tem determinado às mulheres negras o seu "lugar"/"não lugar", de modo a estarem em empregos que desumanizam e em posição de subordinação, como percebemos nas recentes denúncias de trabalhos análogos à escravidão. Logo, conduz a emergência do "fazer morrer" como política de morte.

Ao observar o modo como a mulher é tratada nas diversas esferas da sociedade, entre elas o sistema criminal, pode-se notar o Estado ocupando o papel de carrasco do século XVII, ao passo que as punições físicas são substituídas por "penalidade do incorporal". Foucault aponta no dispositivo criminal um "fundo 'suplicante' nos modernos mecanismos da justiça criminal - fundo que não está inteiramente sob controle, mas envolvido, cada vez mais amplamente, por uma penalidade do incorporal" (Foucault, 1975, p.21). Ainda sobre os mecanismos de punição presentes na modernidade, "o ser humano tem de estar plenamente vivo no momento de morrer, estar ciente de sua morte, para viver com o sentimento de estar morrendo" (Mbembe, 2018, p.44). Deste modo, percebe-se no princípio da necropolítica, alicerce das políticas de criminalização, no fazer sofrer/morrer do sujeito.

A política de morte de escravidão deixou vestígios que podem ser vistos na atualidade pela marginalização da população negra, especialmente das mulheres. Esse processo social expõe uma dupla opressão: racial e de gênero.

Como retratado por Davis (2016), os corpos negros eram considerados propriedades no sistema escravagista e não havia distinção de gênero. O trabalho da mulher negra voltava-se tanto aos serviços domésticos, como cozinheira e arrumadeira na casa dos senhores, quanto às lavouras. O pouco valor dado às questões de gênero também pode ser percebido nas ameaças do açoite, pois a opressão vivida pelas mulheres era a mesma dos homens.

> Mas as mulheres também sofriam de forma diferente, porque eram vítimas de abuso sexual e outros maus-tratos bárbaros que só poderiam ser infligidos a elas. A postura dos senhores em relação às escravas era regida pela conveniência: quando era lucrativo explorá-las como se fossem homens, eram vistas como desprovidas de gênero; mas, quando podiam ser exploradas, punidas e reprimidas de modos cabíveis apenas às mulheres, elas eram reduzidas exclusivamente à sua condição de fêmeas (Davis, 2016, p.25).

Os atos discriminatórios, preconceituosos e racistas – explícitos ou implícitos – contra as mulheres são vestígios do escravista. A violência contra as mulheres está presente em todas as classes sociais, contudo nos segmentos mais vulneráveis nos quais estão inseridas as mulheres negras, essa violência recai de forma diferente e com um maior grau de intensidade (Grossi & Aguinsky, 2001). A perpetuação desse ato na contemporaneidade é percebida nas condutas de caráter discriminatório que excluem a participação negra e limitam a construção de medidas de equidade.

Um exemplo dessa discriminação se faz presente na PEC das Domésticas (PEC nº 66/2012) que deu, posteriormente, origem à Lei Complementar nº150/2015, na qual se amparam legalmente os trabalhadores domésticos com os mesmos direitos conquistados na Consolidação das Leis do Trabalho. Apesar do avanço na garantia de direitos, o Brasil, mesmo após 133 anos da abolição, perpetua um estereótipo que fere o povo negro. A PEC garante direitos básicos, entretanto, não é capaz de reverter o perfil histórico das trabalhadoras domésticas: mulheres negras, pobres, à margem da violência e vistas pela sociedade racista como as que possuem “cara de empregada”.

Ao relatar histórias de mulheres privadas de liberdade, Varella questiona: "O que a sociedade ganha trancando essas mulheres por anos consecutivos?" (2017, p. 209). Do ponto de vista da feminização, da pobreza e da punição, a vulnerabilidade na economia neoliberal presente na vida de uma mulher negra tem a transformado em objeto do Estado Penal (Sudbury, 2005). A gênese do sistema punitivo está no poder de vigilância como forma de controle social e com base nos estudos da criminologia crítica feminista. O sistema penal seleciona e criminaliza, previamente, os indivíduos pertencentes às classes subalternas. As faltas de políticas sociais levam as mulheres desse grupo ao tráfico, à violência doméstica, ao roubo e ao furto, entre outros (Depen, 2018).

Assim, todas essas condições junto à negligência histórica do lugar da mulher em uma sociedade patriarcal e racista, acarreta o aumento dos índices de aprisionamentos, violências, feminicídios e homicídios.

## Tecendo a Pesquisa

Dada a importância da discussão a respeito das questões feministas, o presente texto tem como objetivo contribuir com a Psicologia Social a partir da leitura dos recortes de gênero. A perspectiva de gênero possibilita reflexões e questionamentos de cunho emancipatório, cuja finalidade está para além de visualizar as distintas práticas que excluem e oprimem as mulheres e tem a finalidade de transformar essas práticas. A mulher é atravessada por territórios, histórias e pessoas. É primordial ampliar o olhar à forma e à intensidade da violência contra os corpos das mulheres, visando perceber as facetas da violência do racismo e demais discriminações ligadas às mulheres negras.

Diante do avanço da violência contra as mulheres, buscamos evidenciar a violência contra esse grupo no sistema judiciário prisional e nos dizeres midiáticos das páginas policiais, assim como, apresentar dados estatísticos de ou-

tras formas de violência infligidas às mulheres em espaços públicos e diversos, atentando também para a interseccionalidade.

O propósito de investigar a forma que os discursos policiais e jurídicos são produzidos e como se associam aos dizeres disseminados pela mídia é o de apontar a produção de determinados efeitos sociais, como são construídos estereótipos criminais tendo como princípio o emprego de enunciados pejorativos sobre certos modos de vida em nossa sociedade.

A partir disso, realizou-se uma revisão bibliográfica não exaustiva a respeito da criminologia feminista e das estatísticas com relação à violência sobre as mulheres, quer seja intrafamiliar, em ambientes públicos e diversos, no sistema carcerário e aquelas relacionadas ao trabalho de empregada doméstica. Além disso, também foram analisados dados estatísticos do Atlas da violência, referentes aos anos de 2019 e 2020, e do Fórum Brasileiro de Segurança Pública.

Considerando a proposta do texto e a importância da discussão a respeito do lugar histórico de negação de direitos das mulheres negras, aplicou-se a ferramenta da interseccionalidade a fim de ressaltar e analisar os impactos sociais e as ações racistas e discriminatórias que acabam gerando como consequência desigualdades e desvantagens associadas à raça, classe, gênero e sexualidade, entre outras. A Interseccionalidade não é uma ferramenta aplicada às identidades, mas às matrizes de opressão produtoras de desigualdades. Assim, perceber as estruturas sociais que impõe lugares subjetivos excludentes e a forma como vidas são excluídas e silenciadas permitem novas enunciações e linhas de fuga de realidades ignoradas e/ou desprezadas pela sociedade (Akotirene, 2019).

## Mulheres, pandemia e violência

O último Atlas da Violência, publicado em 2021, aponta que 3.737 mulheres foram assassinadas no Brasil no ano de 2019, taxa equivalente a 3,5 vítimas para cada 100 mil mulheres no território nacional. Esse número corresponde, de modo geral, a todas as mulheres vítimas de violência letal, seja por feminicídio - morte de mulheres em decorrência de gênero - ou devido à violência urbana. Os dados referentes às mulheres negras assassinadas neste mesmo período foi de 4,1 por 100 mil, enquanto de mulheres não negras consistia em 2,5 por 100 mil.

Apontamos ainda que, segundo o Fórum Brasileiro de Segurança Pública - FBSP - (2020), houve o aumento do número de casos de violência doméstica durante a pandemia COVID-19. A dificuldade imposta pelo isolamento social, que coloca a vítima em convivência contínua com o agressor, e a distância das instituições responsáveis pelas medidas de segurança amenizou os registros de Boletins de Ocorrência. As vítimas de violência doméstica estão entre as que mais perderam renda e emprego durante a pandemia. A maioria são mulheres separadas/divorciadas (35%), pretas (28,3%) e jovens entre 16 e 24 anos (35,2%). Segundo dados divulgados pelo Ministério da Mulher, Família e Direitos Humanos, o Mato Grosso do Sul ocupa o terceiro lugar do *ranking* de ligações para o 180.

Ainda, a FBSP em parceria com o Datafolha publicou, em outubro de 2021, os resultados da pesquisa sistemática realizada nas unidades federativas do território nacional denominada “Visivel e Invisivel: a vitimização de mulheres no Brasil”. O estudo reafirma que apesar da diminuição dos registros policiais de lesão corporal dolosa, ameaça, estupro e estupro de vulnerável contra mulheres, houve aumento expressivo de feminicídio. É perceptível como o fa-

tor sexista influencia na forma como os corpos femininos são violentados antes, durante e posterior à morte. As características sexuais e femininas destes corpos são alvo dos impulsos machistas, que buscam a manutenção de uma estrutura político-social que violenta e segrega mulheres. Campos (2015) aponta, através de estudos feministas, características específicas dessas mortes: "existência de violência sexual, mutilação e desfiguração do corpo da vítima (especialmente seios, vagina e rosto) desvelam um comportamento misógino" (p.109). As estatísticas criminais do FBSP indicam que, no Mato Grosso do Sul, 42,5 % das vítimas de feminicídio são mulheres de cor preta ou parda.

No que diz respeito às formas e aos lugares onde ocorrem as violências, são apontados que 17 milhões de mulheres brasileiras sofreram pelo menos um tipo de violência no período de maio de 2020 a maio de 2021. As agressões foram: 18,6% ofensa verbal; 6,3% tapa, empurrão e chute; 5,4% milhões ofensa sexual ou tentativa forçada de manter relação sexual; 3,1% ameaça com faca ou arma de fogo e 2,4% espancamento ou tentativa de estrangulamento.

Segundo o IPEA (2020), a redução de 12% da taxa de homicídios ocorrida entre 2017 e 2018 se concentrou mais na população não negra. Se aplicarmos a relação gênero-cor, as mulheres negras representam 68% do total das mulheres assassinadas no país, quase o dobro comparada às mulheres não negras. Com base nos dados obtidos, "o risco relativo de uma mulher negra ser vítima de homicídio é 1,7 vezes maior do que o de uma mulher não negra, ou seja, para cada mulher não negra morta, morrem 1,7 mulheres negras". Pode-se compreender então que fatores sociais e de raça e gênero estão associados ao fenômeno da violência, visto que, "essa tendência vem sendo verificada há vários anos, mas o que a análise dos últimos onze anos indica é que a redução da violência letal não se traduziu na redução da desigualdade racial" (IPEA, 2021, p. 38).

Evidencia-se que, mesmo com a entrada em vigor, em março de 2020, da Resolução CNJ nº 62/2020 que previa medidas alternativas à prisão em busca da diminuição de lotação nas unidades prisionais, em virtude das medidas sanitárias de prevenção da propagação do COVID-19 no sistema prisional, ainda há, segundo FBSP, "cerca de 33.999 mulheres nos sistemas prisionais estadual e federal em 2020", assim, mesmo que o número de mulheres seja menor em referência aos homens, a "política de encarceramento ainda é uma realidade consolidada no país" (FBSP, 2021b, p. 212). E ao determos o olhar na composição por cor deste grupo, os dados do Infopen - Mulheres evidenciam que da população total de 31.038, cerca de 17.224 são mulheres negras ou pardas.

## As aproximações entre a cor, o crime e o discurso midiático

Conforme a Associação Paulista dos Defensores Públicos (APADEP), toda pessoa que está presa, não importando sua classe social, raça, cor da pele, sexo, orientação sexual, quantidade da pena ou crime(s) praticado(s), deve ser tratada como cidadã e ter seus direitos respeitados. Entretanto, é evidente a diferença de tratamento que mulheres jovens, negras e pobres recebem comparado às mulheres não negras.

Carvalhaes, Mansano e Toneli (2018) apontam, na tese "Crimes cometidos por mulheres brasileiras: uma análise sobre enunciados de gênero", como as mulheres são tratadas pela mídia, que as caracterizam como a vítima, a louca e a hipersexualizada, entre outras. Os autores destacam que

> De forma análoga, as maneiras como grande parte das reportagens sobre mulheres tidas como criminosas são apresentadas tendem a deslocar a informação para um julgamento de ordem moral e/ou psiquiátrica, sendo que, muitas vezes, o que está em questão não é o crime em si ou as circunstâncias em torno dele, mas sim a condenação de condutas "irregulares" de

> mulheres que se envolveram em práticas consideradas dissonantes às normativas de gênero (Carvalhaes, Toneli, & Mansano, 2018, p. 6-7).

Destaca-se, ainda, que a mulher fatal geralmente é branca, loira e de classe média alta, como no caso de Lourraine Bauer Romeiro, 19 anos, estudante de direito e modelo, detida por tráfico no centro de São Paulo, denominada "a Gatinha da Cracolândia" (G1, 2022). Em contrapartida, os discursos a respeito das mulheres negras ganham outros contornos, como o caso de Sandra Helena Ferrari Gabriel, mulher negra, 54 anos, aprisionada por comandar o tráfico na comunidade de Jacarezinho-RJ, ficou conhecida como "Sandra Sapatão" (EXTRA, 2021).

Os discursos disseminados pela mídia afetam e produzem efeitos quanto aos sujeitos e aos diferentes modos de vida em sociedade. Os elementos utilizados pela mídia, como "gatinha" e "sapatão", revelam os privilégios dos sujeitos brancos ao mesmo tempo em que marginalizam os não-brancos reduzindo-os a predicativos ligados à sexualidade. Dessa forma, observam-se contrastes de tratamento em relação à mulher branca e à negra, pois, independente do crime cometido, a mulher negra será marginalizada, silenciada e a sua história será mais uma vez assassinada.

O Conselho Nacional de Justiça, apresenta no "Manual de Prevenção e Combate à Tortura e Maus-tratos para Audiência de Custódia" (2010), trechos do relatório produzido pela organização Human Rights Watch contendo diversos casos de abusos e torturas praticados por agentes penitenciários. É destacado que as pessoas negras estão mais à margem do encarceramento em massa e violências como torturas e maus-tratos. Além disso, as sentenças pelo mesmo crime tendem a ser maiores para os negros quando comparadas as dos brancos, evidenciando a discriminação e o racismo estrutural nas prisões. A julgar pelo princípio de docilização de corpos, descrita por Foucault (1975)

na obra "Vigiar e punir", compreende-se que o sistema penitenciário, além de sua natureza coerciva, representa um sistema de poder fundamentado por uma ideologia racista, patriarcal e classista.

Do ponto de vista de Baratta (2002), o sistema penal é um sistema de direito desigual, pois para realizar a manutenção do poder da classe dominante, criminaliza e exclui os subalternos. Desde a criação dos presídios femininos no Brasil, prendem-se mulheres que transgridem a ordem natural vigente e que, pelos olhos da sociedade, apresentam riscos à construção patriarcal e capitalista (Angotti, 2011). As condições do sistema prisional feminino produzem, enquanto órgão de controle, "[...] tipo de prisioneiro que, por sua vez, justifica a expansão das prisões" (Davis, 2003, p. 528).

A visita íntima nas instituições prisionais é um direito fundamental para a manutenção dos vínculos com o encarcerado, todavia sua ocorrência é condicionada à revista, procedimento de segurança, entretanto o modo como se dá o procedimento viola, humilha e constrange as mulheres envolvidas.

> Os portões abrem às sete, quando a fila já está enorme. É obrigatório passar pelas baias de Revista. A dos homens é mais superficial; as mulheres são revistadas por funcionários que olham até dentro da calcinha e, quando desconfiam, mandam que a revistada a tire e se agache, para verificar se há corpo estranho na vagina. Por mais tato que as revistadoras possam ter, o exame é constrangedor, especialmente para senhoras recatadas (Varella, 1999, p.54).

Toda mulher possui uma relação íntima com o seu corpo. Quando ocorre a violação do corpo, há também uma violação dessa relação. Este tipo de violência é resultado de uma concepção existente que vê a anatomia do corpo feminino como suspeito de "objetos de transporte", logo "é como se toda a ordem de objetos ilícitos que adentra nos estabelecimentos prisionais fossem oriundos dos corpos femininos (DONADEL, 2016, p. 57).

A partir dessas relações, entende-se que o sujeito se faz presente, entretanto, um sistema que atua em função do poder institucional determina agenciamentos com a finalidade de manter esses corpos em condição sempre subalterna. Mesmo diante de tantas opressões, vale ressaltar que todo corpo é político e que sobre ele incidem as relações de poder, logo, afirma-se que todo preso é um preso político (Foucault, 1979). Assim sendo, para que uma instituição hierarquizante se mantenha no topo, desfrutando da autoridade, é necessário docilizar o corpo social que compõe sua base estrutural, uma vez que só há sujeito dominante enquanto houver sujeitado. A subjetividade dócil torna-se fabricável, de modo que o poder, por meio de um trabalho detalhado, sem folga e sem espaços, busca agir em cada indivíduo.

## Considerações Finais

Diante disso, compreende-se que existe um controle social que atravessa os corpos encarcerados por meio de injustiças sociais e múltiplos modos de violência e opressão. As incontáveis políticas de morte tem afetado a existência, a história e a dignidade das mulheres. Fica claro que ser mulher, negra, pobre e de baixa escolaridade na sociedade brasileira é viver junto ao desamparo e à margem imposta pelo Estado e pela massa branca privilegiada e injusta.

A criminologia feminista e os estudos interseccionais nos ajudam a analisar os dados apresentados e concluir que existe um grupo de mulheres intencionalmente selecionadas para serem afetadas pelo sistema punitivo com a finalidade de desaparecer com os corpos negros de forma cruel. O racismo, a feminilização da pobreza e a carência de políticas públicas ressaltam o espaço desprivilegiado - uma sociedade patriarcal e racista às mulheres negras - historicamente determinado.

Faz-se necessário que a Psicologia, como profissão ética, política e defensora dos Direitos Humanos reinvente novas formas de resistência e fomente a construção de espaços, micro e macro políticos, capazes de repensar o que está sendo naturalizado por essa sociedade adoecida.

## Referências

Akotirene, C. (2019). *Interseccionalidade*. São Paulo: Pólen.

Alves, E. D. A. (2015). *Rés negras, judiciário branco: uma análise da interseccionalidade de gênero, raça e classe na produção da punição em uma prisão paulistana.*. Dissertação, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. São Paulo (Ciências Sociais).

Andrade, B. S. A. B. D. (2011). *Entre as leis da ciência, do estado e de deus: o surgimento dos presídios femininos no Brasil*. Dissertação, Universidade de São Paulo. São Paulo (Antropologia - Antropologia Social).

Baratta, A. (2002). *Criminologia crítica e crítica do direito penal: introdução à sociologia do direito penal*. Rio de Janeiro: Revan.

Brasil, Conselho Nacional de Justiça (2020). Manual de Prevenção e Combate á Tortura e Maus-tratos para Audiência de Custódia, *Série justiça presente, coleção fortalecimento da audiência de custódia,* Brasília : Conselho Nacional de Justiça. Disponivel em: https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2020/11/manual_de_tortura-web.pdf

*Cor, gênero e classe: os desafios da mulher preta.* (8 jul. 2020). Disponível em: https://www.brasildefato.com.br/2020/07/08/cor-genero-e-classe-os-desafios--da-mulher-preta.

*Revista íntima é uma forma de tortura e abuso sexual, denunciam organizações.* (2020). Instituto Humanitas Unisinos. Disponível em: <https://www.ihu.unisinos.br/categorias/604788-revista-intima-e-uma-forma-de-tortura-e-abuso-sexual-denunciam-organizacoes.>

Campos, C. H. (2015). Violência, Crime e Segurança Pública: Feminicídio no Brasil, uma análise crítico-feminista**.** *Sistema Penal & Violência*, *7*(1), p. 103-115.

Carvalhaes, F. F., Mansano, S. R. V., & Toneli, M. J. F. (2018). Crimes cometidos por mulheres brasileiras: uma análise sobre enunciados de gênero. *Revista De Psicologia*, *9*(2), 10-20. Recuperado de http://www.periodicos.ufc.br/psicologiaufc/article/view/11875

Carvalhaes, F. F. D., Toneli, M. J. F., Mansano, S. R. V. (2018). Mulheres no crime: análise sobre os enunciados difundidos pela mídia brasileira. *Psicologia & Sociedade*, 30. https://doi.org/10.1590/1807-0310/2018v30187397

Carvalho, I. (2019, abr 27). PEC das Domésticas completa seis anos: patrões não respeitam a lei. Brasil de Fato. São Paulo.

Davis, A. Y. (2003). *Are Prisons Obsolete?*. New York: Seven Stories Press, f. 64, p. 128.

Davis, A. (2016). *Mulheres, raça e classe*. (Vol. 3). Boitempo Editorial, f. 128, p. 255.

DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DE SÃO PAULO (Brasil). Cartilha. Direito e deveres das mulheres presas: Núcleo Especializado de Situação Carcerária, São Paulo. Disponível em: https://www.apadep.org.br/wp-content/uploads/2019/09/Direitos-e-deveres-das-mulheres-presas.pdf Acesso em: 23 set. 2021.

Donadel, D. R. (dezembro 2016). *A revista íntima em mulheres no sistema prisional brasileiro: gênero, corpo e dignidade humana* [UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE]. http://repositorio.unesc.net/handle/1/5066

Fórum Brasileiro de Segurança Pública. (2020). *Violência doméstica durante a pandemia de Covid-19*. Brasília. Recuperado em: https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2018/05/. Acesso em: 22 set. 2021

FBSP - Fórum Brasileiro de Segurança Pública. (2021). *Anuário Brasileiro de Segurança Publica.* O sistema prisional em 2020-2021: entre a Covid-19, o atraso na vacinação e a continuidade dos problemas estruturais. Recuperado em: https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2021/07/11-o-sistema-prisional-em-2020-2021-entre-a-covid-19-o-atraso-na-vacinacao-e-a-continuidade-dos-problemas-estruturais.pdf. Acesso em: 02 dez. 2021

FBSP - Fórum Brasileiro de Segurança Pública. (2021). *Visível e Invisível: A Vitimização de Mulheres no Brasil* - 3ª edição**.** Recuperado em: https://forum-seguranca.org.br/wp-content/uploads/2021/06/relatorio-visivel-e-invisivel-3e-d-2021-v3.pdf. Acesso em: 30 nov. 2021

Foucault, M. (1975). *Vigiar e punir*. Rio de Janeiro: Editora Vozes.

Foucault, M. (1979). *Microfísica do poder*. Rio de Janeiro: Graal.

Franco, F. L. (2021). *Governar os mortos: necropolíticas, desaparecimento e subjetividade.* São Paulo: Ubu.

*'Gatinha da Cracolândia' é condenada pela Justiça de SP a 5 anos de prisão por tráfico de drogas; ela nega acusação.* (2022, 11 de abril). G1. https://g1.globo.com/sp/sao-paulo/noticia/2022/04/11/

Instituto De Pesquisa Econômica Aplicada; Fórum Brasileiro De Segurança Pública (Org.).(2020). *Atlas da violência 2020*. Brasília; Rio de Janeiro; São Paulo: IPEA; FBSP.

Instituto De Pesquisa Econômica Aplicada; Fórum Brasileiro De Segurança Pública (Org.). (2021). *Atlas da violência 2021.* Brasília; Rio de Janeiro; São Paulo: IPEA; FBSP.

Germano, I. M. P., Monteiro, R. Á. F. G., & Liberato, M. T. C. (2018). Criminologia Crítica, Feminismo e Interseccionalidade na Abordagem do Aumento do Encarceramento Feminino. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 38, 27-43. <https://doi.org/10.1590/1982-3703000212310>.

Lemos, M. (2021, mai 22). Jacarezinho: Sandra Sapatão já ofereceu R$1 milhão a PMs por liberdade. Uol. Rio de Janeiro. (2021).

Mbembe, A. (2018). *Necropolítica*. São Paulo: n-1 edições, p. 80.

Paulo, P. P. (2021, jun 07). Uma em cada quatro mulheres foi vítima de algum tipo de violência na pandemia no Brasil, aponta pesquisa. G1 Globo. São Paulo. (2021).

Sanchez, I. (2021, jun 01). MS é o 3º estado do País onde mulheres mais pedem socorro pelo 180. Campo Grande News. Campo Grande. (2021).

*'Sandra Sapatão', chefe da facção criminosa do Jacarezinho, é presa pela Polícia Civil*. (2021, 21 de maio). Extra. https://extra.globo.com/casos-de-policia/sandra-sapatao-chefe-da-faccao-criminosa

Varella, D. (1999) *Estação Carandiru*. Companhia das Letras, f. 368, p.54.

Varella, D. (2017). *Prisioneiras*. São Paulo: Companhia das Letras.

# CAPÍTULO 15

# ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE E RELAÇÃO INTERPESSOAL: UMA REVISÃO DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA, 2010-2019

*Júlia Medeiros Pereira*
*Bárbara Yumi Brandão Sakane*
*Gabriela Rieveres Borges Andrade*
**Doi: 10.48209/978-65-5417-084-H**

A Atenção Primária em Saúde (APS) é a base do Sistema Único de Saúde (SUS) por ser considerada a porta de entrada do usuário para o sistema e por fazer prevenção, promoção e atenção à saúde para a maioria das condições, atuando nas esferas coletivas e individuais. Além disso, por sua característica de promoção à Saúde, a APS é capaz de reduzir taxas de mortalidade prematura e possibilitar menor custo no uso de tecnologias duras, como exames e medicamentos. No contexto brasileiro, a Política Nacional de Atenção Básica (Portaria nº 2.436, 2017) estabelece que à APS é atribuída a função de coordenadora do cuidado e ordenadora das ações da rede de saúde.

Para Starfield (2006), a característica exclusiva e essencial da APS é a longitudinalidade, ou seja, o acompanhamento periódico da população residente de um determinado território, feito por um profissional de saúde, com a finalidade de assisti-los no que se refere às múltiplas ocorrências de saúde, além de realizar atividades de prevenção e promoção. A longitudinalidade pode ser definida como contendo três dimensões: a primeira é "fonte regular de cuidados", que diz respeito ao reconhecimento, por parte do usuário, da Unidade de Saúde como um local capaz de fornecer cuidados de forma contínua e consistente; a segunda, é "continuidade da informação" que define que os registros em saúde devem incluir informações necessárias para orientar a conduta terapêutica do profissional; a terceira é a "relação interpessoal", caracterizada por uma relação contínua, ao longo do tempo, entre profissionais de saúde e usuários (Cunha, 2009; Cunha & Giovanella, 2011; Starfield, 2006).

Neste estudo damos foco à terceira dimensão da longitudinalidade, a partir de um levantamento não sistemático de produções científicas brasileira sobre a relação profissional-usuário na APS, a partir de artigos e dissertações indexados na plataforma LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), entre os anos de 2010 a 2019.

## Relação interpessoal na APS: concepções e centralidade no cuidado em saúde

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) adota a nomenclatura "vínculo" ao abordar a relação de confiança e de afetividade desenvolvida por profissional e usuário, em que se estabelece a responsabilização mútua pelo processo terapêutico (Portaria nº 2.436, 2017). Nesta relação, leva-se em conta o acolhimento e o atendimento humanizado do usuário, visando a adesão ao tratamento (Portaria nº 2.436, 2017).

Cunha e Giovanella (2011) propõem, a partir de uma revisão dos instrumentos de avaliação da APS, que a relação interpessoal entre profissional-usuário seja mensurada sob a perspectiva do usuário, a partir dos seguintes atributos: 1) existência de um profissional de saúde que ofereça cuidado regularmente; 2) conhecimento dos profissionais sobre aspectos familiares e psicossociais do usuário; 3) capacidade de contatar o médico/enfermeiro, caso tenha dúvidas sobre o tratamento; 4) tempo de consulta suficiente para sanar dúvidas e preocupações; 5) valorização das opiniões, queixas e preocupações do paciente e 6) informações dadas de forma clara.

Neste sentido, em síntese, tem-se que a relação interpessoal profissional-usuário desenvolve-se a partir de uma perspectiva temporal (considerando tanto o tempo de consulta quanto o acompanhamento do usuário por um mesmo profissional ao longo do tempo), interpessoal (no sentido de que é preciso que haja confiança mútua e de que o profissional conheça os aspectos psicossociais do usuário) e interlocução (em que as orientações sejam fornecidas de forma explícita para os pacientes).

A partir do exposto, entende-se que a relação interpessoal profissional-usuário tem um papel primordial no cumprimento dos princípios do SUS de integralidade e equidade, quando tem por foco o atendimento humanizado e a autonomia e a escuta do indivíduo. Além disso, a partir do desenvolvimento da relação interpessoal, o profissional tem maior participação na vida dos usuários, conhecendo suas especificidades e as necessárias diferenciações no cuidado (Cunha, 2009; Cunha & Giovanella, 2011; Starfield, 2006).

A relação interpessoal entre usuário-profissional compõe um conjunto de "tecnologias leves" em saúde, relacionais (Cunha & Giovanella, 2011). Para Merhy e Franco, o trabalho em saúde é sempre relacional, por conter uma característica de "Trabalho Vivo", ou seja, o profissional reconhece que o usuário

não se resume a uma enfermidade, mas que reúne em si um conjunto de fatores sociais, econômicos, culturais que devem ser levados em conta no processo terapêutico. Assim, a produção do cuidado passa por (e parte de) um encontro entre o usuário e o profissional. Neste sentido, os autores defendem que, no cuidado em saúde, o trabalho relacional (Trabalho Vivo) é mais importante que o trabalho que passa por exames, medicamentos etc (Trabalho Morto) (Merhy & Franco, 2003).

Entende-se, portanto, que uma interação profissional-usuário que segue os princípios do SUS deve ser pensada a partir da reflexão do processo saúde--doença e da superação do modelo biomédico hegemônico, que coloca a doença no centro, em detrimento do sujeito, e o profissional de saúde como detentor de todo o saber. Partindo do pressuposto de que o cuidado terapêutico requer que profissional e usuário estejam envolvidos e implicados, com corresponsabilidade, entende-se, então, que o vínculo é condição para que o caráter terapêutico de uma intervenção em saúde na atenção primária aconteça (Merhy & Franco, 2003; Rezende, 2015).

## Método

Para fazer o levantamento e o mapeamento de produções científicas brasileiras que abordam o tema da relação interpessoal no âmbito da Atenção Primária do Sistema Único de Saúde, foi realizada uma pesquisa bibliográfica na plataforma de periódicos científicos Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde - LILACS. A escolha da plataforma justifica-se por ser conhecida e consolidada no meio acadêmico, abranger produções da área da saúde e possuir grande número de artigos brasileiros indexados.

O levantamento foi realizado entre os dias 26 e 30 de abril de 2021 com a busca de produções científicas brasileiras em português, publicadas entre os

anos de 2010 e 2019. Dessa forma, a pesquisa foi composta por três descritores: *relação interpessoal, relação profissional-usuário e vínculo profissional-usuário,* que foram cruzados com os termos *atenção básica e atenção primária.*

Inicialmente, foram encontradas 142 produções. A triagem de trabalhos relevantes para a pesquisa foi feita em duas etapas iniciais: exclusão dos trabalhos em duplicidade e artigos escritos em outra língua que não o português; leitura dos títulos e resumos, descartando-se 97 produções que não tratavam do tema de interesse. Foram descartados artigos que não tratavam de análises do sistema de saúde brasileiro e/ou não tinham a atenção primária como foco.

Em uma terceira e última etapa, as produções foram lidas na íntegra a fim de selecionar as relevantes. Nesta etapa foram excluídas produções que abordam a relação interpessoal somente entre profissionais de saúde. Foram selecionadas 17 produções (13 artigos e quatro dissertações) para análise de conteúdo, com foco nas características da relação interpessoal e em desafios atuais da atenção primária em relação a este aspecto.

## Resultados e Discussão

Em um trabalho de revisão bibliográfica sobre a interação entre usuário e profissional da saúde, Rocha (2014) identifica que são utilizados diferentes termos para referir-se a essa relação, tais como “vínculo”, “vínculo terapêutico duradouro”, “interação terapêutica”, “tecnologia relacional”, “dispositivo relacional”, “relação terapêutica”, “relação interpessoal”, entre outros. Nesse sentido, entende-se que há, na literatura científica, o uso de terminologias distintas para designar, essencialmente, o mesmo fenômeno: a interação entre os profissionais e usuários de serviços de saúde com o propósito de estabelecer um contato com finalidades terapêuticas baseado no respeito e na empatia.

A análise das produções selecionadas para este trabalho confirma a polissemia conceitual apontada por Rocha (2014) acerca da noção de relação interpessoal. O termo "relação interpessoal" foi usado em cinco publicações (Brandão et al., 2013; Vilela et al.; 2014, Paiva et al. 2015; Borges et al., 2019; Sá et al., 2019). O termo "vínculo" apareceu em nove publicações (Rocha, 2014; Rezende, 2015; Moura & Silva, 2015; Rêgo & Radovanovic, 2018; Santos, 2015; Santos et al., 2018; Silva et al., 2015; Stein et al, 2015; Graff & Toassi, 2018). A dissertação de Pellense (2013) emprega também as expressões "dimensão interpessoal" e "interação usuário-serviço-equipe". O termo "comunicação interpessoal" é utilizado no estudo de Haddad et al. (2011) e, por fim, o artigo de Borges e D'Oliveira (2011) adota "interação", "comunicação" e "vínculo médico-paciente". Verifica-se, portanto, que a heterogeneidade de termos é grande.

Dentre as dezessete (17) publicações analisadas, dez (9) abordam a relação interpessoal a partir da perspectiva do usuário (Borges & D'Oliveira, 2011; Sá et al., 2012; Brandão et al., 2013; Rocha, 2014; Paiva et al., 2015; Santos, 2015; Stein et al., 2015; Rêgo & Radovanovic, 2018; Borges et al., 2019), sinalizando a importância dada à percepção do usuário para a melhoria do serviço de saúde. A visão do usuário sobre essa relação tem sido considerada um fator determinante para a adesão ao tratamento, consistindo em um dos elementos para mensurar a efetividade dos serviços de saúde.

As publicações científicas revisadas evidenciam a importância da relação interpessoal entre usuários e profissionais, estabelecendo-a como uma tecnologia essencial no cuidado à saúde por sua capacidade de, simultaneamente, humanizar e dar autonomia aos usuários, e, ainda, aumentar a aproximação efetiva entre esses sujeitos por meio da empatia, respeito e escuta receptiva (Haddad et al, 2011; Pellense, 2013).

Sobre esse aspecto, Vilela et al. (2014) estabelecem, em pesquisa com

enfermeiros, que existem lacunas na formação profissional tanto no que se refere aos aspectos teóricos quanto aos aspectos práticos da relação interpessoal, o que coloca alguns desafios para construir essa relação como uma ferramenta de cuidado, principalmente no estabelecimento da escuta terapêutica e no trato de pessoas com transtornos mentais. Na mesma direção, Sá et al. (2012) e Silva et al (2014) apontam para a necessidade de formação continuada dos profissionais de saúde com a finalidade de melhorar a qualidade da interação com os usuários e desenvolver habilidades terapêuticas por meio do estabelecimento da escuta, confiança e respeito.

Refletindo sobre as competências que devem ser desenvolvidas na formação dos profissionais de saúde, Stein et al (2015) analisam algumas das estratégias utilizadas na Enfermagem para fomentar a reflexão teórico-prática sobre o desenvolvimento efetivo da relação interpessoal e do vínculo. A inserção de estudantes de Enfermagem na realidade de famílias atendidas por uma equipe de Saúde da Família, possibilitou vivenciar o vínculo que se dá a partir da empatia e do respeito à autonomia dos usuários. Assim, os estudantes puderam compreender os processos saúde-doença a partir de uma perspectiva ampliada, em que os usuários são "protagonistas de sua história, isto é, autor e promotor do seu autocuidado" (Stein et al, 2015, p. 226).

Em relação às áreas da saúde analisadas, destaca-se o fato de que uma parte substantiva das publicações são escritas por profissionais da enfermagem, indicando que há um interesse dessa área em estudar e aprimorar o vínculo do profissional com o usuário e a comunidade (Haddad, 2011; Vilela et al, 2014; Rezende, 2015; Silva at al, 2015; Stein et al, 2015; Rêgo & Radovanovic, 2018; Borges el al, 2019). Ressalta-se a importância de que esta temática seja ampliada e discutida de forma mais expressiva em todas as áreas da saúde (Rezende, 2015; Santos, 2015).

Em relação aos critérios utilizados para a avaliação da relação interpessoal na APS, Paiva et al. (2015) ressaltam que é a existência de um médico ou enfermeiro de referência para o atendimento que garante a continuidade no cuidado e a confiança neste profissional. Nesse sentido, Rêgo & Radovanovic (2018) e Santos (2015) mostram que, no que diz respeito a pacientes com doenças crônicas, como hipertensão arterial e diabetes, a relação interpessoal é essencial para a adesão ao tratamento e só é possível a partir da continuidade do cuidado pelo mesmo profissional.

Nos casos de doenças crônicas, por se tratar de enfermidades que necessitam de mudança de hábito e de adaptações na rotina, é essencial que o usuário tenha conhecimento sobre sua condição e receba do profissional orientações minuciosas de forma regular, a fim de que a intervenção terapêutica seja efetiva (Santos, 2015). Dessa forma, a adesão ao tratamento é maior quando o usuário é atendido pela mesma equipe de saúde, ou seja, quando é estabelecido um vínculo capaz de incentivar a autonomia nas práticas de autocuidado (Barbosa & Lima, 2006; Santos, 2015; Silva et al, 2015; Rego et al., 2018).

Nesse sentido, uma relação interpessoal mal desenvolvida ou inexistente pode dificultar a adesão e, consequentemente, a efetividade do tratamento, gerando prejuízos para o usuário. A relação interpessoal é desenvolvida a partir de uma abordagem temporal contínua, e a rotatividade de profissionais na APS é um desafio para a construção dessa relação, pois impede o acompanhamento constante, ao longo do tempo (Rêgo & Radovanovic, 2018).

Outro aspecto importante ressaltado por Borges et al. (2019) é a importância da linguagem escrita adotada pelo profissional de saúde, tanto em relação à forma, em termos de caligrafia, quanto ao conteúdo, em termos de compreensão/jargões, entre outros. A forma com que a linguagem escrita é utilizada pode ser determinante para a adesão ao tratamento, uma vez que pode facilitar ou

dificultar a compreensão de orientações terapêuticas, tanto por parte do usuário, quanto de seus familiares. Neste sentido, a não observância desse aspecto constitui-se como mais um empecilho para o desenvolvimento da relação interpessoal. Entende-se, portanto, que é papel do profissional adequar a sua forma escrita e oral para o nível de instrução do usuário.

A partir da análise dos dados desta pesquisa, verifica-se que cinco (5) produções entre as selecionadas abordam o papel do Agente Comunitário de Saúde e uma (1) analisa, com maior profundidade, a relação interpessoal a partir da perspectiva do trabalho deste profissional (Stein et al, 2015; Rezende, 2015; Moura & Silva, 2015, Santos, 2015; Santos et al., 2018). Esse dado é relevante, uma vez que o ACS desempenha um papel central na Estratégia da Saúde da Família, realizando, por meio das visitas em domicílios e educação em saúde, a prevenção de doenças e agravos e a vigilância à saúde. Destacando a importância do trabalho do ACS e a necessidade de maior investimento na formação deste profissional, Costa et al (2013) afirmam que "(...) o ACS tanto orienta a comunidade como informa a equipe de saúde sobre a situação das famílias, principalmente aquelas em situação de risco, assumindo o papel de sujeito articulador" (p.2155).

Considerando o trânsito entre o território e a unidade de saúde, este profissional é capaz de promover um intercâmbio de informações potencializadoras do cuidado: por um lado, o ACS possibilita que as necessidades de saúde da população cheguem à ESF, promovendo a intervenção e, simultaneamente, as informações sobre saúde são levadas às casas dos usuários. Neste sentido, o ACS é um interlocutor entre a comunidade e os demais profissionais de saúde, já que é parte essencial suas atividades conhecer as especificidades da comunidade em que está inserido (Costa et al., 2013; Moura & Silva, 2015). Ao estarem profundamente inseridos no cotidiano da comunidade, as relações in-

terpessoais que os ACS estabelecem são diferenciadas, pela dinâmica de maior proximidade e igualdade o que potencializa as redes de apoio.

## Considerações Finais

A partir dos trabalhos analisados, verifica-se que há um esforço de pesquisadores brasileiros em estudar a Atenção Primária em Saúde a partir da perspectiva do usuário, buscando mensurar sua satisfação como um elemento essencial na avaliação da APS. Foi possível verificar, ainda, que, apesar de profissionais da saúde julgarem que a relação interpessoal é importante no estabelecimento do cuidado, há lacunas na formação conceitual sólida para o seu pleno exercício e desenvolvimento. Nesse sentido, o estabelecimento da relação interpessoal é permeado por diversas complexidades (como as relações de poder, cartografia da saúde, noções de território, comunicação não-violenta), que exigem conhecimentos teóricos e práticos. Entende-se, portanto, que é importante investir na formação continuada dos profissionais da APS.

Destaca-se como desafio na construção da relação interpessoal na APS diz respeito à alta rotatividade de profissionais da saúde, prejudicando, principalmente, os portadores de doenças crônicas, como hipertensão arterial, diabetes, que necessitam de acompanhamento profissional constante e regular. As orientações minuciosas do profissional de saúde aumentam a adesão ao tratamento e, consequentemente, sua efetividade. Neste sentido, a eficácia da APS pode ser fragilizada pela rotatividade de profissionais.

A produção científica nacional analisada inclui a perspectiva do ACS, figura essencial na ESF que tem como função propor um intercâmbio de informações entre a comunidade e a unidade de saúde. É importante mais pesquisas que enfatizem a perspectiva do ACS, principalmente em relação a sua importância na formação e fortalecimento do vínculo entre usuários e equipe

de saúde. Verificou-se também que a produção analisada inclui muito pouco a perspectiva do usuário sobre o vínculo com a equipe e profissionais de saúde.

São necessários mais estudos que possibilitem um aprofundamento da discussão sobre a relação interpessoal em relação à linguagem escrita que o profissional adota. É importante que o usuário compreenda perfeitamente as orientações terapêuticas escritas, que devem ser adequadas ao nível de instrução do paciente, o que pode ser ampliado ao estudo dos registros escritos em prontuários, importante para o estabelecimento de um vínculo ao longo do tempo.

Por fim, o desenvolvimento da relação interpessoal na Atenção Primária em Saúde ficou ainda mais relevante no contexto da pandemia da Covid-19 que, devido à orientação de afastamento social trouxe, com o retorno dos atendimentos, a necessidade de se retomar e fortalecer o vínculo com os serviços de saúde bem como de criar estratégias efetivas para restabelecer relações interpessoais que respeitem a autonomia dos usuários e que promovam o melhor cuidado em saúde possível. Para isso, é consenso na literatura que são necessários  investimento em educação profissional e fortalecimento da Estratégia de Saúde da Família a fim de que as lacunas deixadas, não apenas pelo período pandêmico, mas pelo desinvestimento na atenção primária sejam revertidos.

## Referências

Barbosa, R. G. B., & Lima, N. K. D. C. (2006). Índices de adesão ao tratamento anti-hipertensivo no Brasil e mundo. *Rev Bras Hipertens*, *13*(1), 35-8.

Borges, J. W. P., Moreira, T. M. M., de Menezes, A. V. B., Loureiro, A. M. O., Carvalho, I. S., & Florêncio, R. S. (2019). Compreensão da relação interpessoal enfermeiro-paciente em uma unidade de atenção primária fundamentada em Imogene King. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineir*o, 9.

Borges, R., & D'Oliveira, A. F. P. L. (2011). A visita médica domiciliar como espaço para interação e comunicação em Florianópolis, SC. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, *15*, 461-472.

Brandão, A. L. D. R. B. D. S., Giovanella, L., & Campos, C. E. A. (2013). Avaliação da atenção básica pela perspectiva dos usuários: adaptação do instrumento EUROPEP para grandes centros urbanos brasileiros. *Ciência & Saúde Coletiva*, *18*, 103-114.

Costa, S. D. M., Araújo, F. F., Martins, L. V., Nobre, L. L. R., Araújo, F. M., & Rodrigues, C. A. Q. (2013). Agente Comunitário de Saúde: elemento nuclear das ações em saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, *18*, 2147-2156.

Cunha, E. M. D. (2009). *Vínculo longitudinal na atenção primária: avaliando os modelos assistenciais do SUS.* Tese de Doutorado, Fundação Oswaldo Cruz. Escola Nacional de Saúde Pública, Rio de Janeiro, RJ.

Cunha, E. M. D., & Giovanella, L. (2011). Longitudinalidade/continuidade do cuidado: identificando dimensões e variáveis para a avaliação da Atenção Primária no contexto do sistema público de saúde brasileiro. *Ciência & saúde coletiva*, *16*, 1029-1042.

Graff, V. A., & Toassi, R. F. C. (2018). Clínica em saúde bucal como espaço de produção de diálogo, vínculo e subjetividades entre usuários e cirurgiões-dentistas da Atenção Primária à Saúde. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, *28*, e280313.

Haddad, J. G. V., Machado, E. P., Neves-Amado, J., & Zoboli, E. L. C. P. (2011). A comunicação terapêutica na relação enfermeiro-usuário da atenção básica: um instrumento para a promoção da saúde e cidadania. *Mundo da Saúde*, *35*(2), 145-155.

Merhy, E. E., & Franco, T. B. (2003). Por uma composição técnica do trabalho em saúde centrada no campo relacional e nas tecnologias leves: apontando mudanças paraosmodelostecno-assistenciais. *Saúde em debate*, Rio de Janeiro, *27*(65), 316-323.

Ministério Da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Moura, R. F. S. D., & Silva, C. R. D. C. (2015). Afetividade e seus sentidos no trabalho do agente comunitário de saúde. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, *25*, 993-1010.

Paiva, M. B. P. D., Mendes, W., Brandão, A. L., & Campos, C. E. A. (2015). Uma contribuição para a avaliação da Atenção Primária à Saúde pela perspectiva do usuário. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, *25*(3), 925-950.

Pellense, M. C. D. S. (2013). Satisfação dos usuários e a qualidade da atenção primária à saúde no Rio Grande do Norte. Dissertação de Mestrado Profissional, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN.

Rêgo, A. D. S., & Radovanovic, C. A. T. (2018). Adesão/vínculo de pessoas com hipertensão arterial na Estratégia Saúde da Família. *Revista Brasileira de Enfermagem*, *71*, 1030-1037.

Rezende, G. P. D. (2015). *Vínculo na estratégia saúde da família na perspectiva de usuários e profissionais de saúde*. Dissertação de mestrado, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG.

Rocha, L. B. (2014). *Vínculo no trabalho cotidiano entre equipe de saúde bucal e* usuários. Dissertação de mestrado, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG.

Sá, S. L. B., Mattos, R. R., Pinheiro, V. L., Pequeno, L. L., & Diógenes, M. A. R. (2012). Usuário da estratégia de saúde da família: conhecimento e satisfação sobre acolhimento. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, *25*(2), 96-103.

Santos, R. O. M. D. (2015). O vínculo longitudinal como dispositivo do cuidado: Saúde da Família e doenças crônicas em uma comunidade do Rio de Janeiro. Dissertação de mestrado, Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fiocruz, RJ.

Santos, R. O. M. D., Romano, V. F., & Engstrom, E. M. (2018). Vínculo longitudinal na Saúde da Família: construção fundamentada no modelo de atenção, práticas interpessoais e organização dos serviços. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, *28*.

Silva, J. P. G. D., Costa, K. N. D. F. M., Silva, G. R. F. D., Oliveira, S. H. D. S., Almeida, P. C. D., & Fernandes, M. D. G. M. (2015). Consulta de enfermagem a idosos: instrumentos da comunicação e papéis da enfermagem segundo Peplau. *Escola Anna Nery*, *19*, 154-161.

Starfield, B. (2006). *Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia*. Brasília: UNESCO, Ministério da Saúde.

Stein, B. D.; Dallasta, P. A.; Teixeira, M. M.; Rupolo, I.; Stein B. M. T. & Büscher, A. (2015). Vínculo profissional-usuário: competência para a atuação na Estratégia Saúde da Família. *Avances en Enfermería*, *33*(2), 222-229.

Vilela, S. D. C., Carvalho, A. M. P., & Pedrão, L. J. (2014). Relação interpessoal como forma de cuidado em enfermagem nas estratégias de saúde da família. *Rev. enferm. UERJ*, 96-102.

# CAPÍTULO 16

# O PRONTUÁRIO DO PACIENTE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE: UMA REVISÃO SOBRE A CONTINUIDADE DA INFORMAÇÃO E O REGISTRO DE ASPECTOS PSICOSSOCIAIS

*Barbara Yumi Brandão Sakane*
*Júlia Medeiros Pereira*
*Gabriela Rieveres Borges Andrade*
*Elenice Machado da Cunha*
**Doi: 10.48209/978-65-5417-084-J**

O prontuário do paciente é definido, de acordo com a Resolução CFM nº 1.638/2002, como "Documento único constituído de um conjunto de informações, de sinais e de imagens registradas, geradas a partir de fatos, acontecimentos e situações sobre a saúde do paciente e a assistência a ele prestada, de caráter legal, sigiloso e científico, que possibilita a comunicação

entre membros da equipe multiprofissional e a continuidade da assistência prestada ao indivíduo" (CFM, 2002 p. 2). A resolução é válida para todos os estabelecimentos de assistência à saúde, hospitalar e ambulatorial, público ou privado. Contudo, nos serviços de Atenção Primária em Saúde (APS) do SUS os registros em prontuários devem atender, também, a determinados requisitos que dizem respeito ao modelo de atenção em voga.

AAPS, ou Atenção Básica (AB) é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária (Brasil, 2017, Art.2o).

No Brasil, a APS/AB é reconhecida como porta de entrada do atendimento na Rede de Atenção à Saúde (RAS). Este nível de atenção se diferencia da Atenção Secundária e da Terciária, caracterizadas por suas práticas especializadas, por considerar, para além do cuidado aos indivíduos, as características do território, identificando problemas de saúde mais frequentes e que demandam ações de promoção e prevenção. Tal qual discorrido pela Política Nacional de Atenção Básica (2012), as ações desenvolvidas devem ocorrer com alto grau de capilaridade e descentralização, e serem orientadas pelos princípios da universalidade, acessibilidade, vínculo, continuidade do cuidado, integralidade da atenção, responsabilização, humanização, equidade e participação social.

Mendes (2015), corroborando os pressupostos de Starfield (2002) enunciou que a concretização de uma APS de qualidade ocorre a partir da operacionalização dos seus atributos essenciais, a saber: primeiro contato, longitudinalidade, integralidade e coordenação. Cita também os atributos derivados: focalização na família, orientação comunitária e competência

cultural. O atributo da longitudinalidade é considerado característica central da APS e diz respeito ao acompanhamento do paciente por profissional de referência na APS ao longo do tempo.

Cunha e Giovanella (2011) optam pelo termo 'vínculo longitudinal' e o conceituam como o acompanhamento do usuário ao longo do tempo por profissionais da equipe de APS para os múltiplos episódios de doença e também para as ações de promoção e de prevenção. O conceito de vínculo longitudinal abrange três dimensões: (1) identificação da Unidade Básica de Saúde (UBS) como fonte regular de cuidados, (2) relação interpessoal entre profissionais da APS e usuários e (3) continuidade da informação (Cunha e Giovanella ,2011).

A primeira dimensão discorre sobre o reconhecimento, por parte do usuário, da unidade de saúde como referência para o a maior parte das necessidades de cuidados de saúde. A dimensão da relação interpessoal versa sobre o relacionamento dos sujeitos indicados, valorizando a promoção e a autonomia do usuário, por meio do diálogo aberto e respeitoso. A terceira dimensão, ocupa-se da qualidade dos registros/prontuários em saúde, seu manuseio e disponibilização. Compreende-se que a continuidade da informação está associada ao acúmulo de conhecimentos acerca da situação de saúde e vida do usuário, o que acarreta na adoção de condutas terapêuticas mais assertivas.

Como afirmado por Fernandes (2009) o fortalecimento da ESF, que é o modelo organizativo prioritário para a AB no Brasil, tende a reduzir significativamente as taxas de internação por condições sensíveis ao acompanhamento na APS e diminuir taxas de mortalidade prematura por causas evitáveis. Para além disso, Cunha e Giovanella (2011) apontam a familiaridade da equipe multiprofissional com as vivências dos sujeitos em suas comunidades, como fator que oportuniza uma boa relação terapêutica entre profissionais-usuários, marcada por responsabilidade e confiança.

Cunha e Giovanella (2011) pontuam que os registros acerca da saúde do usuário devem incluir características sociodemográficas, valores e situação familiar. Tais características influenciam na condição de saúde do sujeito e podem ser empecilhos para a adesão às recomendações. Contudo, em caso de predominância do modelo biomédico em detrimento de um olhar mais abrangente e integral para o paciente, queixas psicossociais, quando ouvidas pelos profissionais, podem ser menos resgistradas.

Sendo assim, o presente estudo tem por objetivo discutir os registros em prontuários na APS no SUS com foco nos aspectos psicossociais e sob quais perspectivas tais aspectos têm sido abordados.

## Aspectos metodológicos

Para atender ao objetivo proposto foi realizado estudo de revisão de artigos publicados em revistas indexadas na plataforma Scientific Electronic Library Online (SciELO Brasil) entre os anos de 2008 a 2020. Justifica-se tal recorte temporal tendo em vista que o ano de 2006 foi marcado pela aprovação da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), fortalecendo perspectivas de ampliação da cobertura e mudança de modelo, supostamente superando o domínio do modelo biomédico. Entendeu-se que a partir de 2008 foram publicadas um volume de produções consideráveis e significativas, dado o estabelecimento das ações da Atenção Básica.

A busca ocorreu entre os meses de março a junho de 2021. Foram aplicados os filtros: "Todos os índices", "Brasil" e, posteriormente, selecionados os anos do período definido (2008-2020). Os descritores utilizados e os respectivos resultados foram: "continuidade da informação e atenção primária" (3), "atenção primária e prontuário" (33), "atenção básica e prontuário" (17), totalizando 53 artigos.

Finalizada a busca foi efetuada leitura dos títulos, o que possibilitou a identificação de 16 artigos repetidos. Após a exclusão destes procedeu-se a leitura dos resumos; nesta etapa foram excluídas as revisões de literatura, os artigos que não tinham  o prontuário como objeto de análise e também duas produções que tinham por enfoque o cuidado em outros países, chegando-se ao quantitativo de 25 artigos para leitura na íntegra e análise em profundidade. Após a leitura, foram selecionados 10 artigos para análise, tendo como base a centralidade que a questão do prontuário teve para o estudo, seja como foco principal, seja na discussão. Os artigos excluídos após a leitura foram em decorrência da ausência de foco nos registros em geral, embora alguns desses artiogos contemplassem contribuições pontuais importantes sobre o prontuário, ressaltando a importância do seu papel para a gestão, para a coordenação do cuidado ou para o cuidado.

Os dez artigos selecionados foram analisados em relação aos temas abordados e aos principais achados sobre prontuário e continuidade da informação na APS. Os artigos foram revisados na íntegra com destaque para o objetivo, métodos aplicados, local e população do estudo. Por fim, discutiu-se o registro de aspectos psicossociais no prontuário como questão que carece de estudos mais aprofundados.

# Resultados

Os artigos revisados se utilizaram de diferentes abordagens e população de estudo. Chama a atenção os diferentes termos e tipos de prontuários que os estudos abordam. Aparecem nos estudos “prontuário familiar”, “prontuário do paciente”, “prontuário da família”, “prontuário eletrônico”, “prontuário da Atenção Básica” ou apenas “prontuário”. Os diferentes termos usando indicam que a discussão sobre prontuário tem se modificado de acordo com algumas

mudanças concretas que podem ser resumidas em dois pares: prontuário individual e prontuário da família e prontuário "em papel" e prontuário eletrônico.

Sob o aspecto geográfico, a maioria dos estudos foi desenvolvido na região Sudeste (8), um estudo foi desenvolvido em estados da região Norte, um na região Nordeste e um na região Sul. Seis artigos tinham os registros em prontuário como principal objeto de estudo, um utilizou o prontuário como fonte de dados (Pinto & Santos, 2020) e três tinham outros temas, como absenteísmo (Gonçalves et al., 2015), vigilância do território na atenção primária (Pedebos et al., 2018) e coordenação do cuidado (Ribeiro & Cavalcanti, 2020) (quadro 1).

**Quadro 1:** *Artigos segundo objetivos, método, população e local do estudo*

| Título/ Autoria/ano | Objetivo | Tipo de estudo / estratégia metodológica | População/local do estudo |
|---|---|---|---|
| 1. O uso do prontuário familiar como indicador de qualidade da atenção nas unidades básicas de saúde. Pereira et al. (2008) | Avaliação do prontuário familiar por equipes de saúde da Família. | Estudo descritivo. | 88 unidades de saúde em 16 municípios dos estados do Amapá, Pará, Maranhão e Tocantins. |
| 2. Registros em saúde: avaliação da qualidade do prontuário do paciente na atenção básica, Rio de Janeiro, Brasil. Vasconcellos et al. (2008). | Avaliação dos registros dos atendimentos. | Estudo descritivo exploratório | Quatro municípios com mais de 100 mil habitantes no Estado do Rio de Janeiro. Mulheres maiores de 19 anos, hipertensas e diabéticas. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 3. O prontuário da família na perspectiva da coordenação da atenção à saúde. Santos & Ferreira (2012). | Analisar o prontuário da família e identificar a "percepção" da equipe de saúde frente a sua sistematização, uso e importância para a coordenação e qualificação da atenção. | Estudo descritivo com abordagem qualitativa | Duas unidades de saúde de um município do Estado de São Paulo. |
| 4. Prontuário Eletrônico: uma ferramenta que pode contribuir para a integração das Redes de Atenção à Saúde. Gonçalves et al. (2013) | Investigar a existência e a acessibilidade ao prontuário eletrônico na APS. | Estudo quantitativo, descritivo e exploratório. | Médicos, enfermeiros e cirurgiões-dentistas das equipes de Saúde da Família. Montes Claros (MG) |
| 5. Informações dos cartões de gestantes e dos prontuários da atenção básica sobre assistência pré-natal. Polgliani et al. (2014) | Verificar a concordância entre as informações do cartão da gestante e do s prontuário da APS sobre a assistência pré-natal | Estudo descritivo -análise das informações dos cartões das gestantes e prontuários | Puérperas. Vitória (ES). |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 6. Estratégias para o enfrentamento do absenteísmo em consultas odontológicas nas Unidades de Saúde da Família de um município de grande porte: uma pesquisa-ação. Gonçalves et al. (2015) | Analisar os motivos das faltas às consultas odontológicas em Unidades de Saúde da Família e implementar estratégias para sua redução. | Estudo quantitativo, descritivo e exploratório – entrevistas por telefone | Amostra consistiu de 385 usuários de 12 USF de Piracicaba/SP, entrevistas com 12 cirurgiões-dentistas e 12 enfermeiras. |
| 7. A vigilância do território na atenção primária: contribuição do agente comunitário na continuidade do cuidado. Pedebos et al. (2018) | Identificar fragilidades no processo de trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e a percepção de importância dada por eles sobre as ações em vigilância do território para o trabalho da equipe de saúde. | Realizado cruzamento de dados de dois sistemas de informação (prontuário eletrônico e cadastro das famílias) e aplicação questionário aos ACS. | UBS de Florianópolis (SC). |
| 8. Prontuários eletrônicos na Atenção Primária: gestão de cadastros duplicados e contribuição para estudos epidemiológicos. Pinto & Santos (2020) | Analisar os registros eletrônicos da APS | Estudo transversal de base populacional, Análise dos registros eletrônicos da APS | Portadores de hipertensão e diabetes. Município do Rio de Janeiro – |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 9. Atenção Primária e Coordenação do Cuidado: dispositivo para ampliação do acesso e a melhoria da qualidade. Ribeiro e Cavalcanti (2020) | Investigar a visão dos profissionais de saúde a respeito da coordenação do cuidado na APS e os desafios frente ao seu exercício. | Pesquisa qualitativa – entrevistas com profissionais da APS | Profissionais de duas equipes de APS que atuam em territórios com vulnerabilidades e desigualdades na cidade do Rio de Janeiro |
| 10. Validade e Concordância do registro em prontuário do uso de serviços da Rede de Atenção à Saúde por idosos. Rocha et al. (2020) | Comparar as informações pertencentes a prontuários de UBS de Saúde da Família com o autorrelato do uso dos serviços | Estudo observacional transversal de base populacional | Idosos do município de Alfenas (MG). |

Destaca-se, para o conjunto dos artigos, os impactos positivos que o bom uso dos prontuários podem trazer para a atenção em saúde, tais como facilitação da comunicação entre os pontos de atenção, aumento da produtividade do serviço e da satisfação dos usuários (Gonçalves et al., 2013), melhoria da relação usuário-profissional, apoio na discussão de casos, integração entre a equipe (Gonçalves et al., 2015), potencialização do acompanhamento longitudinal, da coordenação do cuidado e da integralidade (Rocha et al., 2020).

Em relação à continuidade da informação, embora alguns artigos não tratassem diretamente do tema, abordavam aspectos concernentes ao prontuário que facilitam ou dificultam o alcance do atributo (quadro 2). Alguns artigos apontavam os desafios na utilização dos prontuários, como a falta de integração

dos prontuários entre os diferentes pontos da rede de saúde (Pedebos et al., 2018; Ribeiro & Cavalcanti, 2020), problemas no armazenamento e duplicidade de cadastros (Pinto & Santos, 2020) e não padronização dos registros (Rocha et al., 2020). Os estudos indicaram também a existência de anotações ilegíveis, dados incompletos, com informações sucintas ou impossíveis de serem interpretadas (Gonçalves et al., 2013; Ribeiro & Cavalcanti, 2020).

**Quadro 2:** *Achados sobre continuidade da informação nos artigos revisados*

| Autoria/ano publicação | Achados relacionados à continuidade da informação |
|---|---|
| 1. Pereira et al. (2008). | O prontuário familiar possibilita a detecção de riscos que a família corre na esfera psicossocial, ao conter informações como história psicossocial e condição de moradia e saneamento. Em 26% das unidades o prontuário familiar não era utilizado e as razões apontadas foram a falta de materiais impressos e a não capacitação dos profissionais. Quanto ao preenchimento adequado, 35% dos prontuários foram avaliados como estando em conformidade com os critérios de qualidade. |
| 2. Vasconcellos et al. (2008). | Verificou-se que os registros de características do processo de atendimento em mulheres, hipertensas e diabéticas, ficaram longe das proposições do Ministério da Saúde. Ém Também foi constatado baixa registro de atributos sociais,como escolaridade e situação familiar; somente metade dos prontuários possuía registro da data de abertura. |
| 3. Santos & Ferreira (2012). | As equipes faziam uso de dois registros: prontuário individual e da família. Os profissionais reconheceram o impacto do uso do prontuário familiar mas indicaram o pouco uso, substituindo-o pela comunicação verbal durante as reuniões de equipe. Nas unidades visitadas, o ACS era quem mais consultava o prontuário da família. Observou-se pequena padronização do registro da informação, da classificação e do arquivamento dos prontuários, além de pouco uso de seu conteúdo informacional. |

| | |
|---|---|
| 4. Gonçalves et al. (2013). | O prontuário eletrônico (PE) não era utilizado como ferramenta de gestão nas UBS pesquisadas. O estudo aponta para as vantagens do uso do PE, tais como a redução de papéis arquivados, facilitação da comunicação entre os pontos de atenção, aumento da produtividade do serviço e da satisfação dos usuários. Foram apontados empecilhos para a utilização do PE, dentre eles, o custo de implantação e a necessidade de capacitação dos profissionais. |
| 5. Polgliani et al. (2014). | Foram encontradas variações nos registros sobre a assistência pré-natal conforme a fonte da informação. O prontuário da Atenção Básica foi subutilizado como instrumento de intercomunicação entre os profissionais de saúde, evidenciando a precariedade dos registros. |
| 6. Gonçalves et al. (2015). | O motivo de falta mais prevalente foi a coincidência do horário de funcionamento das unidades com o de trabalho dos usuários. A educação permanente nas reuniões de equipe, capacitação dos ACS e a adoção de prontuário único foram algumas das estratégias adotadas para reduzir o absenteísmo. As estratégias reduziram as faltas em 66,6% . O uso do prontuário não foi visto como decisivo para diminuir absenteísmo, mas como possibilitador de vínculo entre profissional e usuário; como motivação para o cirurgião-dentista conhecer o histórico do usuário e promover sentimento de confiança. Além disso, facilitaria a discussão de casos promoveria a integração entre os membros; viabilizaria ainda, em caso de transferência para outra unidade, o encaminhamento de dados. |
| 7. Pedebos et al. (2018). | O estudo aponta que, apesar de a vigilância do território estar presente no discurso dos ACS, as fragilidades no processo de trabalho e na comunicação com a equipe são agravadas pela existência de sistemas de informação desconexos. Os ACS agregam informações no Sistema de Cadastro de Família e a atividade de preenchimento do prontuário eletrônico é atribuída aos profissionais de nível superior e técnicos de enfermagem. Os dois sistemas não são interligados, o que facilita a discrepância de informações. Ainda que as reuniões de equipe possibilitem a troca de informações, são insuficientes para a vigilância e discussão de todos os casos. |

| | |
|---|---|
| 8. Pinto & Santos (2020). | O estudo utilizou registros dos prontuários eletrônicos para o cálculo de prevalências de doenças crônicas com base populacional de uma área de planejamento da cidade, demonstrando a necessidade de monitoramento periódico e gestão regular dos "cadastros de usuários duplicados" na APS para o cálculo de indicadores de saúde mais fidedignos. |
| 9. Ribeiro e Cavalcanti (2020). | Os desafios da coordenação do cuidado são a superação da fragmentação da rede, a baixa oferta de vagas para especialistas, a frágil comunicação entre os serviços, o prontuário eletrônico (PE) não integrado, a baixa qualificação profissional e o desconhecimento do papel da APS pelos outros serviços. A não integração dos PE às demais unidades e níveis assistenciais mostrou-se como desafio à continuidade informacional e coordenação, dada a dificuldade de acesso às condutas, exames e diagnósticos realizados nos outros serviços. |
| 10. Rocha et al. (2020). | O estudo indicou baixa concordância entre o uso do serviço de saúde autorrelatado e registros em prontuário, apontado como uma das possíveis causas da fragmentação da continuidade do cuidado. Os autores concluem que a padronização dos registros, através da implantação do PE, potencializaria o acompanhamento longitudinal, a coordenação do cuidado e a integralidade. |

Em relação aos registros de aspectos psicossociais, dois artigos discorreram sobre a importância do registro da história psicossocial, condição de moradia, saneamento (Pereira et al., 2018) e da situação familiar, escolaridade e ocupação (Vasconcellos et al., 2008). A pesquisa de Pereira et al. (2008) apontou que a detecção de riscos que o grupo familiar tem na esfera psicossocial possibilita a prevenção da saúde e o acompanhamento de alterações da funcionalidade familiar. Tais registros, quando encontrados, foram considerados insuficientes. O prontuário familiar foi destacado como fundamental para o cuidado na esfera psicossocial (Gonçalves et al., 2013) e a falta de materiais

impressos e a não capacitação dos profissionais foram consideradas barreiras para a utilização do prontuário familiar (Pereira et al., 2018).

# Discussão

A continuidade da informação refere-se ao registro adequado e à organização da informação médica e social de cada paciente permitindo a conexão de informação entre diferentes profissionais para a condução do cuidado ao longo do tempo, o que é concretizado a partir dos registros no prontuário do paciente.

O preenchimento precário das informações nos prontuários dificulta o reconhecimento da história clínica de usuários e familiares o que, por sua vez, pode vir a comprometer o cuidado ofertado (Barros & Botazzo, 2011). Nesta direção, Santos e Ferreira (2012) e Pedebos et al. (2018) apontam que as informações do prontuário acabam sendo substituídas pela comunicação verbal, por meio das reuniões de equipe, e que estas são insuficientes para garantir a qualidade na vigilância do território e a discussão de todos os casos. É preciso também considerar que somente registros fidedignos, completos e organizados garantem a continuidade da informação e do cuidado adequado ao paciente em caso de rotatividade dos profissionais da APS.

Outro aspecto importante a ser destacado sobre o prontuário é a informatização. O Sistema Único de Saúde (SUS) conta com o Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), instituído pela Portaria Nº 1.412, de 10 de julho de 2013. O SISAB é operacionalizado pela estratégia do Departamento de Atenção Básica, denominada e-SUS Atenção Básica (e-SUS AB), que é composta pelos sistemas de software Coleta de Dados Simplificado (CDS) e Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC).

O prontuário eletrônico tem sido implementado pelos sistemas locais de saúde e é ferramenta fundamental para apoiar as decisões tomadas no processo clínico, pois padronizam as informações que geralmente são pouco estruturadas e complexas. O registro eletrônico implantado em toda a rede de atenção, mostra-se como um "instrumento poderoso para garantir a coordenação da atenção à saúde" (Mendes, 2015, p. 108).

A continuidade da informação abrange, portanto, o bom uso dos registros escritos e dos prontuários de saúde. Neste sentido, faz-se importante localizar o debate sobre o prontuário médico e o prontuário familiar. Na perspectiva do cuidado aos indivíduos e famílias, quando opta-se pelo prontuário familiar procura-se avançar no sentido da compreensão do contexto familiar. As equipes da APS devem inserir em suas ações a avaliação e a compreensão do contexto familiar para tomar decisões clínicas e para desenvolver ações mais assertivas no território. Assim, o prontuário familiar é sinalizado como ferramenta fundamental pois engloba registros dos diferentes saberes e práticas dos profissionais integrantes da equipe de saúde e auxilia no processo de transparência dos procedimentos e na eficácia da atenção ao usuário (Mesquita & Deslandes, 2010; Demarzo, Oliveira & Gonçalves, 2011).

O prontuário eletrônico, apontado como uma solução para muitos dos problemas sinalizados, tem como empecilhos para sua utilização o custo de implementação e a necessidade de capacitação. A informatização e os prontuários em plataforma eletrônica parecem não ter resolvido muitos dos problemas de integração e de comunicação (entre sistemas e entre a equipe), e de incompletude de dados. Logo, pode não ter impactado positivamente na continuidade da informação e do cuidado.

O registro dos aspectos psicossociais abrange as crenças, valores e modos de vida dos sujeitos, a dinâmica familiar e das relações sociais, os

medos e ansiedades sobre sua doença ou problemas de saúde, escolaridade, as modificação dos papéis sociais ao longo da vida, aspectos da história de vida, as particularidades do ambiente e os fatores de risco ambientais e ocupacionais (Cade, 1998; Caprara & Rodrigues, 2004).

## Considerações Finais

No presente levantamento não foram encontrados estudos que trataram especificamente do registro de aspectos psicossociais nos prontuários da APS. Podemos inferir que as publicações acerca do tema são escassas, ainda que haja concordância sobre a importância desses aspectos para um atendimento mais efetivo e integral. O levantamento indicou também que ainda há poucos estudos sobre prontuário do paciente e continuidade da informação em outras regiões que não a região Sudeste.

Dificuldades no registro de dados dos pacientes em prontuários de papel não foram plenamente superadas com a implementação do prontuário eletrônico. A instalação de recursos tecnológicos apresenta percalços como a dificuldade de acesso à internet em algumas localidades e a ausência de capacitação dos profissionais para o uso efetivo dos recursos. A produção e o compartilhamento de informações sobre as condições de saúde dos usuários, famílias e territórios entre a rede de saúde viabiliza estudos epidemiológicos, construção de vínculos de confiança com a equipe, tomadas de decisão mais assertivas, dentre outras possibilidades.

Considera-se, portanto, que são necessários mais estudos e discussões sobre a temática do registro da informação, considerando a necessidade de melhoria contínua do atendimento e de conhecimento das realidades locais.

# Referências

Barros, R. S. & Botazzo, C. (2011). Subjetividade e clínica na atenção básica: narrativas, histórias de vida e realidade social. *Ciência & Saúde Coletiva*, 16(11), 4337-4348.

Brasil. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. (2013). Portaria nº 1.412, de 10 de julho de 2013.

Brasil, Ministério da Saúde (2017). Portaria no. 2.436 de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Recuperado de https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Atenção Básica. (2012).Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde.

Cade, N. V. (1998). O processo psicossocial faz a diferença na compreensão e na educação para a saúde das pessoas com doenças crônicas. *Cogitare Enfermagem*, Curitiba, 3(1), 57-60.

Caprara, A., & Rodrigues, J. (2004). A relação assimétrica médico-paciente: repensando o vínculo terapêutico. *Ciência & Saúde Coletiva*, 9(1), 139-146.

Conselho Federal de Medicina. (2002). Código de Ética Médica. Resolução CFM nº 1.638, de 10 de Julho de 2002.

Conselho Federal de Medicina. Resolução 1639/2002. Define prontuário médico e torna obrigatória a criação da Comissão de Revisão de Prontuários nas instituições de saúde.

Cunha, E. M. & Giovanella, L. (2011). Longitudinalidade/continuidade do cuidado: identificando dimensões e variáveis para a avaliação da Atenção Primária no contexto do sistema público de saúde brasileiro. *Ciência & Saúde Coletiva*, 16(1), 1029-1042.

Cunha, E. M., Andrade, G. R. B., Oliveira, C. C. M., Marques, M. C., Vargens, J. M. C., O'Dwyer, G., & Gondim, M. M. (2017). Matriz Avaliativa do Vínculo Longitudinal na Atenção Primária: processo de validação por especialistas. *Cadernos Saúde Coletiva*, 25(2), 249-258.

Demarzo, M. M. P., Oliveira, C. A., & Gonçalves, D. A. (2011). Prática clínica na Estratégia Saúde da Família: organização e registro. Material institucional UNA-SUS. UNIFESP.

Fernandes, V. B. L., Caldeira, A. P., Faria, A. A. D., & Rodrigues Neto, J. F. (2009). Internações sensíveis na atenção primária como indicador de avaliação da Estratégia Saúde da Família. *Revista de Saúde Pública*, 43 (6), 928–936.

Gonçalves, C. A., Vazquez, F. L., Ambrosano, G. M. B., Mialhe, F. L., Pereira, A. C., Sarracini, K. L. M. & Cortellazzi, K. L. (2015). Estratégias para o enfrentamento do absenteísmo em consultas odontológicas nas Unidades de Saúde da Família de um município de grande porte: uma pesquisa-ação. *Ciência & Saúde Coletiva*, 20(2), 449-460.

Gonçalves, J. P. P., Batista, L. R., Carvalho, L. M., Oliveira, M. P., Moreira, K. S., & Leite, M. T. S. (2013). Prontuário Eletrônico: uma ferramenta que pode contribuir para a integração das Redes de Atenção à Saúde. *Saúde em Debate,* 37(96), 43-50.

Mendes, E. V. (2015). A construção social da atenção primária à saúde. Brasília, DF: Conselho Nacional de Secretaria de Saúde.

Mesquita, A. M. O., Deslandes, S. F. (2010). A construção dos prontuários como expressão da prática dos profissionais de saúde. *Saúde e Sociedade*, 19(3), 664-673.

Pedebos, L. A., Rocha, D. K., & Tomasi, Y. (2018). A vigilância do território na atenção primária: contribuição do agente comunitário na continuidade do cuidado. *Saúde em Debate*, 42(119), 940-951.

Pereira, A. T. S., Noronha, J., Cordeiro, H., Dain, S., Pereira, T. R., Cunha, F. T. S., & Junior, H. C. (2008). O uso do prontuário familiar como indicador de qualidade da atenção nas unidades básicas de saúde. Cadernos de Saúde Pública, 24(1), 123-133.

Pinto, L. F., & Santos, L. J. (2020). Prontuários eletrônicos na Atenção Primária: gestão de cadastros duplicados e contribuição para estudos epidemiológicos. Ciência & Saúde Coletiva, 25(4), 1305-1312.

Polgliani, R. B. S., Neto, E. T. S., & Zandonade, E. (2014). Informações dos cartões de gestantes e dos prontuários da atenção básica sobre assistência pré-natal. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, 36(6), 269-275.

Ribeiro, S. P., & Cavalcanti, M. L.T. (2020). Atenção primária e coordenação do cuidado: dispositivo para ampliação do acesso e a melhoria da qualidade. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(5), 1799-1808.

Rocha, V. C. L. G., Pereira, D. S., Pereira, M. J., & Silva, S. L. A. (2020). Validade e Concordância do registro em prontuário do uso de serviços da Rede de Atenção à Saúde por idosos. *Ciência & Saúde Coletiv*a, 25(6), 2103-2112.

Santos, D. C., & Ferreira, J. B. B. (2012). O prontuário da família na perspectiva da coordenação da atenção à saúde. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 22(3), 1121-1137.

Starfield, B. (2002). Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília: UNESCO, Ministério da Saúde.

Vasconcellos, M. M., Gribel, E. B. & Moraes, I. H. S. (2008). Registros em saúde: avaliação da qualidade do prontuário do paciente na atenção básica, Rio de Janeiro, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 24(1), 173-182.

CAPÍTULO 17

# DESAFIOS DA SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA: REDE HUMANIZASUS NO ENFRENTAMENTO AO RACISMO

*Elizandra dos Santos Razera*

*Catia Paranhos Martins*

**Doi: 10.48209/978-65-5417-084-K**

## Considerações sobre as Relações Étnico-Raciais no Sus

O presente estudo, estruturado a partir de nossa Iniciação Científica em Psicologia Social e Saúde Coletiva (PIBIC/UFGD[1]), tem por objetivo levantar subsídios para um debate ético sobre marcadores raciais que desnaturalizam a representação social da branquitude como identidade racial normativa, cujos efeitos atravessam a dimensão da vida e da saúde das populações negras e indígenas. Para a discussão, traremos elementos da luta antirracista na qual levamos nossa escuta e olhares comprometidos, compreendendo que não partimos do mesmo lugar de legitimação de fala da população negra, mas que pode-

1 Nosso agradecimento ao Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica da UFGD, bolsa CNPq, no período de 01/10/2021 a 01/12/2021.

mos ser agentes de transformação nas estruturas e práticas discriminatórias que acontecem nos serviços de saúde. O estudo está ancorado na experimentação do espaço democrático que a Rede HumanizaSUS nos proporciona, tal como discutiremos a seguir.

Para tanto, partiremos da apreciação dos estudos críticos sobre a branquitude no Brasil que nos apontam que este conceito/construto social é fruto de um processo sócio-histórico que se inicia com o projeto de colonização, melhor dizendo, um produto da dominação colonial europeia. A saber:

> [...] este processo desencadeou a escravidão, o tráfico de africanos para o Novo Mundo, a colonização, as formações e construções de novas nações e nacionalidades em toda a América e a colonização da África. Portanto, são nesses processos históricos que a branquitude começa ser construída como constructo ideológico de poder, em que os brancos tomam sua identidade racial como norma e padrão, e dessa forma outros grupos aparecem ora como margem, ora como desviantes, ora como inferiores (Schucman, 2020, p. 54).

Deste modo, podemos pensar a branquitude como uma força nos espaços de poder em instituições que atuam com a formação de uma supremacia branca responsável pela dominação de outros grupos raciais. Partindo desse pressuposto, mesmo que existam ações institucionalizadas, engajadas em combater disparidades raciais na construção de políticas em saúde, buscando equidade racial em consonância com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), mesmo sendo orientadas por leis, portarias e resoluções nos parecem não transformar as estruturas, as práticas e as subjetividades. Melhor ilustrando, quando uma política "para negros" é conquistada pelos movimentos sociais e acessa as instituições, inevitavelmente a mesma se dilui e se transforma em uma política "para todos" ou uma política "social". Como afirma Maria Aparecida da Silva Bento (2016, p. 20), "isso tem feito com que a mudança de condições de vida da população negra seja menor e tenha um impacto insignificativo nas estatís-

ticas". Para a autora, isso acontece devido ao perfil de quem ocupa os espaços de decisão das políticas de combate ao racismo e promoção da igualdade racial, ser majoritariamente tomado por pessoas brancas, em sua maioria homens, que se organizam na direção da manutenção de privilégios materiais e simbólicos, subjugando corpos negros e indígenas às margens das políticas públicas, acentuando para populações racializadas um lugar de desprivilegios.

O professor Kabenguele Munanga (2004) vai nos dizer que os conceitos e as classificações servem de ferramentas para operacionalizar o pensamento. Assim, o conceito de raça e a classificação da diversidade humana em raças teriam algum sentido. Como salienta, infelizmente, em sociedades estruturadas pelo racismo, tais classificações, desembocam numa operação de hierarquização para legitimar as relações de dominação e de sujeição entre classes sociais que pavimentaram o caminho do racialismo no Brasil. Tavares & Trad (2021), apontam que as políticas de saúde no Brasil são racializadas, portanto, pensadas com base em critérios, diagnósticos e tratamentos universais que tem a população branca como padrão de adoecimento e normalidade, se organizando a partir da noção da branquitude, sendo este o principal fator social/histórico causador de estressores e sofrimentos de grupos racializados.

Partindo dessa reflexão, Maria Inês Barbosa (1998, p. 100), afirma que a maioria das doenças que atingem a população negra é a mesma que atinge a maioria da população em geral. O que diferencia é seu perfil mais crítico de saúde, recorrente a diferentes contextos históricos que são pautados na discriminação e no racismo, confluindo, assim, na negação de direitos.

Para instrumentalizar a construção de políticas e programas voltados para o combate de desigualdades na saúde se faz necessário cruzarmos marcadores sociais como raça/etnia, gênero e classe com indicadores de saúde. Assim, in-

formações sobre a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS, 2013), apresentadas na Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN, 2017), nos alerta que a população negra ainda tem menos acesso à saúde quando comparada à população branca. Entre as mulheres, os cuidado com a saúde foi mais observado entre as mulheres brancas (66,2%) e com ensino superior completo (80,9%). As menores proporções foram observadas entre as mulheres pretas (54,2%), pardas (52,9%) e sem instrução ou com ensino fundamental incompleto (50,9%).

Segundo relatório da Fundação Nacional de Saúde (FUNASA) de 2005, "Saúde da População Negra no Brasil: Contribuições para a Promoção da Eqüidade"- fatores externos como segregação e violência presentes no meio ambiente que exclui e nega o direito natural de pertencimento, determina condições especiais de vulnerabilidade. Outro aspecto que se faz importante para contextualizarmos a saúde racializada é notado pela Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) quando aponta os fatores externos como principais causadores de mortes de homens negros e mulheres negras. Esses dados revelam que no grupo de causas externas, o risco de morte dos homens foi 3,3 vezes maior que o das mulheres na raça/cor branca, 2,8 vezes maior na indígena e de 6,3 vezes maior na negra. (PNSIPN, 2017).

De acordo com os dados acima, há um descompromisso político com os grupos citados, representando uma união com interesse na manutenção de privilégios dos grupos majoritariamente compostos por pessoas brancas que permanecem no poder de decisões institucionais. A racialidade branca, entendida aqui como branquitude, é um elemento oculto que interfere diretamente na ação de gestores na materialização de políticas para grupos socialmente indesejados. O que corrobora com a reflexão de Lia Vainer Schucman (2014), sobre a branquitude ter seu principal pilar de sustentação nas relações de poder,

sendo assim, uma condição cunhada para conquista e manutenção do poder simbólico e material/concreto. Dessa maneira, percebemos certa morosidade na tessitura das políticas de saúde voltadas para população negra e indígena, configurando uma exclusão moral que se traduz na desvalorização do outro como pessoa, tornando-o indigno para tal, assim, passível de ser explorado e prejudicado de variadas formas.

Maria Aparecida da Silva Bento (2002) traz um importante aspecto sobre a branquitude - o "pacto narcísico entre a branquitude". O termo cunhado pela psicóloga vai evidenciar o silêncio e a cumplicidade entre as pessoas brancas quando negam o racismo cotidiano e se esquivam de suas responsabilidades pelas desigualdades raciais. Esse pacto implica a negação do outro e a desautorização de sua fala. Está presente nas práticas racistas que ocorrem por interesse, como uma proteção que elege um discurso de saber, uma postura defensiva pensando na manutenção de privilégios raciais. Para a autora, existe um medo da perda desses privilégios e de responsabilização pelas desigualdades raciais que constituem o substrato psicológico, gerando a projeção do branco sobre o negro, carregada de negatividade.

A partir desses apontamentos, percebemos o racismo como determinante social em saúde e procuramos explorar o cenário de atravessamentos políticos nas relações étnico-raciais que poderiam influenciar o fazer em saúde para a população racializada no território brasileiro.

## Cenário Necropolítico no Âmbito da Saúde e seus Efeitos

Uma das maneiras de se reconhecer a necessidade de superação das barreiras institucionais que reforçam e mantêm o racismo no cotidiano do SUS é a implementação de políticas de ações afirmativas que configurem caminhos

para garantir a promoção da equidade em saúde. No entanto, a ideia é que essas ações possam ser instituídas de maneira efetiva no combate as iniquidades em saúde, sendo essas, constituídas com bases históricas de desigualdade socioeconômicas e culturais. Para o debate, importa pensar em que medida estas políticas estariam em consonância com a realidade de populações afetadas pelo racismo no âmbito da saúde pública.

Para tanto, partiremos do entendimento da importância da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) que foi instituída como política de Estado em 2009, pelo Ministério da Saúde por meio da Portaria GM/MS nº 992, preconizando:

> [...] o combate às desigualdades no Sistema Único de Saúde (SUS) e na promoção da saúde da população negra de forma integral, considerando que as iniquidades em saúde são resultados de injustos processos socioeconômicos e culturais – em destaque, o vigente racismo – que corroboram com a morbimortalidade das populações negras brasileiras. (PNSIPN, 2017).

O processo de implementação desta Política simboliza um árduo caminho do movimento negro, especificamente de mulheres negras, desde a redemocratização do País, representando uma trajetória de lutas e reivindicações deste movimento e de tantos outros e outras atrizes e atores sociais. Para além da importância da PNSIPN, devemos pensar se estão sendo colocadas em prática ou não no cotidiano do fazer em saúde, mesmo cientes que a estrutura das instituições está pautada historicamente nas formas de dominação colonial. Aqui, é importante ressaltar o quanto o sistema de opressão do racismo está, sobretudo, nas relações de poder sustentadas pelo capitalismo, herança essa deixada pelo colonialismo.

O racismo é constitutivo de uma estrutura de normalização e compreensão das relações, sendo estrutural e estruturante das relações sociais e da formação dos sujeitos (Almeida, 2018). No Brasil, ninguém se declara racista,

embora vivêssemos em uma sociedade enraizada pelo racismo, expressando permanentemente nossa condição social estruturalmente racista. Para Lia Vainer Schucmn (2014), "o racismo e a ideia falaciosa de raça, construída no século XIX, ainda fazem eco nos modos de subjetivação de indivíduos brancos" e é decorrente da nossa própria estrutura social e flui nas relações políticas, econômicas, jurídicas e também nas relações familiares.

Sendo assim, a estrutura institucional do racismo é vivenciada e apreendida de maneira subjetiva, desde as primeiras experiências institucionais. Deste modo, considerando a saúde da população negra brasileira e as práticas de racismo que acontecem no cotidiano da rede SUS, é importante compreendermos o viés racial que está implícito nessa estrutura institucional. Por vezes, as práticas são discriminatórias e se dão, ora por desconhecimento de políticas como direito, ora por manutenção de privilégios materiais e simbólicos. Tendo em vista que a maior parte destes atores e atrizes que constroem o cotidiano do SUS, idealizam a brancura[2] como norma, um padrão corpóreo que se constitui a partir de características físicas, bem como todo poder simbólico que essa idealização representa.

Como dito anteriormente, questões de raça, gênero e classe se cruzam e evidenciam ainda mais a condição de opressão existente em torno da população racializada. Dados apontam que as mulheres negras costumam receber em média menos tempo de atendimento médico que mulheres brancas e que compõem 60% das vítimas da mortalidade materna no Brasil. Além disso, somente 27% das mulheres negras recebem acompanhamento durante o parto, ao contrário dos 46,2% das mulheres brancas; e 62,5% das mulheres negras receberam orientações sobre a importância do aleitamento materno, preteridas em

2 Idealização do padrão de existência a partir da cor branca da pele. Segundo Luciana Alves "[...] "uma construção do branco como grupo privilegiado e como ideal ético, estético, econômico e educacional a ser alcançado pelos sujeitos" - Significados de ser branco – a brancura no corpo e para além dele – Dissertação de mestrado – Luciana Alves. (Alves, 2010, p.7)

favor dos 77% das mulheres brancas. (Arraes, 2014). Nesse sentido, é inegável que o racismo afeta a saúde e a qualidade de vida das mulheres negras, desde as formas de atendimentos na rede de saúde, até a maneira como são construídas as políticas de saúde. Se analisarmos a questão do aborto sob uma ótica racial, mulheres negras e indígenas traçam o perfil de mulheres em maior risco de óbito por aborto, sendo este um problema de saúde pública no Brasil (Cardoso *et al,* 2020). Sabemos bem que o aborto e a decisão por fazê-lo, geram diferentes significados para mulheres indígenas, negras e brancas.

A Pesquisa Nacional de Demografia da Saúde (2006) revela números alarmantes no que diz respeito ao acesso de mulheres negras a exames de rotina, como preventivos e consultas de pré-natal se comparada com mulheres brancas. O estudo aponta que algumas mulheres nunca realizaram tais exames e confirmam que o número de histerectomias realizadas é maior nas mulheres negras do que nas brancas. O fato evidencia o controle populacional velado, comprovando que o racismo é um determinante no acesso à saúde e que interfere diretamente nos processos de adoecimento e morte, tornando-se assim, um mecanismo necropolítico.

A saber, necropolítica, como conceito cunhado pelo filosofo camaronês Joseph-Achille Mbembe (2016), pode ser entendido por um fenômeno que caracteriza formas e lógicas coloniais nos diferentes modos de articular o poder exercido em relação aos corpos, justificando formas de dominação e sujeição para corpos ditos inimigos, estando além de uma única ideia de poder aplicada institucionalmente ou juridicamente.

Seu exercício está no movimento de dominação e na expansão da lógica colonial das relações e, portanto, no cotidiano da saúde no Brasil. Não se trata mais do "fazer morrer e deixar viver", uma expressão foucaultiana de biopolítica que percebe as múltiplas formas de dominação, estabelecidas de maneira

muito distinta, nos desdobramentos e aperfeiçoamentos do capitalismo em suas formas de sujeição, e em seus diferentes modos de exercício do poder disciplinar sobre os corpos. Essas formas de poder se articulam de maneira silenciosa, atendendo e reforçando a história, porém, modificando o modo de exercer o poder ao passar dos tempos. No contexto necropolítico, trata-se de pensar a morte como gestão política, ou seja, não se trata mais de sustentar formas de vidas indesejáveis e silenciadas, mas produzir mecanismos de controle e burocracias como uma maneira silenciosa de matar corpos racializados, nos mais variados contextos. Assim, certos grupos que estão no poder soberano das instituições (em sua maioria homens brancos) poderiam decidir "quem pode viver e quem deve morrer", parafraseando Mbembe.

Assim, o déficit de atenção na saúde, saneamento, segurança pública serão notados em lugares específicos, racializando determinados grupos e configurando a produção da morte quando se oferece apenas condições mínimas para a sobrevivência de populações indesejadas. Não há evidencia maior do cenário necropolítico atual do que a invisibilidade de alguns grupos quando acessamos o documento do Ministério da Saúde PNS 2020-2023, cujo delimita muito bem os objetivos da atual política no Brasil. Nele, verificamos que não existe um direcionamento das políticas em saúde com base nas diretrizes do SUS e tão pouco propostas detalhadas acerca de políticas voltadas para a população negra, indígena, LGBTQIA+ e pessoas com deficiência. Há insuficiência de políticas específicas para mulheres negras e indígenas, diluindo-as em seus grupos. Além disso, não contempla ações de saúde necessárias para o enfrentamento da Covid-19 e as demandas decorrentes da pandemia. Essas ausências nos falam sobre o apagamento intencional de conquistas desses grupos no documento atual, situando-os às margens das políticas públicas em saúde.

## Sobre o Afetamento em Navegar na Rede Humanizasus

A partir dos apontamentos sobre os desafios que a Saúde apresenta à população negra, ancoramos a discussão na experiência em navegar pela Rede HumanizaSUS[3] (RHS). A RHS é um ambiente virtual, uma rede de apoio, um espaço de vivências, trocas e debates sobre os desafios em fazer saúde no coletivo. É um dos dispositivos da Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS - HumanizaSUS (PNH) que agrega pessoas implicadas na transformação do SUS e aposta na horizontalidade das relações, na autonomia e protagonismo dos sujeitos. Podemos sentir a RHS como uma rede social das/dos trabalhadoras/es, gestoras/es e usuárias/os do SUS que atuam com o desejo de fazer um Sistema Único de Saúde com equidade, acesso universal e cuidado integral em saúde. Dentro desta perspectiva, o caminho proposto foi fazer um mapeamento de postagens dando ênfase nessa Rede de múltiplos afetos.

## O Que as Postagens na Rhs nos Contam?

O mapeamento das postagens foi construído a partir da/na RHS pelas *tags* "Racismo", "Luta antirracista", "Saúde da mulher negra" e "Saúde da população negra", no período de janeiro de 2015 a dezembro de 2021. Os resultados encontrados foram 66 postagens sobre racismo; 05 postagens sobre luta antirracista; 45 postagens sobre a saúde da mulher negra e 39 postagens sobre a saúde da população negra. Para tanto, selecionamos uma ou mais postagens de cada *tag*. A escolha se deu a partir das que mais produziram afetos e evidenciaram a pluralidade de vozes no enfrentamento do racismo e na construção da resistência, a partir das narrativas dos/das usuários/as e as conexões que a RHS possibilita.

3 www.redehumanizaSUS.net

Das postagens com a *tag* "Racismo", nos chama a atenção os apontamentos conectados à rede de apoio que vai desde o questionamento da produção de conhecimento para saberes específicos, nos mostrando assim, um caminho polifônico no "chão da saúde", até denúncias que envolvem o racismo no cotidiano dos serviços de saúde. Para melhor ilustrar, escolhemos a postagem: "Vídeo/Saúde, disponibiliza documentário sobre anemia falciforme". Publicada em 23/06/2020 por Graça Portela (Rio de Janeiro-RJ) que transita/navega pela RHS desde 2014 e possui mais de 500 postagens na rede.

A postagem escolhida nos traz questões importantes sobre a anemia falciforme, uma condição genética e hereditária que atinge, em sua maioria, a população afrodescendente no Brasil. Trata-se de um apoio à conscientização sobre a condição e um manifesto para dar visibilidade ao processo de identificação precoce da doença. A postagem conta com um vídeo intitulado: "Meia Lua falciforme"[4] e tem como proposta nos afetar com depoimentos de usuárias/os e profissionais da saúde, revelando vivências desde as dificuldades encontradas no diagnóstico e no atendimento até preconceito velado em relação à doença. Sua finalidade é mostrar um pouco mais sobre a dimensão política uma doença prevalecente na população negra pode carregar, e o quanto essa condição pode evidenciar o racismo no Brasil.

A racialização desse diagnóstico, aponta que o racismo institucional impede um melhor tratamento da doença. Está presente na formação dos profissionais da saúde, e, consequentemente na compreensão dos sintomas. De acordo com os relatos, as dores são paralisantes, e muitas vezes, desprezadas e silenciadas por quem deveria acolher. Retomamos aqui um dado trazido pela autora: "Segundo o Ministério da Saúde, a anemia falciforme atinge de 30 a 50 mil pessoas no Brasil". E sobre o posicionamento da Organização das Nações

4 https://www.youtube.com/watch?v=hUgSDKpc7sU

Unidas (ONU), a mesma instituiu o dia 19 de junho como o Dia Mundial de Conscientização sobre a Doença Falciforme, com o objetivo de dar visibilidade e reduzir as taxas de morbidade e mortalidade da doença. (Portela, 2020).

Das postagens com a *tag* "Luta antirracista", verificamos que, embora o tema fosse urgente desde sempre, há poucas postagens com o uso da *tag*, porém todas muito intensas e representativas. Dentre elas, falaremos sobre um convite a uma das aulas do curso intitulado "100 anos de Paulo Freire: Esperançar em tempos de barbárie", promovido pela Universidade Emancipa – Rede Emancipa e Universidade Federal do ABC, com parceria e apoio de várias instituições e movimentos sociais nacionais e internacionais, dentre elas, a Rede HumanizaSUS. A aula em questão é: "Freire na África: luta anticolonial e antirracismo". O convite foi feito pelo psicólogo, pesquisador e professor da faculdade de medicina, Sérgio Aragaki (Maceió-AL), que transita/navega pela RHS desde 2009, com mais de 40 postagens.

A proposta da postagem foi divulgar um curso que nos mostra a importância da educação antirracista para nos movimentar em coletivos que buscam histórias contadas por nossos ancestrais e questionam a dominação cultural que, especificamente as Áfricas, sofriam/sofrem o apagamento de suas histórias pelos colonizadores europeus. Em suma, a aula nos conta como foi o encontro de Paulo Freire com a África de Amílcar Cabral, um pedagogo da revolução que teve uma grande influência nos movimentos de libertação africana, interessando pedagogicamente Paulo Freire. Ambos lutavam por uma educação que pudesse fazer uma leitura crítica do mundo, apostando nos seus efeitos políticos e sociais, além da valorização da cultura no processo de alfabetização. Neste período dos anos 1970 em que Freire passou em África, produziu obras como "Cartas da Guiné Bissau" e "África: ensinando a gente". Mas o que isso tem a ver com a saúde da população negra? Acreditamos que a produção de saúde

se faz no processo de emancipação do sujeito, no movimento de engajamento político, na participação social e na vivência de uma pedagogia contra as colonialidades. Essas ferramentas estão presentes quando o processo educativo na/para saúde é libertador, valorizando outros saberes e outras práticas de cuidados, assim, compreendendo as pessoas como protagonistas de suas histórias.

Das postagens com a *tag* "Saúde da mulher negra", destacamos: "Diz que não existe racismo, MAS, uma mulher negra recebe menos tempo de atendimento médico que uma mulher branca – Desigualdades, tornam necessário debater saúde da população negra" – postada por Valéria Regina, em 24/11/2017. A autora é atuante na rede e trabalhadora da educação em Belo Horizonte – MG e nos traz dados importantes para entendermos o histórico cenário necropolítico na saúde de mulheres negras no Brasil. Relata a situação da população negra, especialmente no âmbito da saúde, apontando os índices de "precocidade dos óbitos, altas taxas de mortalidade materna e infantil, maior prevalência de doenças crônicas e infecciosas, bem como altos índices de violência urbana que incidem sobre essa população". E sobre a violência contra as mulheres, a autora nos revela dados alarmantes que corroboram com a discussão:

> Em relação às mulheres, o Mapa da Violência 2015 mostra que o número de homicídios de brancas caiu de 1.747 vítimas, em 2003, para 1.576, em 2013. Isso representa uma queda de 9,8% no total de homicídios do período. Já os homicídios de negras aumentaram 54,2% no mesmo período, passando de 1.864 para 2.875 vítimas. (Valéria Regina, 2017 – RHS *apud* Mapa da Violência, 2015).

Segundo Regina (2017), a discriminação no sistema público de saúde pode ser mais sentida pela população negra, pois o racismo se efetiva no cotidiano e das tramas na invisibilidade negra. Nas palavras da autora: "Essa invisibilidade funciona como uma mola propulsora de outra prática perversa: o racismo institucional observado, por exemplo, nos dados da PNS sobre sentimento de discriminação em um serviço de saúde", afirma. A postagem tem

como proposta o pensamento para além de estatísticas, lançando um olhar afetuoso, escuta atenta e crítica no âmbito da saúde, no que diz respeito à demanda da população negra, sobretudo da mulher negra. Esses olhares devem estar voltados para a promoção de equidade, ações de cuidado, atenção, promoção à saúde e prevenção de doenças, bem como de gestão participativa, participação popular e controle social, produção de conhecimento, formação e educação permanente para trabalhadoras e trabalhadores da saúde, afirma a autora.

Das postagens com a *tag* "Saúde da população negra", destacamos: "Estudantes aplicam a Política de Atenção à Saúde da População Negra em uma ESF no interior SP" – a postagem foi feita por Marcelo Cayres (São Paulo-SP), em 01/09/2018. O autor é estudante de medicina e transita na rede com alguns relatos de experiência. Nessa postagem, o mesmo traz a vivência de colocar uma política pública em prática, além de compartilhar conhecimento e questionar a assistência ofertada nos serviços de saúde. A proposta, nesse caso, foi colocar em prática a PNASPN na Unidade Básica de Saúde (UBS) local, de acordo com a demanda trazida pela equipe do território. Foi desenvolvido um plano de ação que promovesse um entendimento global das especificidades que determinados grupos apresentam na dimensão da saúde. A publicação nos afeta pelo simples fato de uma política voltada à população negra ter visibilidade e ser reconhecida como fundamental no fazer saúde pelos/as estudantes de um curso de medicina.

## Considerações Finais

As postagens relatadas foram expressas por pessoas que circulam pela RHS e que dentro de um movimento ético-político contribuem, de alguma forma, para a movimentação da página, ampliando o debate sobre o direito à saúde. São vozes diferentes de muitas e muitos agentes que ecoam em direção

ao "SUS que dá certo". A RHS é um dispositivo que caminha no sentido de desnaturalizar nossos olhares em direção de um mundo que nos limita e que decide quem pode viver e quem deve morrer, dentro de uma lógica mercantilista estratégica de saberes e especialidades. Ressaltamos que a análise das postagens nos revelou um forte indicativo de fortalecimento sobre o assunto e nos faz entender como é preciso pensar outros mundos e outras saúdes, a fim de descolonizar qualquer perspectiva hegemônica que traduziriam as opressões cruzadas sofridas pela população negra.

Deste modo, considerando a saúde da população negra e as práticas de racismo que acontecem no cotidiano da rede SUS, entendemos que a RHS é uma potente ferramenta no debate na dimensão da saúde, afim de compreendermos como o viés racial está implícito nas estruturas institucionais e nas práticas das/dos agentes de saúde que, por vezes, silenciam e invisibilizam, além de desumanizar populações racializadas. Neste percurso, procuramos compreender nossa participação na construção das estruturas econômicas, políticas e subjetivas da sociedade. Portanto, nos cabe questionar e pensar o quanto naturalizamos práticas discriminatórias no fazer saúde, reproduzindo iniquidades e violações de Direitos Humanos na construção destes espaços e na implementação de Políticas Públicas.

## Referências

Almeida. S. (2018). *O que é Racismo Estrutural?* Série – Feminismos Plurais. Justificando. Ed. Letramento. São Paulo -SP.

Akotirene. C. (2018*). O que é Interseccionalidade?* Série – feminismos plurais. Justificando. Ed. Letramento. Belo Horizonte – MG.

Arraes. J. (2014, 10 dezembro. Mulher negra e a saúde: A invisibilidade adoece e mata! *Geledes*. Recuperado de https://www.geledes.org.br/mulher-negra-e-saude-invisibilidade-adoece-e-mata/

Batista, L., E., Wernwk. J. & Lopes. F. (2012). *Saúde da população negra*. (2a ed). Brasília: ABPN - Associação Brasileira de Pesquisadores Negros.

Barbosa, M. I. S. (1998). Racismo e Saúde (1998). Tese de doutorado, Universidade de São Paulo, SP.

Bento, M. A. S. (2002). *Pactos narcísicos no racismo: branquitude e poder nas organizações empresariais e no poder público*. Tese de doutorado, Universidade de São Paulo, SP.

Brasil. Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio à Gestão Participativa e ao Controle Social (2017). *Política Nacional de Saúde Integral da População Negra: uma política para o SUS*. (3a ed.). Brasília: Editora do Ministério da Saúde

Brasil. Fundação Nacional de Saúde. (2005). *Saúde da população negra no Brasil: contribuições para a promoção da eqüidade*. Brasília: Funasa.

Brasil. Ministério da Saúde. (2006). *Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher – PNDS 2006: dimensões do processo reprodutivo e da saúde da criança*. Brasília: Ministério da Saúde, Centro Brasileiro de Análise e Planejamento.

Brasil. Ministério da Saúde. (2020). Plano Nacional de Saúde – PNS – 2020-2023. Brasília/DF, Fevereiro de 2020.

Brasil. Ministério da Saúde. (2016). Plano Nacional de Saúde – PNS -2016-2019. Brasília/*DF.* Fevereiro de 2016.

Brum, E. (2016, 20 de junho). O golpe e os golpeados: a barbárie de um país em que as palavras já não dizem. *Jornal El País*.

Cardoso, B., B., Vieira, F., M., S., B. & Saraceni, V. (2020). Aborto no Brasil: o que dizem os dados oficiais? *Cadernos de Saúde Pública*, 36.

Cardoso, L. (2008). *O branco "invisível": um estudo sobre a emergência da branquitude nas pesquisas sobre as relações raciais no Brasil (Período: 1957 - 2007).* Tese de doutorado, Universidade de Coimbra, Portugal.

Carone. I. & Bento. M., A., S. (2016). *Psicologia social do racismo: Estudos sobre branquitude e branqueamento no Brasil*. Petrópolis: Editora Vozes.

Ferreira. J., S., W. (2021, 05 de agosto) O racismo cotidiano e seu emaranhado de raízes. *Geledes*. Acessado de https://www.geledes.org.br/o-racismo-cotidiano-e-seu-emaranhado-de-raizes/

Mbembe, A. (2016). Necropolítica. Arte & Ensaio. *Revista do Programa de Pós-Graduação e Artes Visuais – EBA- UFRJ*, 32, 123-151.

REDE HUMANIZASUS. Recuperado de http://redehumanizasus.net/

Schucman. L., V. (2014). *Entre o Encardido, o Branco e o Branquíssimo: Branquitude, Hierarquia e Poder na Cidade de São Paulo*. São Paulo: Ed. Veneta.

Tavares. S., C., J. (2021). Racismo e saúde mental: subsídios para uma clínica socialmente contextualizada. In I. R. Barbosa, K. M. Aiquoc, & T. A. Souza (Orgs.)., *Raça e saúde: múltiplos olhares sobre a saúde da população negra no Brasil* / organizadores (pp. 169-180). Natal: EDUFRN.

# CAPÍTULO 18

# PRIMEIRA INFÂNCIA E POLÍTICAS PÚBLICAS: REFLEXÕES SOBRE O PROGRAMA CRIANÇA FELIZ

*Luan Fernando Schwinn Santos*
*Gabriela Rieveres Borges de Andrade*
**Doi: 10.48209/978-65-5417-084-L**

O Programa Criança Feliz (PCF), criado em 2016 pelo Decreto nº 8.869, caracteriza-se como uma política de caráter intersetorial que tem como premissa o fortalecimento da primeira infância, através de visitas domiciliares e de metodologia com foco em atividades lúdicas e nas relações constituídas na família. O PCF prevê no seu desenho, a articulação das ações das políticas de assistência social, saúde, educação, cultura, direitos humanos e direitos das crianças e dos adolescentes (Decreto n. 8.869, 2016), tendo a ação intersetorial como central nos documentos que o regulamentam.

A intersetorialidade das políticas públicas tem sido discutida por diversos autores que apontam que desenhos de políticas fragmentados não dão conta da

complexidade dos problemas da população e que a cooperação entre diferentes setores (saúde, educação, assistência social) tem o potencial de melhorar a efetividade das políticas (Junqueira, Inojosa, Komatsu, 1997; Vaitsman & Lobato, 2017; Montoya, Silvestre, Solto, 2018; Wanderley, Martinelli, Paz, 2020). A setorização tem sido apontada como produzindo desarticulação, fragmentação e sobreposição das ações, levando a um "paralelismo de intervenções e, muitas vezes, à duplicidade de cadastros e procedimentos para acesso aos serviços públicos" (Wanderley et al, 2020, p.8).

A ação intersetorial pressupõe uma visão integrada dos problemas sociais e tem o potencial de "alcançar resultados integrados em situações complexas, visando um efeito sinérgico no desenvolvimento social" (Junqueira et al, 1997, p.24). Enfrenta-se, porém, o desafio da tradição setorializada da gestão no Brasil que, desde o nível federal, se dá de forma fragmentada na estrutura de ministérios e se reproduz nas esferas estaduais e municipais (Montoya et al, 2018). No nível local a coordenação e a cooperação intersetorial são dependentes de iniciativas informais e horizontais que produzem soluções imediatas, mas descontínuas (Vaitsman & Lobato, 2017).

Neste capítulo, fazemos um breve histórico sobre a primeira infância nas políticas sociais no Brasil e, em seguida, a partir do documento que institui e descreve as ações do "Programa Criança Feliz: a intersetorialidade na visita domiciliar" (MDS, 2017a; 2017b) analisamos a importância que é conferida à intersetorialidade no desenho do PCF, indicando alguns dos desafios para a sua efetivação. Nas considerações finais, ressaltamos a importância de fortalecer a discussão sobre intersetorialidade, o que fica ainda mais evidente em eventos como o da pandemia da Covid 19.

# A primeira infância em questão

As primeiras políticas públicas relacionadas à infância no estado brasileiro surgem em 1940, com a criação do Departamento Nacional da Criança no Ministério da Saúde e, posteriormente, com o Serviço de Assistência a Menores, voltado para crianças e adolescentes abandonados ou delinquentes pelo Ministério da Justiça e Negócios Exteriores. Logo, essas políticas tinham como público alvo crianças e adolescentes que possuíam algum tipo de "problema" no âmbito da saúde e/ou justiça (Rodrigues & Cruz, 2020).

Em relação à primeira infância, iniciativas no campo da educação, com as creches, surgiram a partir da década de 1920, com as reivindicações das trabalhadoras das fábricas, que não tinham onde deixar seus filhos e filhas e exigiam das empresas um local para atender estas demandas. Neste momento, não se pensava tanto no impacto da educação infantil, mas sim na liberação das mães para o trabalho e como uma ação social. Segundo Caldas (2013):

> As creches surgem para suprir as necessidades das camadas pobres da sociedade, as quais não tinham acesso a direitos fundamentais enquanto cidadãos, e as escolas de educação infantil surgem para atender a camada da sociedade com maior poder aquisitivo que começa a se preocupar com a preparação das crianças para atender os anseios de suas famílias (burguesas) com relação aos bens e as posses (p. 9642).

Havia, portanto, uma distinção entre os objetivos da creche e os da educação infantil: enquanto uma funcionava para suprir a necessidade das empresas, a outra tinha o foco no desenvolvimento da criança e na "preparação" para a vida adulta, sendo direcionada para as camadas médias e altas da população. A creche surge com um caráter assistencialista, como uma estratégia de combate à pobreza, e não como uma política com foco no caráter educacional (Rodrigues & Cruz, 2020).

A desigualdade estrutural da sociedade brasileira deixa, desde então, suas marcas nas políticas voltadas para a infância. O reconhecimento da criança enquanto sujeito de direitos, independente de sua condição social, vai ser afirmado no início da década de 1990 com o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). O ECA, instituído no ano de 1990, declara a criança como um sujeito de direitos, devendo ser atendida de forma integral em suas necessidades. Pontua, em seu 4º artigo que "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" (Lei n. 8.069, 1990, p.16).

Após a aprovação do ECA, o tema da infância e da primeira infância vêm ganhando visibilidade em políticas e programas. O Plano Nacional pela Primeira Infância (2010; 2020); a estratégia da Rede Cegonha (2011) na saúde, o programa sócio-assistencial Brasil Carinhoso (2012) e a Política Nacional de Atenção à Saúde da Criança (2015) são alguns exemplos. Voltadas para a primeira infância, experiências como o "Primeira Infância Melhor" (PIM) do Rio Grande do Sul (2003); o "Programa Mãe Coruja", de Pernambuco (2007); o "São Paulo pela Primeiríssima Infância", do estado de São Paulo (2009); e o "São Paulo Carinhosa", do município de São Paulo (2013), são referências em políticas públicas intersetoriais, reconhecidas por seus resultados (Cabral, 2016; Montoya et al, 2018; Bichir, Haddad, Hoyler, Canato, Marques, 2019; Gaia, Candido, Barbosa Junior, 2019).

A noção de que as características, valores, capacidades intelectuais, entre outras particularidades dos indivíduos, estão relacionados diretamente ao investimento que estes recebem durante ao longo de seus anos, especialmente durante a primeira infância, vem sendo fortalecida devido às mudanças sig-

nificativas que a infância vem sofrendo nas últimas décadas. Os espaços para brincar e se desenvolver livremente, em interação com a natureza vem se reduzindo significativamente nas sociedades modernas. Neste sentido, reforça-se a preocupação com a estimulação precoce de bebês e com as condições que são dadas ao desenvolvimento das crianças desde a tenra infância. O pleno desenvolvimento físico-motor e cognitivo depende, portanto, de tais estímulos, que podem intervir significativamente em ações como o falar, o engatinhar, o andar e também ter reflexos na vida adulta, com maiores chances de tornarem-se mais ativos e aptos à vida em sociedades complexas e que exigem cada vez mais uma sofisticação tecnológica e social dos indivíduos (Shimabukuro & Reis, 2019).

Vygotsky (1998), já no início do século XX, compreendia que o brincar é uma atividade social da criança, sendo fundamental para o desenvolvimento sócio-cultural do sujeito sendo a brincadeira uma das principais formas de compreensão da realidade na infância:

> A criação de uma situação imaginária não é algo fortuito na vida da criança; pelo contrário, é a primeira manifestação da emancipação da criança em relação às restrições situacionais. O primeiro paradoxo contido no brinquedo é que a criança opera com um significado alienado numa situação real. O segundo é que, no brinquedo, a criança segue o caminho do menor esforço – ela faz o que mais gosta de fazer, porque o brinquedo está unido ao prazer – e ao mesmo tempo, aprende a seguir os caminhos mais difíceis, subordinando se a regras e, por conseguinte renunciando ao que ela quer, uma vez que a sujeição a regras e a renúncia a ação impulsiva constitui o caminho para o prazer do brinquedo (Vygotsky, 1998, p. 130).

Assim, o brinquedo e o processo de brincar propiciam o contato entre a criança e o mundo externo e esta noção encontra-se presente em documentos governamentais de diferentes setores. O Ministério da Saúde, por exemplo, em publicação de 2016 sobre estimulação precoce em crianças com atraso no desenvolvimento neuropsicomotor atesta que:

> No brincar a criança inicia o seu processo de autoconhecimento, toma contato com a realidade externa e, a partir das relações vinculares, passa a interagir com o mundo. O brinquedo torna-se instrumento de exploração e desenvolvimento das capacidades da criança. Brincando, ela tem a oportunidade de exercitar funções, experimentar desafios, investigar e conhecer o mundo de maneira natural e espontânea, expressando seus sentimentos e facilitando o desenvolvimento das relações com as outras pessoas. (Ministério da Saúde, 2016, p. 159)

O investimento no brincar é inserido nas formulações de políticas e programas pois há nesta ação o desenvolvimento do sujeito através do desafio e das situações novas que as atividades realizadas proporcionam. Para além do desenvolvimento físico, o brincar auxilia na construção de afetos, no fortalecimento de vínculos familiares/comunitários e no desenvolvimento emocional. No documento que institui o PCF, são mencionadas "pesquisas nas neurociências" que reforçam o entendimento da importância do investimento na primeira infância e as:

> (...) teorias sobre o desenvolvimento humano de diversos autores – Bowlby, Winnicott, Vygotsky, Spitz, Pikler. Esses estudos já apontavam a importância dos vínculos, da família, dos cuidados, do brincar e de se oportunizar a criança, em seus primeiros anos de vida, a possibilidade de se desenvolver em um ambiente familiar com segurança, vínculos e proteção. (Ministério de Desenvolvimento Social [MDS], 2017a, p.8)

No Brasil, documentos governamentais têm enfatizado a primeira infância e as experiências nessa fase da vida como referências cruciais para a vida adulta. Neste sentido, falar e andar não são desenvolvidas de forma natural e sim como frutos de um aprendizado baseado na quantidade e na qualidade do investimento que é feito na criança, afetando diretamente e indiretamente na construção de seus relacionamentos com os outros seres humanos e tornando-lhes protagonistas de suas relações sociais durante a vida adulta (Shimabukuro & Reis, 2019).

## Método

Este capítulo tem como objetivo refletir sobre o PCF como um programa intersetorial que tem como premissa o fortalecimento da primeira infância. Para isso, fazemos uma descrição do PCF em linhas gerais e pautamos o conceito de intersetorialidade e as ações intersetoriais propostas pelo programa, com base na bibliografia sobre o tema e no documento "Programa Criança Feliz: a intersetorialidade na visita domiciliar" (MDS, 2017a; 2017b), estabelecendo um diálogo com a bibliografia sobre o tema. O método da análise documental permite utilizar um documento governamental enquanto fonte de pesquisa, a partir de questões de interesse dos pesquisadores (Sá-Silva et al, 2009; Cellard, 2018; Lima Junior et al., 2021), identificar desafios e potencialidades da ação intersetorial no desenho do PCF.

## Programa Criança Feliz: que história é essa?

O PCF tem como objetivo apoiar e acompanhar o desenvolvimento integral na primeira infância de famílias em situação de vulnerabilidade e tem como público-alvo: gestantes inseridas no Cadastro Único; crianças de até 36 meses e suas famílias inseridas no Cadastro Único; crianças de até 72 meses que sejam beneficiárias do Benefício de Prestação Continuada (BPC) e/ou que estejam afastadas do convívio familiar em razão de aplicação de medida protetiva prevista no Estatuto da Criança e do Adolescente (Ministério de Desenvolvimento Social [MDS], 2017b).

A Lei nº 13.257/2016, conhecida como Marco Legal da Primeira Infância, é base fundamental para o trabalho do PCF. O Marco visa promover o desenvolvimento integral das crianças na primeira infância, atentando sua família e seu contexto de vida. A lei irá considerar a primeira infância como período

que abrange os seis primeiros anos completos, ou seja, os primeiros 72 meses de vida da criança. Nesse período, a família é a principal mediadora na relação da criança com o mundo e a principal facilitadora dos processos de desenvolvimento (Lei n. 13.257, 2016).

Esse público recebe visitas por profissionais de nível médio ou superior que são supervisionados por um técnico de nível superior do Sistema Único de Assistência Social. Todos os atores devem ser capacitados na metodologia "Cuidados para o Desenvolvimento da Criança" (CDC), desenvolvida pela psicóloga social Jane Lucas e cedido ao Brasil pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef) e pela Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS).

No CDC as atividades e brinquedos que são apresentados ao cuidador principal de cada criança nessas visitas estão baseados em gestos, cores, sons, expressão corporal e a capacidade da criança de imitar e ressignificar os estímulos que está recebendo de seu meio social. Logo, é possível afirmar com subsídios nos estudos de Vygotsky (1998) que a interação/comunicação da criança com o meio social é extremamente importante para a realização da atividade e no seu desenvolvimento pleno. O quadro abaixo descreve a frequência com que as visitas domiciliares devem ocorrer, de acordo com o público alvo.

| Público Alvo | Frequência das Visitas Domiciliares |
|---|---|
| Gestantes inseridas no Cadastro Único | Mensal |
| Crianças de 0 até 36 meses (BPC e Cadastro Único) | Semanal |
| Crianças de 36 meses a 72 meses incompletos (BPC) | Quinzenal |

Fonte: MDS (2017b, p.30)

O PCF tem no seu desenho uma proposta intersetorial, que deve ser efetivada por um Comitê Gestor Intersetorial e que se configura enquanto um espaço de articulação formado por representantes das políticas envolvidas no PCF e que auxiliará as ações desenvolvidas pelo Programa. Cada município define a composição do Comitê Gestor Intersetorial de acordo com os serviços e políticas ofertadas no âmbito local mas, em geral, o comitê é composto por representantes das políticas de Assistência Social, Saúde, Educação e Conselho Tutelar.

O município deve aderir ao PCF, sendo condição ter pelo menos um Centro de Referência de Assistência Social em funcionamento e ter, no mínimo, 140 habitantes na condição de público alvo do programa. Aderir ao programa, implica em uma contrapartida financeira que será realizada em três fases: Implantação, Etapa de Execução - Fase I e Etapa de Execução - Fase II. Essa contrapartida ocorre da seguinte maneira:

> Implantação: o recurso vindo por um mês com base no cálculo: R$75,00 x quantitativo de indivíduos da meta aceita x 2. E nos três meses subsequentes: R$75,00 x quantitativo de indivíduos da meta aceita.
>
> Etapa de Execução - Fase I: Parcela Fixa (R$75,00 X 80%) que será balizada pela composição da equipe e do quantitativo de beneficiários acompanhados e uma Parcela Variável (R$75,00 X 20%) que será balizada pela quantidade beneficiários visitados;
>
> Etapa de Execução – Fase II: Parcela Fixa (R$75,00 X 60%) que será balizada pela composição da equipe e do quantitativo de beneficiários acompanhados e uma Parcela Variável (R$75,00 X 40%) que será balizada pela quantidade beneficiários visitados; (Portaria n.º 2.496, 2018)

Após a análise de cada município e atendendo aos critérios, o mesmo pode aderir ao programa. Logo, o PCF é um programa optativo para os municípios brasileiros elegíveis, podendo esse trabalho ser desenvolvido de acordo com a gestão municipal vigente.

## Intersetorialidade e a complexidade das políticas públicas

Pensando na intersetorialidade do Programa e nas equipes que fazem a visita domiciliar, o governo federal lançou documento intitulado "Criança Feliz: a intersetorialidade na visita domiciliar". O documento foi elaborado por um grupo técnico com o objetivo de "oferecer às equipes locais do Criança Feliz subsídios para o fortalecimento da atuação intersetorial, na perspectiva de uma atenção integral às famílias participantes do programa" (MDS, 2017a, p. 5). O documento oferece subsídios para o fortalecimento das ações intersetoriais:

> A intersetorialidade ocupa lugar central na operacionalização e efetivação do Programa Criança Feliz. O Brasil avançou, na última década, na implementação de políticas sociais territorializadas e organizadas, em grande parte, por meio de sistemas públicos de gestão, com respeito ao pacto federativo, como é o caso dos Sistemas Únicos da Saúde (SUS) e da Assistência Social (SUAS). (MDS, 2017a, p. 23)

Neste documento de 67 páginas que tratam da intersetorialidade, a palavra educação é citada 52 vezes, entretanto, a seção específica que fala sobre a política de educação é de meia página, totalizando 21 linhas. Citando somente a obrigatoriedade da educação infantil "a partir dos 4 anos de idade. Deverá ser assegurada a vaga, em caráter compulsório, para criança com deficiência - Lei 7.853, de 24/10/89" (MDS, 2017a, p. 34). Esse dado se torna contraditório, visto que o programa tem como objetivo práticas educativas que complementam e são base de ações dentro da educação infantil. Dando margem para pensarmos que políticas públicas temos para educação infantil? O que está assegurado enquanto direito à primeiríssima infância (0 a 3 anos) para o desenvolvimento integral desse sujeito?

Após sua implementação, o programa ganhou destaque internacional ganhando, no ano de 2019, a Cimeira Mundial para a Inovação na Educação

(WISE), uma iniciativa da Fundação Qatar (QF). O prêmio reconhece projetos inovadores de todo o mundo que abordam os desafios educativos mundiais (Prnewswire, 2019). Ou seja, o PCF tem uma relação intrínseca com a educação e suas políticas, mesmo que isso não apareça no principal documento que versa sobre a intersetorialidade do programa.

Entretanto, o PCF tem uma tarefa complexa que é realizar as ações de forma intersetorial, articulando uma rede de atores e instituições, como estratégia para efetivação dos objetivos do programa. Esta intersetorialidade deve ser realizada a partir de um Comitê Gestor. Colocam-se, no entanto, diversos desafios para a consolidação de ações intersetoriais, almejadas não apenas por este programa, mas que tem neste, uma intenção declarada de efetivá-la, enquanto condição para realizar atingir seus objetivos. Diversos autores tem apontado desafios para a prática da intersetorialidade tais como a tradição setorializada das políticas que forma corporações, secretarias, grupos que disputam, por exemplo, por recursos financeiros. Segundo Montoya et al (2018) à essa tradição de setorialização das políticas desde sua origem, se superpõem duas camadas:

> (...) o das corporações setoriais e o político partidário, com suas práticas de "distribuição" das secretarias (ou ministérios, no âmbito federal) para grupos ou partidos que apoiam os governos. A existência de governos de coalizão, inclusive, pode tornar os órgãos criados para a ação intersetorial muito vulneráveis em relação à formulação de políticas. Nesse sentido, parece que desde o início do posicionamento de uma temática na agenda pública ela vem com um risco inerente de fragmentação (Montoya et al., p 47).

Para além das questões burocráticas, gerenciais e institucionais, a ação articulada entre diferentes setores demanda a construção de saberes e de linguagens comuns aos envolvidos, de forma que as experiências possam ser articuladas de forma horizontal (Montoya, Silvestre, Souto, 2018). As dificuldades de articulação próprias de uma agenda que se propõe intersetorial, não impedem que as ações aconteçam. Em artigo sobre a experiência do PCF no município de

Ribeirão Preto (SP), Gaia, Candido e Barbosa Júnior (2019) apresentam pelo menos duas conquistas relevantes a partir da sua implementação na cidade:

> Primeiro, qualificar, melhorar e incentivar de forma integrada e complementar o PAIF junto aos CRAS/SUAS, melhorando a resolutividade do atendimento para as famílias e indivíduos que acompanha; e, segundo, levar a ação socioassistencial a vencer determinadas barreiras e desafios, na perspectiva de atuar com mais amplitude, tranquilidade e rotina cotidiana no viés de intersetorialidade e interdisciplinaridade, passando a discutir o cofinanciamento, não só interfederativo (Federal + Estadual + Municipal), mas também intersetorial (políticas diversas) (Gaia et al., 2019, p. 123).

O PCF tem possibilitado ampliar o público atendido e auxiliar no entendimento do que seria um trabalho pautado na intersetorialidade. A partir deste olhar múltiplo, aposta-se no olhar integral aos indivíduos e famílias foco do programa.

## Considerações Finais

O PCF ganhou, em 2019, um prêmio internacional pelo seu trabalho na educação, entretanto, não é evidente no documento que versa sobre a intersetorialidade do programa o papel da educação para o desenvolvimento do programa. Sendo assim, como podemos construir equipes que absorverão o conceito/ideia de intersetorialidade, se não é evidente o papel das outras políticas na construção do Programa Criança Feliz? Este papel é do Comitê Gestor local? Qual o envolvimento das demais políticas na execução desse programa? As questões levantadas são apontamentos para reflexão e que podem ser indicadores para construção de uma política intersetorial para Primeira Infância mais fortalecida, pois não basta a criação de Programas e Serviços se não há investimento e o fortalecimento da intersetorialidade.

Após a reflexão sobre primeira infância, o PCF e a intersetorialidade entendemos que não é possível alcançar a proteção integral e o desenvolvimento

integral da criança e da família sem pensarmos na intersetorialidade das políticas públicas, visto que essas famílias são atendidas por diferentes equipes nessas políticas. No contexto pandêmico essa articulação intersetorial ficou ainda mais dificultosa, as famílias tiveram suas vulnerabilidades acentuadas (devido ao aumento do desemprego, o menor fluxo em serviços noturnos e o aumento de trabalho no mercado informal), entretanto o atendimento da política de Assistência Social se tornou mais restrito devido as normas de biossegurança, as reuniões passaram pelo processo virtual e assim as articulações intersetoriais restringiram-se às demandas mais urgentes.

Cada município configura o programa a partir da sua própria realidade, mas a intersetorialidade, considerada central para atingir os objetivos do programa, é uma questão complexa dentro das redes de políticas e dentro do próprio material que é disponibilizado pelo governo federal. Sendo assim, para além do papel da Política de Assistência Social, é importante que seja dada uma ênfase maior ao papel das demais políticas para avançar com a integralidade do cuidado voltado para Primeira Infância. As reflexões que surgiram ao longo do texto podem embasar reflexões e questionamentos que possibilitem (re)construir conhecimentos que auxiliem  na compreensão e na execução de políticas intersetoriais que atendam integralmente à primeira infância.

## Referências

Bichir, R. M., Haddad, A. E., Lotta G. S., Hoyler, T.,Canato, P., Marques, C. L. (2019).  A Primeira Infância na cidade de São Paulo: o caso da implementação da São Paulo Carinhosa no Glicério. *Cadernos Gestão Pública e Cidadania*. v. 24, n. 77, p. 1-23. Recuperado em 5 de dezembro, 2021, de https://doi.org/10.12660/cgpc.v24n77.72695

Cabral, A. L. N. (2016). Avaliação do impacto do Programa Mãe Coruja Pernambucana nas taxas de mortalidade infantil e materna em Pernambuco. Recife - UFPE, s.n. graf. Tab. [Dissertação de Mestrado, Universidade Federal de Pernambuco]. Disponível: https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/24461

Caldas, J. F. F. (2013). Educação Infantil, História e Política: uma releitura da formação de docentes. UNICENTRO- PR. Anais do XI Congresso Nacional de Educação. (pp. 9637 – 9654). Recuperado em 10 de novembro, 2021, de https://educere.bruc.com.br/ANAIS2013/pdf/9527_5763.pdf

Cellard, A. (2018) A Análise Documental. In J. Poupart, et al. (Orgs.). A pesquisa qualitativa: enfoques epistemológicos e metodológicos (pp. 295- 316). Petrópolis, RJ. Vozes.

Gaia, R. S. P., Candido, T. P., & Barbosa Junior, W. 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. *Revista sociais & humanas*.

Junqueira, L. A. P., Inojosa, R. M., & Komatsu, S. (1997). Descentralização e intersetorialidade na gestão pública municipal no Brasil: a experiência de Fortaleza. El tránsito de la cultura burocrática al modelo de la gerencia pública: perspectivas, posibilidades y limitaciones (pp. 63-124).

Junqueira, L. A. P. (2004). A gestão intersetorial das políticas sociais e o terceiro setor. *Saúde e Sociedade*, 13(1), 25-36.

Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. (1990). Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil. https://www.gov.br/mdh/pt-br/centrais-de-conteudo/crianca-e-adolescente/estatuto-da-crianca-e-do-adolescente-versao-2019.pdf.

Lei nº 13.257, de 08 de março de 2016. (2016). Dispõe sobre as políticas públicas para a primeira infância. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/lei/l13257.html

Lima Junior, E. B., Oliveira, G. S., Santos, A. C. O. & Schnekenberg, G. F. (2021). Análise documental como percurso metodológico na pesquisa qualitativa. *Cadernos da Fucamp*, 20 (44), 36-51.

Ministério de Desenvolvimento Social [MDS] (2017a). Programa Criança Feliz: a intersetorialidade na visita domiciliar. Brasília: Secretaria Nacional de Promoção do Desenvolvimento Humano. Recuperado em 3 de agosto de 2022 de https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/crianca_feliz/A_intersetorialidade_na_visita_domiciliar_2.pdf

Ministério de Desenvolvimento Social [MDS] (2017b). Programa Criança Feliz: guia para visita domiciliar. 2ª versão. Brasília, DF: Secretaria Nacional de Promoção do Desenvolvimento Humano. Recuperado em 3 agosto, 2022, de https://www.mds.gov.br/webarquivos/arquivo/crianca_feliz/Guia%20para%20Visita%20Domiciliar%20-%20Programa%20Crian%C3%A7a%20Feliz%20-%2021-06-2017.pdf

Ministério da Saúde [MS] (2011). Gabinete do Ministro. Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011 Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS - a Rede Cegonha. Diário Oficial da União, Brasília: MS. http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html>. Acesso em: 05 jan. 2020.

Ministério da Saúde [MS] (2016). Diretrizes de estimulação precoce crianças de zero a 3 anos com atraso no desenvolvimento neuropsicomotor. Brasília: MS. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_estimulacao_criancas_0a3anos_neuropsicomotor.pdf

Montoya, N. P., Silvestre, R. M., & Souto, V. Y. F (2018). Programa Criança Feliz: um olhar para as ações intersetoriais de primeira infância. [Dissertação de Mestrado, Fundação Getúlio Vargas]. Disponível: https://bibliotecadigital.fgv.br/dspace/handle/10438/25719

Ministério do Desenvolvimento Social. (2018). Portaria n.º 2.496, de 17 setembro de 2018. Dispõe sobre o financiamento federal das ações do Programa Criança Feliz/Primeira Infância no SUAS, no âmbito do Sistema Único de Assistência Social, e dá outras providências. Edição 180. Seção 1, p. 60-62.

Plano Nacional Primeira Infância: 2010 - 2022 | 2020 - 2030 / Rede Nacional Primeira Infância (RNPI); ANDI Comunicação e Direitos. - 2a ed. ( revista e atualizada). - Brasília, DF: RNPI/ANDI, 2020.

Prnewswire. (2019). *Criança Feliz do Brasil, um dos seis vencedores dos Prêmios Wise 2019*. Revista Exame. Recuperado em 20 julho, 2021, de https://exame.com/negocios/releases/crianca-feliz-do-brasil-um-dos-seis-vencedores--dos-premios-wise-2019/

Rodrigues, A. P. C. M., & Cruz, S. H. V. (2020) Programa Criança Feliz: reflexões sobre o atendimento à infância no Brasil e os efeitos dessa política na garantia de direitos das crianças na primeira infância. *Revista Pedagógica,* 22, 1-16.

Sá-Silva, J. R., Almeida, C. D. & Guindani, J. F. (2009). Pesquisa documental: pistas teóricas e metodológicas. *Revista Brasileira de História & Ciências Sociais,* 1 (1), 1-15.

Santos, G. S., Pieszak, G. M., Gomes, GC, Biazus C.B., Silva, S.O. (2019). Contribuições da Primeira Infância Melhor para o crescimento e desenvolvimento infantil na percepção das famílias. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental.* 11 (1), 67-73.

Shimabukuro, A. Y. & Reis, C. J. T. (2019). Desenvolvimento do pensar na primeira infância: do zero aos três anos. Br. J. Ed., *Tech. Soc*., 12 (1), 43-52.

Vaitsman, J. & Lobato, L. D. V. C. (2017). Benefício de Prestação Continuada (BPC) para pessoas com deficiência: barreiras de acesso e lacunas intersetoriais. *Ciência & Saúde Coletiva*, 22, 3527-3536.

Vygotsky, L. S. (1998). *A Formação Social da Mente: O Desenvolvimento dos Processos Psicológicos Superiores*. 6 ed. São Paulo: Martins Fontes.

Wanderley, M. B., Martinelli, M. L., & da Paz, R. D. O. (2020). Intersetorialidade nas Políticas Públicas. *Serviço Social & Sociedade,* 137, 7-13.

# CAPÍTULO 19

# O ENSINO DA DISCIPLINA DE PROCESSOS PSICOLÓGICOS BÁSICOS

*Maria Luiza da Costa Júlio*
*Gabriela Markus Chaves*
*Felipe Maciel dos Santos Souza*
**Doi: 10.48209/978-65-5417-084-M**

Em 2022, a Psicologia no Brasil comemora os seus 60 anos de regulamentação. Percebe-se que o processo da profissionalização do psicólogo no Brasil foi marcado por um conjunto de práticas e discursos contraditórios (Fonseca & Mores, 2012, Lourdes, 2021). Em decorrência da promulgação da Lei nº 4.119, de 1962, a Psicologia, no Brasil, é vista como um campo científico e profissional que exige uma organização formativa institucional de psicólogos, em Instituições de Ensino Superior (IES) (Mancebo et al., 2015). Nesse sentido, do conjunto de disciplinas que compõem esse quadro formativo, destaca-se a Processos Psicológicos Básicos (PPB) como um componente importante à graduação do psicólogo.

Percebe-se que, desde de 1970, o tema da formação em Psicologia tem sido analisado de diversas formas, por exemplo: aspecto curricular (Calais &

Pacheco, 2001), a formação científica (Natário, 1999), a formação complementar (Langenbach & Negreiros, 1988), o estágio acadêmico (Witter & Ferreira, 2005), as metodologias de ensino (Kodjaoglanian et al., 2003), a formação docente (Noronha, 2003) e a relação entre graduação e pós-graduação (Yamamoto, 2006). Além destas, questões éticas, políticas e epistemológicas, também, têm sido debatidas (Ferreira Neto, 2004; Witter & Ferreira, 2005). Atualmente, o impacto da implementação das chamadas diretrizes curriculares (Marinho-Araújo, 2007) tem sido enfatizado. O tema também tem sido intensamente explorado em interface com as diversas áreas de atuação do psicólogo, desde as chamadas tradicionais até as *áreas emergentes* (Campos, 2007).

Como se vê, desde a regulamentação da profissão no Brasil, a formação em Psicologia tem sido objeto de reflexão e debates envolvendo a categoria e suas entidades, bem como o Ministério da Educação e o Ministério da Saúde. Quanto às Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN), em 2004, foram aprovadas as propostas para os cursos de graduação em Psicologia, que em 2011 passaram por reformulação visando regulamentar a licenciatura em Psicologia. A partir de 2017, todas as profissões da área de saúde passaram a discutir uma proposta de revisão e atualização das normas instituídas nas DCN, em resposta à demanda do Conselho Nacional de Saúde (CNS) (Oliveira et al., 2017).

De acordo com Macedo et al. (2018), no Brasil existem 549 cursos ativos de Psicologia. Destes, 84 funcionam em IES públicas (14,92%), distribuídas em federais ($n$ = 58), estaduais ($n$ = 22) e municipais ($n$ = 4); 438 no setor privado (77,79%) e 27 como IES (4,79%) que foram criadas por leis estaduais ou municipais (até 1988). Os autores indicam que quanto ao número de matrículas, totalizam 207.070, o que equivale a 2,64% do total de matrículas do ensino superior brasileiro. Isso coloca a Psicologia na 7ª posição entre os cursos com maior número de matrículas.

Sabe-se que, em 2022, no Estado de Mato Grosso do Sul funcionavam dez cursos de Psicologia, sendo: Universidade Católica Dom Bosco (UCDB), Universidade para o Desenvolvimento da Região do Pantanal (UNIDERP), Centro Universitário da Grande Dourados (UNIGRAN), Universidade Federal de Mato Grosso do Sul – Campus Campo Grande (UFMS), Universidade Federal de Mato Grosso do Sul – Campus Pantanal (UFMS – CPAN), Faculdade Anhanguera de Dourados (FAD), Universidade Federal de Grande Dourados (UFGD), Centro Universitário da Grande Dourados – Capital (UNIGRAN), Universidade Federal de Mato Grosso do Sul – Campus Paranaíba (UFMS - CPAR) e Faculdades Integradas de Três Lagoas (AEMS).

Quanto às análises sobre o ensino e formação de Psicologia em Mato Grosso do Sul, identifica-se uma crescente produção a partir dos anos 2000, como de Souza (2011, 2016), Melo (2016), Cara, Miranda e Costa (2020), Delmondes e Miranda (2020), Flores et al. (2020) e Laura et al. (2021). Tendo em vista que, anualmente, ingressam e se formam, somente na cidade de Dourados, mais de cem estudantes em Psicologia e a proposta de Souza e Souza (2021) de se se caracterizar e discutir tanto a formação quanto a atuação profissional de forma mais local, o presente capítulo tem como meta principal caracterizar o ensino de PPB na cidade de Dourados – MS. Dado o número incipiente de pesquisas desse âmbito, trata-se de uma pesquisa descritiva-exploratória documental.

# Materiais e Método

## *Material*

Sabe-se que tudo pode ser documento, desde que seja assumido como tal, tendo em vista que os documentos não existem como tais antes que a curio-

sidade do pesquisador intervenha (Prost, 2008; Souza, 2018). Desta maneira, os documentos primários para se caracterizar o ensino de PPB em Dourados foram os seguintes documentos primários: ementas e programas de disciplinas.

### *Procedimento de coleta e análise*

Inicialmente, levantaram-se as Instituições de Ensino Superior (IES) que possuíam cursos de graduação em Psicologia, na cidade de Dourados, a saber: Centro Universitário da Grande Dourados (UNIGRAN), Universidade Anhanguera *campus* de Dourados e Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD). A partir desta identificação, foram consultados os sítios eletrônicos das IES.

Nos sítios, foram localizadas as grades curriculares dos cursos, e coletadas informações sobre as disciplinas de PPB, como: quantidade de disciplina, carga horária, semestre, ementa, referências bibliográficas tanto básicas quanto complementares. A partir destas informações, realizou-se uma análise documental[1] das ementas e dos programas das disciplinas, da qual resultou uma tabela comparativa entre as instituições com as matérias oferecidas.

## Resultados e Discussão

De acordo com os dados compilados em seguida, na Figura 1, observam-se algumas características gerais dos cursos de graduação em Psicologia, em Dourados, úteis ao entendimento das condições locais do ensino de PPB.

1A análise documental corresponde à uma operação a qual visa representar o conteúdo de um documento sob uma forma diferente da original, visando facilitar a sua consulta e referenciação. Corresponde a uma fase preliminar da constituição de um serviço de documentação ou de um banco de dados (Souza, 2011).

*Figura 1.* Características gerais dos Cursos de Graduação em Psicologia, em MS.

| Sigla | Natureza Administrativa | Organização Administrativa | Fundação do Curso |
|---|---|---|---|
| FAD | Privada | Universidade | 2006 |
| UFGD | Pública | Universidade | 2009 |
| UNIGRAN | Privada | Centro Universitário | 1998 |

Fonte: Adaptação de Souza (2011) e Flores et al. (2020).

Nesta Figura, visualizam-se que dois (66%) cursos de graduação, em Psicologia, estão alocados em IES particulares na cidade de Dourados. Esse dado corrobora com os apresentados por Mancebo et al. (2015), que indicam que as expansões dos cursos de Psicologia ocorrem por meio da iniciativa privada. Nota-se, também, que todos os cursos foram criados entre o final dos anos de 1990 e a década de 2000, coincidindo com políticas de expansão do Ensino Superior no Brasil (Souza, 2011; Castelo Branco & Feitosa, 2017).

Adentrando as informações colhidas pelos levantamentos nos sítios eletrônicos das IES, na Figura 2, exposta a seguir, organizam-se algumas informações relacionadas às disciplinas de PPB.

*Figura 2.* Caracterização das Disciplinas Identificadas como Processos Psicológicos Básicos em Dourados – MS

| Instituição[2] | Número de Disciplinas Identificadas | Nome(s) |
|---|---|---|
| I1 | 1 | Processos Psicológicos Básicos |
| I2 | 1 | Processos Psicológicos Básicos |
| I3 | 1 | Processos Psicológicos Básicos |

2 A fim de preservar a identidade das IES, os autores codificaram aleatoriamente os nomes das instituições em números de 1 a 3.

Observa-se que todas as três IES possuem uma disciplina intitulada Processos Psicológicos Básicos. Isso sugere um atendimento à obrigatoriedade do ensino, conforme as DCNs de 2011 (Ministério da Educação e Cultura, 2011). Atenta-se, ainda, que duas disciplinas possuem carga horária de 80 horas, e uma de 72. Em dois cursos, as disciplinas são ofertadadas no 2º semestre e, em um, no 1º semestre, ou seja no início dos cursos. Isso pode indicar o seu estudo como uma possibilidade de apresentação geral de Psicologia. Essa característica pode indicar, também, que tais disciplinas constituem pré-requisitos para aquelas específicas de teorias, métodos e técnicas psicológicas.

Deve-se ressaltar que não se posiciona a favor da inclusão de mais disciplinas de PPB, nas IES, mas acredita-se que a restrição de sua oferta – ou a falta de sua articulação com outras disciplinas – pode contribuir para omissão e controvérsia sobre as fundações, fundamentações e aplicações. Como é possível relacionar os conteúdos relacionados à PPB com outras disciplinas, como a Anatomia, Fisiologia Humana, Neuroanatomia, Neurologia, etc., outros estudos devem ser realizados para identificar como estas disciplinas se relacionam nos cursos pesquisados.

Na figura 3, apresentada a seguir, apresentam-se as ementas das disciplinas de PPB. Ressalta-se que embora tenha sido localizada a disciplina na I3 não se localizou a ementa e espera-se que, em novas análises, tal informação seja apresentada.

*Figura 3.* Ementas das Disciplinas Identificadas como Processos Psicológicos Básicos em Dourados – MS

| Instituição | Ementa |
|---|---|
| I1 | Teorias e pesquisa na área de processos cognitivos. Histórico e definições. Processos básicos de percepção. Processos complexos de resolução de problemas. Tomada de decisões e raciocínio. Linguagem, cultura e cognição. |
| I2 | Estudo dos processos psicológicos básicos. Aspectos Cognitivos da aquisição de informação. Percepção como processo cognitivo. Atenção e cognição. Bases Biológicas da aprendizagem. Cognição e Memória. Linguagem, conceitos e categorias: uso e representação. Pensamento, resolução de Problemas e Criatividade. Comportamento intencional e teoria da mente. |

Ambas disciplinas são ofertadas em regime presencial, entretanto a consulta aos sítios não possibilitou identificar como se procedeu durante a pandemia de COVID-19. Quanto aos conteúdos apontados nas ementas, identificam-se, em ambas, conteúdos introdutórios, percepção, linguagem e resolução de

problemas. No ensino de PPB, registra-se as dificuldades de se promover, em uma única disciplina, o que é introdutório e basilar, mesclado com aquilo que é intermediário, diferenciador e integrador e aquilo que é avançado e profissionalizante. Embora ainda em análise, os dados apontam para disciplinas que apresentam os processos psicológicos a partir de uma ótica cognitivista.

Sobre a bibliografia encontrada nos sítios, observamos um total de 25 obras, pertencentes aos cursos em I1 e I2. Dos materiais investigados, três foram adotados em todas as instituições analisadas: Teorias Cognitivas da Aprendizagem (1998) e Teorias Cognitivas da Aprendizagem (2002), de Juan Ignacio Pozo, e Psicologia Cognitiva (2015) de Robert J. Sternberg. Quanto ao ano de publicação do material pesquisado, as referências são datadas a partir de 1998 até 2018, havendo uma grande concentração de obras editadas nos anos 2000. Mais uma vez, em consonância com a ementa, as obras apontam para disciplinas com o viés da Psicologia Cognitiva.

## Considerações Finais

Ao se comemorar os 60 anos de regulamentação da Psicologia no Brasil, com este capítulo discute-se sobre o ensino de PPB em Dourados. Ainda que em fase inicial, a análise desta matéria, como uma disciplina ofertada em cursos de Psicologia, possibilita um melhor entendimento de como este tema se organiza, destacando a preocupação com a formação e o ensino de futuros profissionais.

Como indicado no título do presente capítulo, este estudo encontra-se nas fases iniciais. Sendo assim, em continuidade, pretende-se analisar o ementário da IES que não foi incluída no momento, aprofundar as reflexões sobre as estratégias de ensino, formação e experiência dos docentes responsáveis pelas discplinas para que se possa vislumbrar um quadro geral do ensino de PPB no

contexto universitário douradense. Devido à forma de obtenção dos documentos, os dados analisados ficaram restritos. Outra limitação concerniu ao fato de que os dados colhidos somente dizem respeito às disciplinas de nome Processos Psicológicos Básicos, não incluindo outros conteúdos que poderiam estar disponíveis, em outras disciplinas. Apesar disso, elencaram-se alguns aspectos ao entendimento da organização institucional do ensino de PPB, em Dourados.

Por fim, para uma visão mais ampla da organização sobre o ensino de PPB, como disciplina e recurso formativo de psicólogos, sugere-se que novos estudos sejam realizados, em outras localidades brasileiras, com a variação dos instrumentos utilizados como, por exemplo, a análise documental de Projetos Políticos Pedagógicos (PPPs) e dos planos de ensino.

## Referências

Calais, S. L., & Pacheco, E. M. C. (2001). Formação de psicólogos: análise curricular. *Psicologia Escolar e Educacional, 5*(1), 11-18.

Campos, H. R. (Org.). (2007). *Formação em psicologia escolar: realidades e perspectivas*. Campinas: Alínea.

Cara, B. S., Miranda, R. L., & Costa, M. L. (2020). A Psicologia na FADAFI-FUCMT: História e memória social (1980-1993). *Memorandum*, *37*, 1-26.

Castelo Branco, P., & Feitosa, E. (2017). Formação do psicólogo nos interiores do Brasil: reflexões e implicações. In: Lemos, F. (Org.), *Conversas tranversalizantes entre psicologia política, social-comunitária e institucional com os campos da educação, saúde e direitos*, v.7 (pp.557-565). Curitiba: Editora CRV.

Delmondes, G. F. S., & Miranda, R. L. (2020). Os Primeiros Anos do Curso de Graduação de Psicologia da FADAFI/FUCMT (1974-1980). *Interações*, *21*, 21-34.

Ferreira Neto, J. L. (2004). *A formação do psicólogo: clínica, social e mercado*. São Paulo: Escuta; Belo Horizonte: Fumec/ FCH.

Flores, F. M. H., Rodrigues, B. E., Sales, A. C., Etges, F. H. N., Miranda, R. L., & Castelo Branco, P. C. (2020). Reflexões sobre a disciplina de História da Psicologia no estado do Mato Grosso do Sul. *Psicologia da Educação* (*online*), *51*, 22-30.

Fonseca, S. C., & Moraes, M. (2012). Sobre a regulamentação da profissão de psicólogo no Brasil: notas introdutórias. *Perspectivas en Psicología: Revista de Psicología y Ciencias Afines*, *9*(3), 73-81.

Kodjaoglanian, V. L., Benites, C. C. A., Macário, I., Lacoski, M. C. E. K., Andrade, S. M. O., Nascimento, V. N. A., & Machado, J. L. (2003). Inovando métodos de ensino-aprendizagem na formação do psicólogo. *Psicologia: Ciência e Profissão, 23*(1), 2-11.

Langenbach, M., & Negreiros, T. C. G. M. (1988). A formação complementar: um labirinto profissional. In Conselho Federal de Psicologia, *Quem é o psicólogo brasileiro?* (pp. 86-99). São Paulo: EDICON.

Laura, L. E. C., Marcelo, A. C., Arsamenia, E. S., Barzotto, G. F., Mota, A. M. G. F., & Miranda, R. L. (2021). Recepção e Circulação da Abordagem Humanista no Mato Grosso do Sul: Disciplinarização da Gestalt-Terapia. *Revista da Abordagem Gestáltica*, *27*, 361-370.

Macedo, J. P. R., Ramos, B. B., Souza, C. J., Lima, M. S. S., & Fonseca, K. P. B. C. (2018). Formação em Psicologia e oligopolização do ensino superior no Brasil. *Estudos de Psicologia (Natal)*, *23*(1), 46-56.

Mancebo, D., Vale, A., & Martins, T. (2015). Políticas de expansão da educação superior no Brasil, 1995-2010. *Revista Brasileira de Educação*, *20*(60), 31-50.

Marinho-Araújo, C. M. (2007). A psicologia escolar nas diretrizes curriculares: espaços criados, desafios instalados. In H. R. Campos (Org.), *Formação em psicologia escolar: realidades e perspectivas* (pp. 17-48). Campinas, SP: Alínea.

Ministério da Educação e Cultura (2011). *Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação em Psicologia.* Brasília, DC. Recuperado de: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=-download&alias=7692-rces005-11-pdf&category_slug=marco-2011-pdf&Itemid=30192.

Melo, W. F. (2016). O primeiro curso de Psicologia no oeste brasileiro. In: A. A. B. Varella (Org.,), *Diálogos em Análise do Comportamento*, volume 1 (pp. 17-36). Campo Grande: UCDB.

Natário, E. G. (1999). A pesquisa na formação do psicólogo. In C. Witter (Org.), *Ensino de psicologia* (pp. 25-40). Campinas, SP: Alínea.

Noronha, A. P. P. (2003). Docentes de psicologia: Formação profissional. *Estudos de Psicologia, 8*(1), 169-173.

Oliveira, I. T., Soligo, A., Oliveira, S. F., & Angelucci, B. (2017). Formação em Psicologia no Brasil: Aspectos Históricos e Desafios Contemporâneos. *Psicologia Ensino & Formação*, *8*(1), 3-15.

Prost, A. (2008). *Doze lições sobre a história*. São Paulo: Autêntica.

Santos, L. R. S. (2021). *História e memória da profissão de psicólogo, no Brasil: Percurso jurídico no processo histórico (1930-1970)*. Tese de doutorado, Universidade Católica Dom Bosco. Campo Grande, MS.

Souza, D. M. M. & Souza, F. M. S. (2021). A Psicologia em Dourados-MS: Múltiplos olhares. Curitiba: Brazil Publishing.

Souza, F. M. S. (2011). Por uma história da Análise do Comportamento no Mato Grosso do Sul. Dissertação de mestrado, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. São Paulo, SP.

Souza, F. M. S. (2016). A participação sul-mato-grossense nos encontros anuais da Associação Brasileira de Psicoterapia e Medicina Comportamental (1992-2010). In: A. A. B. Varella (Org.,), *Diálogos em Análise do Comportamento*, volume 1 (pp. 37-54). Campo Grande: UCDB.

Souza, F. M. S. (2018). A Psicologia em Mato Grosso Do Sul: Catalogação do material didático de Análise do Comportamento. In: J. M. F. M. Picciani (Org.), *Temas Gerais em Psicologia*, volume 2 (pp. 92-103). Ponta Grossa: Atena Editora.

Witter, G. P., & Ferreira, A. A. (2005). Formação do psicólogo hoje. In Conselho Federal de Psicologia, *Psicólogo brasileiro: construção de novos espaços* (pp. 15-39). Campinas, SP: Alínea.

Yamamoto, O. H. (2006). Graduação e pós-graduação em psicologia: Relações possíveis. *Revista Brasileira de Pós-graduação, 3*(6), 270-281.

# CAPÍTULO 20

# "PROFESSORES CULPADOS": ALGUMAS REFLEXÕES SOBRE DILEMAS DO FRACASSO ESCOLAR EM ESCOLAS PÚBLICAS NA PERSPECTIVA DE DOCENTES DE MATO GROSSO DO SUL

*Esmael Alves de Oliveira*
*Fernanda Kozlowski Pinto*
*Daniela Sales*
*Liergi Vieira*
*Daniele Marques*
*Tainá Luane da Rocha Mattoso*
**Doi: 10.48209/978-65-5417-084-N**

O presente capítulo é resultado de uma das atividades realizadas ao longo da disciplina Psicologia Escolar I, ministrada pela professora Dra. Regina Barreira no semestre 2021.1 no curso de Psicologia da Universidade Federal da Grande Dourados - UFGD. Tomando como base a obra *Preconceito no cotidiano escolar*, de autoria da médica pediatra Maria Aparecida Moysés e da

pedagoga Cecília Colares, publicada em 1996, fomos interpeladas/os a pensar sobre os dilemas que cercam os problemas de ensino-aprendizagem nas escolas públicas, bem como sobre as possíveis justificativas para o "fracasso" das/os estudantes. Na pesquisa das autoras, realizada em final da década de 1980, dentre os motivos encontrados para esse fracasso, a culpabilização das/os professoras/es se evidencia.

Tomando como pano de fundo o resultado desse estudo, buscamos compreender de que modo professoras/es da rede pública de ensino de Mato Grosso do Sul compreendem e significam a afirmação "os professores são culpados". Para acessar tais percepções, a partir da perspectiva histórico-crítica elaboramos um questionário on-line, aplicado a 9 participantes, com as seguintes questões: 1) De modo geral, no Brasil, as/os professoras/es têm sido responsabilizadas/os pelo fracasso escolar[1] das/os estudantes. O que você pensa a respeito disso?; 2) Quais fatores você atribuiria como causa do fracasso escolar?; e 3) Na sua prática docente, o que você tem feito com relação ao fracasso escolar (estratégias de enfrentamento)?

Dentre as razões apontadas pelas/os participantes, surgem a falta de condições materiais para trabalhar, a existência de ambiguidades na responsabilização, o salário, a desvalorização profissional e o desinteresse de alunos e familiares. Acreditamos que a ideia de que "os professores são culpados" tem sido utilizada como mecanismo de responsabilização docente, ao mesmo tempo em que tem impossibilitado a construção de uma cultura de corresponsabilidade

1 Compreendemos a noção de fracasso como uma categoria polissêmica, ou seja, atravessada por múltiplos sentidos e que, a depender do contexto e dos agentes que a mobilizam, pode assumir diferentes significados e ênfases. De acordo com Pozzobon, Mahendra e Marin (2017), o termo é ambivalente e, por vezes, há falta de especificidade em seu uso. Nesse sentido, o termo tem sido "utilizado para fazer referência às dificuldades de aprendizagem; problemas de comportamento; baixo desempenho escolar; distorção idade-série/ano; abandono escolar precoce ou repetência" (Pozzobon, Mahendra & Marin, 2017, p. 388).

no enfrentamento dos dilemas educacionais existentes no interior das escolas públicas no Brasil.

Para fins de análise, debruçamo-nos sobre os dados da pesquisa que se voltam para os "professores culpados". Para isso, o presente trabalho foi dividido em 5 partes: 1) uma breve apresentação do capítulo "Quando os professores são os culpados"; 2) um pequeno balanço sobre trabalhos mais recentes sobre o tema; 3) apresentação do resultado de um questionário aplicado a 9 professoras/es da rede pública de ensino de Mato Grosso do Sul; 4) análise dos dados; e, por fim, 5) considerações finais.

## "Quando os professores são culpados"

A obra *Preconceito no cotidiano escolar* (1996) é resultado dos trabalhos desenvolvidos pelas autoras entre o final da década de 1970 e início da década de 1980. A partir da inquietação sobre os altos índices de repetência e exclusão na rede pública de São Paulo, em 1988 elas realizaram uma pesquisa sistemática em escolas de Campinas-SP.

Para isso, de um total de 35 escolas existentes no município, foram selecionadas 8, obedecendo aos seguintes critérios: interesse e disponibilidade em participar da pesquisa, clientela e localização geográfica. Entre o público participante estiveram: diretoras/es (8), professoras/es (40) e profissionais da saúde (12 pediatras, 5 psicólogas e 2 fonoaudiólogas).

Como resultado, a constatação de que predomina uma série de equívocos na compreensão do fracasso escolar, que passam por questões de ordem formativa, estrutural e pedagógica. Entre os achados da pesquisa, a constatação da falta de conexão entre ensino e aprendizagem (como se esta última fosse autônoma) e a individualização do problema – no caso, a exclusiva responsabili-

zação da criança, de seus responsáveis (cuidadoras/es) ou das/dos professores, perdendo-se de vista a dimensão sistêmica da problemática.

Dentre as/os participantes, a maior parte atribuiu a causa do fracasso escolar aos professores. De acordo com os dados, 100% das/os diretoras/es (8) e 35% das/dos professoras/es entrevistados (14) compartilhavam dessa opinião. O resultado aponta que não se trata tão somente de um processo de responsabilização ou de corresponsabilização desses profissionais (o que implicaria considerar também outros fatores), mas, sobretudo, de **culpabilização**. Entre as acusações destacam-se: incompetência, desinteresse e má-formação.

Mas e o que dizem os próprios acusados? Sobressaem questões como má formação e condições de trabalho (salário, condições materiais). No entanto, o que as autoras constatam é que haveria uma dificuldade por parte desses profissionais no reconhecimento de seu grau de participação no problema. Não por acaso, demonstram que eles têm a mesma compreensão limitada que outras categorias profissionais (como as/os diretoras/es) quando o assunto é sucesso ou fracasso escolar. Ou seja, tendem a valorizar a noção de "aptidão" (individual) e a desconsiderar questões de ordem social mais amplas. Nesse caso, o risco (algo que foi observado ao longo das entrevistas) é tomar o "método" utilizado como fim em si mesmo, como uma espécie de receita de bolo ou varinha mágica, desconsiderando **tanto a dimensão epistemológica** – em que a "norma"/ técnicas existe(m) sem teoria (1996, p. 206) – **quanto a significativa**, na qual "o estudante aprende a aplicar o resultado de um conhecimento teórico que ele nem sabe qual é" (1996, p. 206).

É importante dizer que não se trata de encontrar "um" culpado ou "o" culpado, mas, antes, de problematizar o quanto o fracasso escolar é uma questão complexa, em que atuam inúmeros fatores e agentes, embora, certamente, o professor seja um deles.

## O que diz a literatura acerca da problemática?

A educação é uma das atividades que acompanham o progresso da humanidade. Para isso há a necessidade de desenvolver tecnologias, assim como novas formas de transmissão do conhecimento (Goes, 2014). Entretanto, quando há uma falha entre a transmissão e a captação/processamento desse conhecimento, logo vem a necessidade de se encontrar um culpado.

O fracasso escolar é e sempre foi um dos problemas mais discutidos, tanto no âmbito escolar como fora dele. Contudo, ao invés de encontrar meios para amenizar esse fato, o que se busca são os responsáveis por essa dissonância, pois há uma necessidade, quase fisiológica, de se nominar os culpados, ainda que sejam vários os agentes nessa cena.

Entre eles, está a própria criança, julgada como preguiçosa e incompetente. Para outros, os responsáveis são a família e a comunidade, que não lhe prestam apoio e motivação suficientes para que avance nos estudos. Patto (1999) formulou importantes contribuições no sentido de romper com o estigma de que isso é culpa do aluno ou de sua família e alerta para a presença dos determinantes institucionais e sociais na produção do fracasso escolar, mais do que problemas emocionais, orgânicos e/ou neurológicos, rompendo, assim, com as visões psicologizantes, ou de carência cultural, que se tornaram comuns nas falas e nas práticas entre os educadores e nas políticas oficiais.

Em último caso, apontam o sistema educacional, em especial o próprio professor, como responsável, por não estar adequado e preparado para atender a todos os alunos, acabando por rotular e desmotivar aqueles que, por algum motivo, não acompanham os demais. Segundo Moreira (2007), educadores não podem ser responsabilizados unicamente por esse fracasso, existindo também

interações externas à escola. Porém, um professor pedagogicamente e politicamente posicionado possui, sim, a capacidade de influenciar positivamente no aprendizado e nas vidas dos educandos, pois tem em mente que a educação não é neutra, fazendo, assim, as melhores escolhas para que, de fato, seja significativo esse ensino.

A luta por reconhecimento do professor como professor é uma constante. Inicialmente surgiu na tentativa de se obter um status profissional, mas também há a necessidade de reconhecer as mais variadas funções que assume, assim como as atividades em que tem de responder, pois existem exigências para as quais não se sente preparado. Os professores são muitas vezes obrigados a desempenhar papéis de assistente social, psicólogo e pais (Gasparini, Barreto & Assunção, 2005).

Uma possível explicação para essa confusão em relação às atribuições pode estar atrelada aos saberes docentes, uma vez que estes perpassam a interface do social e do individual, não sendo completamente cognitivos. Logo, trata-se de um trabalho multidimensional, no sentido em que abrange elementos relativos à identidade profissional e pessoal (Tardif, 2012).

Tais exigências contribuem para um sentimento de perda de identidade com a formação acadêmica, pois, além de fomentar a desvalorização, também cria suspeitas por parte da população de que o mais importante na atividade educativa ainda está por se fazer ou não é realizado com a competência esperada. Atrelado a isso, os testes promovidos pelos sistemas nacionais de avaliação, a procura pela mensuração do desempenho educacional e a presença familiar na gestão da escola trazem muitas vezes o sentimento de constante vigilância e fiscalização das/os docentes (Assunção & Oliveira, 2009).

Se tudo isso não fosse suficiente, é necessário lidar com salas de aulas numerosas, barulho excessivo, atividades extraclasse, baixa remuneração, violência, alunos desinteressados. Por conseguinte, a busca por novos recursos e para fugir do tradicional acaba por tornar o cotidiano do docente mais desgastante e, muitas vezes, mais desestimulante (Barreto, 2007).

A fim de compreender o que dizem as/os professoras/es acerca da acusação de que são os principais responsáveis (se não os únicos) pelo fracasso escolar, elaboramos um questionário on-line divido em duas partes. Na primeira, questões que nos ajudaram a compreender o perfil das/dos participantes da pesquisa: idade, gênero, formação universitária, disciplina e nível de ensino em que atuam, tempo de atuação profissional e carga horária de trabalho semanal. Na segunda, as três perguntas que elaboramos para acessar as percepções dos/as docentes: 1) De modo geral, no Brasil, as/os professoras/es têm sido responsabilizadas/os pelo fracasso escolar das/os estudantes. O que você pensa a respeito disso?; 2) Quais fatores você atribuiria como causa do fracasso escolar?; e 3) Na sua prática docente, o que você tem feito com relação ao fracasso escolar (estratégias de enfrentamento)?

Para acessar o público-alvo, acionamos nossa rede de contatos pessoais. Ao todo, obtivemos um número total de 9 respondentes, dos quais dois homens e sete mulheres. Abaixo, o quadro com o perfil das/dos participantes, bem como suas respectivas respostas.

# Perfil dos participantes e resultado das respostas

**Quadro 1:** *Dados pessoais/profissionais*

| Participantes | Gênero | Idade | Área de formação | Nível de atuação de Ensino | Disciplina ministrada | Carga horária semanal | Escola pública/privada | Tempo de atuação |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Masculino | 35 | Letras, Filosofia | Fundamental e médio | Língua Portuguesa e Filosofia | 24h | Pública | 7 meses |
| 2 | Feminino | 47 | Letras, Arte | Fundamental | Arte | 20h | Pública | 25 anos |
| 3 | Masculino | 36 | Pedagogia | Médio | Filosofia | 40h | Pública | 8 anos |
| 4 | Feminino | 29 | Geografia | Fundamental | Geografia | 35h | Pública | 5 anos |
| 5 | Feminino | 45 | Pedagogia | Fundamental | Diversas* | 40h | Pública/privada | 12 anos |
| 6 | Feminino | 40 | Pedagogia | Médio | Educação Especial | 30h | Pública | 6 anos |
| 7 | Feminino | 37 | Arte | Fundamental | Arte | 20h | Pública | 12 anos |
| 8 | Feminino | 32 | História e Sociologia | Médio | História e Sociologia | 40h | Pública | 10 anos |
| 9 | Feminino | 46 | Matemática | Fundamental | Matemática | 20h | Pública | 21 anos |

**Quadro 2:** *Respostas à pergunta n. 1*

| Participantes | **De modo geral, no Brasil, as/os professoras/es têm sido responsabilizadas/os pelo fracasso escolar das/os estudantes. O que você pensa a respeito disso?** |
|---|---|
| 1 | Nós professores somos infelizmente massa de manobra |
| 2 | Não concordo. |

| | |
|---|---|
| 3 | Jamais, os professores em sua maioria são os responsáveis por manter uma educação de qualidade no País. Concordo que existem professores que já cansados de serem mal tratados acabam por oferecer uma educação que remete à escola tradicional, mas são poucos. |
| 4 | É um grande erro responsabilizar somente os professores, quando muitas vezes nós não temos as condições necessárias para lidar com as dificuldades dos estudantes, e a escola está inserida numa sociedade que não valoriza o ensino e o conhecimento, e o professor é o único que precisa lutar para mostrar sua importância. |
| 5 | De modo geral os professores têm sido responsabilizados pelo fracasso escolar. Infelizmente, muitos de nós, embora nos dediquemos e façamos um trabalho de excelência, nos deparamos com situações que nos impedem de agir com autonomia. O discurso de que o professor tem autonomia para agir em todos os âmbitos com seus educandos, não é verídico. Posso dizer por experiência de atuação em rede pública, bem como na rede privada. |
| 6 | Não e nunca será, mas sim a é o q faz a diferença da pública e da instituição privada. |
| 7 | Professores mal instruídos enquanto estudamos 4 anos presenciais para uma formação, pessoas passam 2 anos em faculdades onlines onde não se aprendem a metade entram sem aprendizado ensinar o como se não fazem cursos governos e prefeitos não oferecem cursos para professores ...O governo não quer saber se o aluno aprendeu, mas sim que tenha nota. Não podemos reprovar alunos, temos de recuperar mesmo que não tenha aprendido nada..Professores mal pagos procuram outros meios como segunda opção, pois o salário não compensa... |
| 8 | Penso que essa resposta é a válvula de escape do sistema. |
| 9 | É sempre bom ter alguém pra por a culpa. |

**Quadro 3:** *Respostas à pergunta n. 2.*

| Participantes | **Quais fatores você atribuiria como causa do fracasso escolar?** |
|---|---|
| 1 | Má gestão pública e a carga horária excessiva com baixos salários que obrigam o professor a trabalhar mais para ganhar um tanto que seja razoável para viver. |
| 2 | Sistema de Ensino. |
| 3 | Má gestão por parte dos governantes que enxergam a educação como gasto e não investimento. Isso, porque muitas vezes não convém formar a sociedade, o conhecimento sempre será uma arma aos olhos de governantes sem boas intenções. |
| 4 | São vários os fatores, desde pessoais, como a falta de condições básicas de saúde, alimentação, moradia que contribui para o desinteresse escolar do aluno, a falta de apoio familiar; um sistema de ensino que não valoriza a escola, o professor e o estudante, falta de estrutura e materiais nas escolas e até mesmo a falta de qualificação profissional dos professores. |
| 5 | Acredito que um fator bastante relevante, seja aprovação de alunos que não poderiam ser aprovados. As escolas, embora discutam constantemente questões qualitativas, na hora da aprovação querem quantidade. Há alunos que, por diferentes razões, não estão aptos (principalmente anos iniciais) a seguir nas séries seguintes. O processo de alfabetização é de suma importância na formação da criança. Avançar uma criança sem que ela esteja pronta para isso, no meu ponto de vista é queimar etapas e prejudicar seu desenvolvimento como um todo. Outro ponto que considero bastante importante, diz respeito ao envolvimento dos familiares. Nas escolas, de modo geral, a grande maioria dos responsáveis não se preocupam com o aprendizado e sim se a criança "vai passar de ano". Percebo que não há interesse de alguns se houve o aprendizado efetivo. O envolvimento, parceria com o professor ainda é pouco. Talvez fique a indagação para uma nova pesquisa "Por qual motivo alguns familiares não se envolvem efetivamente com a educação escolar dos seus filhos". Outro fator que também posso elencar aqui, seria a desvalorização do professor enquanto profissional. O professor da Educação Básica é extremamente desvalorizado no nosso país. Desta forma, tem sido uma profissão em que poucas pessoas procuram. Bem, são vários os fatores no meu ponto de vista e que poderia elencar, entretanto, os citados acima são os que estão latentes em minha concepção. |

| | |
|---|---|
| 6 | falta de verba e material de boa qualidade infra estrutura e suporte com material pedagógico aos professores é o q faz a diferença da pública e da instituição privada |
| 7 | Os alunos principalmente do ensino médio desistem pois acreditam que é melhor o trabalho lá fora que a escola é o aprendizado… Alunos e professores não têm incentivo... |
| 8 | Falta de interesse de muitos estudantes. |
| 9 | Falta de investimento verdadeiro e eficaz, tanto na escola como nos profissionais da educação |

**Quadro 4:** *Respostas à pergunta n. 3.*

| Participantes | **Na sua prática docente, o que você tem feito com relação ao fracasso escolar (estratégias de enfrentamento)?** |
|---|---|
| 1 | Burlando o sistema (possibilitando aos estudantes mais conteúdos críticos e menos técnicos). |
| 2 | Fazendo recuperação paralela, com aplicabilidade de desempenho. |
| 3 | Primeira observação, o que você entende por fracasso escolar? Ideb, ANA, Prova Brasil e ENEM? Se as fontes para essa afirmação estão baseadas nas estatísticas dessas avaliações, eu acho uma afirmação superficial, não condiz com a realidade. Sobre a minha atuação como professor no que diz respeito a minha disciplina tento fazer que a criticidade seja cada vez mais uma realidade entre os jovens. |
| 4 | Estabelecer uma relação de proximidade com os estudantes possibilita compreender a realidade de cada um e atuar diretamente em suas dificuldades, então sempre busco essa relação mais próxima, além de incentivar muito a leitura de diferentes fontes e textos. Agora na pandemia não é possível realizar trabalhos coletivos, mas uma estratégia são projetos que envolvem o trabalho em grupo, além do debate de temas específicos em sala. |
| 5 | Na minha prática docente, faço sempre avaliações diagnósticas, a fim de partir do ponto real da necessidade de cada criança. Trabalho bastante com jogos, pois acredito que a ludicidade é muito mais atraente e prazerosa para as crianças. Elaboro avaliações formativas. Todavia, como citei anteriormente, muitas vezes não tenho autonomia para agir. |

| | |
|---|---|
| 6 | Primeiramente vontade de ensinar, a fome de ver as crianças a aprender mesmo com os recursos básicos. |
| 7 | Sempre tentamos mostrar a eles que lá na frente irá fazer falta o estudo... Pois tudo que fazem precisam ter terminado os estudos escolares... |
| 8 | Tento incentivar os/as estudantes, reafirmando a importância de construir uma carreira, me esforço para me aproximar deles, conhecer a realidade, me colocar na mesma situação, dialogar sobre como a minha realidade foi transformada pela educação. Busco preparar aulas de uma maneira que seja atrativa para eles/as. |
| 9 | Tento identificar o ponto onde existe a falta do conhecimento, e tento trabalhar dobrado para sanar essa defasagem. Tudo isso durante a aula, pois não existe outro tempo disponível. Mas não consigo material e ambiente necessário para que isso seja de fato efetivo. |

## Análise dos dados

Analisando historicamente o fracasso escolar, é possível observar que os fatores determinantes têm sido atribuídos muito mais a questões relacionadas às/aos discentes, colocando automaticamente em segundo plano os fatores externos à escola. Entretanto, um ponto pouco discutido entre os educadores são as práticas pedagógicas, embora saiba-se que elas exercem um papel fundamental nas condições de educabilidade. Patto (1999) relata um dos mitos muito difundidos que permeiam as explicações dos professores sobre esse fenômeno, o de que a criança carente não aprende.

Podemos destacar que alguns desses mitos podem ser utilizados com a intenção de isentar a escola e/ou seus profissionais do fracasso escolar, mas, para superá-los, faz-se necessário ter conhecimento sobre quais são seus determinantes; só isso permitirá enfrentá-lo.

Por outro lado, tanto a escola como o professor desempenham o papel de

mediadores no processo de transmissão-assimilação do conhecimento científico e formal, o que auxilia no desenvolvimento de cidadãos críticos, capazes de contribuir na transformação para uma sociedade realmente democrática.

Uma outra possível causa pode ser identificada diretamente nas práticas pedagógicas, que precisam ser revistas por meio de uma reflexão sobre seus principais elementos estruturantes: relação professor-aluno; metodologia de trabalho; currículo; avaliação; e gestão. Essa reflexão não pode perder de vista a especificidade do trabalho escolar.

Dessa forma, como podemos verificar nas tabelas apresentadas acima, as/os professoras/es entrevistadas/os compreendem que são responsabilizados pelo fracasso escolar, mas não mencionam sua própria prática, apenas o relacionam a fatores externos, assim como foi apresentado na pesquisa de Moysés e Colares, em que 35% dos professores falam de sua própria prática relacionada ao não aprendizado da criança.

Alguns elementos apresentados pelas/os entrevistadas/os se relacionam com o estudo das autoras e o complementam diretamente:

• A falta de condições materiais para trabalhar

*"É um grande erro responsabilizar somente os professores, quando muitas vezes nós não temos as condições necessárias para lidar com as dificuldades dos estudantes".*

*"Falta de verba e material de boa qualidade infraestrutura e suporte com material pedagógico aos professores".*

• Ambiguidade na responsabilização

*"Professores mal instruídos, enquanto estudamos 4 anos presenciais para uma formação, pessoas passam 2 anos em escolas online onde não se*

*aprendem. A metade entra sem aprendizado. Ensinar como, se não fazem cursos? E governos e prefeitos não oferecem cursos para professores?"*

*"Concordo, que existem professores que já cansados de serem mal tratados acabam por oferecer uma educação que remetem a escola tradicional, mas são poucos".*

- Salário

*"Baixos salários que obrigam o professor a trabalhar mais para ganhar um tanto que seja razoável para viver".*

- Desvalorização profissional

*"A escola está inserida numa sociedade que não valoriza o ensino e o conhecimento, e o professor é o único que precisa lutar para mostrar sua importância".*

*"Infelizmente, muitos de nós, embora nos dediquemos e façamos um trabalho de excelência, nos deparamos com situações que nos impedem de agir com autonomia. O discurso de que o professor tem autonomia para agir em todos os âmbitos com seus educandos, não é verídico"*

*"O professor da Educação Básica é extremamente desvalorizado no nosso país".*

- Desinteresse dos alunos e familiares

*"A falta de condições básicas de saúde, alimentação, moradia que contribui para o desinteresse escolar do aluno, a falta de apoio familiar".*

*"Há alunos que, por diferentes razões, não estão aptos (principalmente anos iniciais) a seguir nas séries seguintes".*

*"Os alunos principalmente do ensino médio desistem, pois acreditam que é melhor o trabalho lá fora do que a escola e o aprendizado".*

*"Falta de interesse de muitos estudantes".*

Entre os achados da pesquisa, podemos destacar alguns aspectos: primeiro com relação às respostas relacionadas à pergunta n. 1: observa-se, por parte das/os professoras/es, uma consciência crítica que desloca a compreensão do problema de uma dimensão micro (individual) para uma dimensão macro (condições sociais mais amplas). Ou seja, ao rejeitarem, de modo geral, o lugar de "vilãs" e "vilões", reconhecem que o fracasso escolar não pode ser discutido de modo amadurecido sem pensar e visibilizar as condições sociais mais amplas que lhe dão contorno.

Ao mesmo tempo, quando respondem à pergunta n. 3[2], constata-se que entre as alternativas encontradas estão as de caráter individual. Em outras palavras, é como se houvesse uma valorização das ações em escalas micro (individuais) em detrimento das coletivas e institucionais. Assim, as "saídas" para a superação dos impasses ganham uma dimensão experimental, isolada, não planejada e não reflexiva – em que cada um faz do seu modo, dentro de suas "possibilidades". Cabe pensar se tal voluntarismo – sustentado numa "vontade" de fazer (portanto, numa ação) sem reflexão – seria suficiente para lidar com dilemas educacionais tão complexos – e que envolvem atores, subjetividades, expectativas, modelos, processos, planejamentos, objetivos, investimentos, currículos, instituições, políticas, contextos sociais etc. Assim, há que se levar em consideração "que existe um complexo universo de questões institucionais, políticas, individuais, estruturais e de funcionamento presentes na vida diária escolar que conduz ao [...] fracasso [escolar]" (Proença, 2002, p. 194).

2 Cabe refletir se o modo como a pergunta foi elaborada não teria influenciado as respostas. Sugere-se que, em pesquisas futuras, para contrapor aos achados atuais, seja apresentada às/aos participantes uma questão menos direcionada. Ressalta-se apenas que, na formulação, o grupo objetivou conduzir a/o entrevistada/o a um processo de autorreflexividade – qual meu papel, enquanto professor/a, na mudança das condições socialmente impostas?

## Considerações Finais

O que tudo isso nos permite pensar? Qual o papel da psicologia escolar nesse contexto? Quais os caminhos possíveis para a superação dos impasses e dilemas encontrados?

Talvez o primeiro ponto a ser destacado é a importância de uma compreensão não particularista do problema. Entendemos como "particularistas" as perspectivas e/ou ações que tendem a tomar o todo pela parte – ou, dito de outro modo, que tendem a tratar uma problemática de caráter sistêmico como de ordem "particular". Nessa abordagem, busca-se sempre a figura do "bode expiatório", que pode ser o professor, o diretor, o estudante ou os familiares, mas nunca um conjunto de atores e condições.

Conforme apontam diferentes autoras/es, é preciso considerar sujeitos, processos formativos, relações interpessoais, condições de trabalho, infraestrutura, orçamentos/financiamentos, currículo, condições sócio-político-econômicas etc. Diante de um cenário tão complexo, se não existe receita de bolo ou "varinha mágica", é preciso evitar as saídas fáceis, quais sejam: responsabilização individual, intervenções verticalizadas, perspectivas medicalizantes e/ou abordagens individualistas.

O que os professores "culpados" apontam é que a responsabilização do outro é sempre o caminho mais fácil e, talvez, o mais cômodo. Mais do que culpados, é preciso fomentar uma cultura de corresponsabilidades, em que os acertos e erros sejam problemas de todos e não de alguns, e que questões complexas sejam enfrentadas com a complexidade que merecem – para além de meros voluntarismos.

# Referências

Assunção, A. A., & Oliveira, D. A. (2009). Intensificação do trabalho e saúde dos professores. *Educação & Sociedade*, *30*(107): 349-372.

Barreto, M. A. (2007). *Ofício, estresse e resiliência: desafios do professor universitário*. Tese de Doutorado, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN.

Collares, C. A. L., & Moysés, M. A. A. (1996). *Preconceitos no cotidiano escolar*: *ensino e medicalização*. São Paulo: Cortez.

Gasparini, S. M; Barreto, S. M; Assunção, A. A. (2005). O professor, as condições de trabalho e os efeitos sobre sua saúde. *Educação e pesquisa*, *31*(2): 189-199.

Goes, C. R. (2014). *O ser professor na contemporaneidade: entre a utopia de mudar o mundo e o desencantamento da realidade*. Trabalho de conclusão de curso, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS.

Patto, M. H. S. (1999). *A produção do fracasso escolar*: histórias de submissão e rebeldia. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Pozzobon, M., Mahendra, F., & Marin, A. H.. (2017). Renomeando o fracasso escolar. *Psicol. Esc. Educ*, 21 (3): 387-396.

Proença, M. (2002). Problemas de aprendizagem ou problemas de escolarização? Repensando o cotidiano escolar à luz da perspectiva histórico-crítica em psicologia. In: Oliveira, M. K., & Rego, T. C. (Orgs.). *Psicologia, educação e as temáticas da vida contemporânea* (pp. 177-195). São Paulo: Moderna.

Tardif, M. (2012). *Saberes docentes e formação profissional*. Petrópolis: Vozes.

Teixeira, I. A. C. (2007). Da condição docente: primeiras aproximações teóricas. *Educação & Sociedade*, 28(99): 426-443.

# CAPÍTULO 21

# O LÚDICO NA TERAPIA ANALÍTICO-COMPORTAMENTAL INFANTIL

*Juliety Aliny Souza*
*Felipe Maciel dos Santos Souza*
**Doi: 10.48209/978-65-5417-084-B**

A Análise do Comportamento, segundo Tourinho e Luna (2010), é uma orientação teórico-metodológica em Psicologia sustentada pelos pressupostos filosóficos do Behaviorismo Radical. O Behaviorismo Radical surgiu com as propostas de B.F Skinner para compreensão do Comportamento Humano por meio de uma metodologia científica (Skinner, 1974).

A Terapia Analítico-comportamental tem como bases as teorias e princípios de aprendizagem que se desenvolveram a partir do início do século XX, apoiado nos conceitos de condicionamento clássico, desenvolvido por Pavlov, condicionamento operante, de Skinner, e aprendizagem social, de Bandura. A Análise do Comportamento Clínica (*Clinical Behavior Analysis*) e a Terapia Analítico-comportamental são definidas como modalidades de psicoterapia fundamentadas na filosofia do behaviorismo radical e nas bases conceituais,

metodológicas e empíricas da análise do comportamento (Tourinho & Cavalcante, 2001, Meyer et al, 2010).

Como Leonardi (2015) pontua a criação do modelo comportamental de intervenção clínica seguiu a mesma estratégia que havia se mostrado bem-sucedida em outras ciências: extrapolar princípios validados empiricamente na pesquisa básica para a resolução de problemas aplicados. Os pressupostos teóricos e filosóficos introduzidos por Skinner no âmbito da análise científica do comportamento introduziram uma nova compreensão e intervenção do terapeuta comportamental junto a seus clientes, conforme afirmam Moura e Conte (1997).

Para Castanheira (2002), a Terapia Comportamental é uma linha terapêutica que se baseia nos princípios da aprendizagem operante e respondente, que podem produzir mudanças no comportamento humano que possui como um dos principais objetivos compreender as dificuldades dos clientes a fim de propor estratégias e intervenções baseadas na análise funcional do comportamento.

A Terapia Analítico-comportamental Infantil (TACI) faz uso de jogos e brincadeiras na relação que se estabelece com as crianças, e constitui numa área de atividade clínica que visa beneficiar crianças e suas famílias, por intermédio da aquisição de comportamentos sociais relevantes e a, também, busca melhorar o repertório de interações sociais dessas crianças.

Segundo Lima (1981), a psicoterapia comportamental infantil é uma área que possui um campo de atuação amplo e estende por diversas hierarquias de problemas comportamentais, desde os mais simples, até incluir o desenvolvimento de comportamentos sociais complexos.

Para Vermes (2009), a terapia focada na criança envolve adaptação dos procedimentos psicoterapêuticos utilizados com os adultos, a qual leva em consideração o nível de desenvolvimento da criança. Enquanto que na terapia de adultos os clientes podem descrevem seus comportamentos e relatam seus sentimentos, na terapia infantil o repertório verbal da criança para descrever seus sentimentos e falar de suas lembranças pode ser restrito, o que tendem, a dificultar o caminho do terapeuta no estabelecimento do contato da criança com as variáveis que interferem em seus comportamentos e sentimentos (Kohlenberg & Tsai, 2001).

Os jogos tem ganhado um olhar significativo dos pesquisadores, eles ressaltam a importância da criança aprender a controlar o ambiente e fortalecer suas habilidades de raciocínio. Outro recurso é o uso do faz de conta, que em crianças pequenas pode ajudar no desenvolvimento de quesitos básicos para o desenvolvimento social, bem como brincadeiras que ajudam a expressar sentimentos, anseios e vontades que por meio do relato verbal muitas vezes não é possível de acordo com seu atual estágio do desenvolvimento (Del Prette & Del Prette, 2006).

Nessa perspectiva, a brincadeira, o jogo, a fantasia, enfim, o lúdico é utilizado como meio para se comunicar com a criança de uma forma mais ampla. Azevedo e Moura (2000) afirmam que a brincadeira é um meio pelo qual a criança desenvolve a comunicação de uma forma mais ampla entre as pessoas. A importância do lúdico no processo terapêutico vem sendo enfatizada por pesquisadores e teóricos como uma maneira pela qual a criança aprende a controlar o ambiente e fortalecer suas habilidades sociais e de raciocínio.

Portanto estratégias lúdicas favorecem a formação do vínculo com a criança, e ajudam a identificar regras que governam seus comportamentos, bem como verificar a relação do indivíduo com o meio em que se relacionam (Gadelha & Menezes, 2004). Tendo em vista que o repertório verbal da criança

pode ser limitado devido a suas fases de desenvolvimento o uso do lúdico pode favorecer a interação terapeuta e cliente, na coleta de dados, seu histórico de vida além de propiciar um ambiente harmônico e auxiliar no estabelecimento do vínculo terapêutico. O lúdico ajuda, ainda, o terapeuta a desenvolver uma relação mais efetiva com seu cliente, por isso apresenta-se como uma atividade reforçadora no processo terapêutico, podendo contribuir para que a criança se empenhe nesse processo, tornando-o mais efetivo. Diante disso, esta pesquisa se propõe a discutir o lúdico como norteador na prática clínica na Terapia Analítico-comportamental Infantil (TACI).

# Materiais e Método

## *Tipo de pesquisa*

Para a realização deste trabalho, fez-se uma pesquisa de bibliográfica, a partir do levantamento de referências teóricas já analisadas, e publicadas por meios escritos e eletrônicos, como livros, artigos científicos, páginas de sítios eletrônicos. Os artigos analisados foram selecionados com o objetivo de verificar o lúdico como norteador na prática clínica na Terapia Analítico-comportamental Infantil.

## *Fontes*

Para a seleção dos artigos analisados foram consultadas as plataformas digitais Lilacs, SciELO e Revista Perspectiva em Análise do Comportamento.

## *Procedimento de seleção e análise de documentos*

A seleção dos artigos foi feita com o objetivo de verificar estudos de casos que usaram o lúdico na Terapia Analítico-comportamental Infantil. Primeiramente, foi feita a identificação dos artigos, em seguida, a análise do material selecionado.

Para a localização de artigos, fez se o cruzamento, na busca, das palavras--chave: analítico ou comportamental e lúdico, nas plataformas Lilacs e SciELO. No Lilacs, a busca resultou em nove artigos, para verificar se os mesmos atendiam os objetivos do trabalho, fez a leitura do título, resumo e descritores. Dos nove artigos, três foram descartados por pertencerem a outro ramo da psicologia, três por não se relacionarem à psicologia e dois por serem escritos em língua estrangeira. Selecionou um artigo que estabelecia em seu título, resumo e descritores a relação estabelecida por esta pesquisa.

A mesma busca, seguindo os mesmos critérios, foi realizada na plataforma SciELO. Foram encontrados cinco artigos que foram descartados pelos seguintes critérios: dois por pertencerem a outra corrente da psicologia, dois por serem escritos em língua estrangeira e um por não se relacionarem à psicologia.

Na "Revista Perspectiva em Análise do Comportamento" foram analisados os artigos publicados de 2010 a 2018, seguindo o critério estabelecido neste trabalho, buscou-se artigos que abordassem o uso do lúdico no tratamento pela Terapia Analítico-comportamental. Dentre os artigos examinados, um artigo enquadrou-se no propósito desta pesquisa.

## Resultados e Discussão

Nos artigos selecionados serão analisados objetivos, os métodos utilizados, dando ênfase à importância das estratégias lúdicas empregadas na terapia infantil e os resultados obtidos na pesquisa. Esta análise visa verificar a relevância do uso do lúdico para a aquisição de comportamentos desejáveis e mudança de comportamentos indesejáveis no cliente durante o processo terapêutico na TACI.

Haber e Carmo (2007) propõem-se a comparar as informações da literatura especializada com entrevistas sobre as habilidades e conhecimentos neces-

sários ao psicólogo comportamental, para atuar de forma eficiente, utilizando a fantasia como recurso. Para tanto, os autores fazem entrevistas com quatro psicólogas que atuam com crianças e seus familiares em contexto clínico. O método utilizado pelos autores consistiu em fazer perguntas às entrevistadas e as respostas foram expostas em quadros e analisadas pelas pesquisadoras, conforme o exposto a seguir.

A seguir apresenta-se um resumo das respostas das entrevistadas. Ao serem questionadas se utilizavam o fantasiar em seu trabalho, todas as pesquisadoras responderam afirmativamente. A definição dada ao fantasiar pelas terapeutas incluiu as seguintes concepções: duas mencionaram o fantasiar como um evento privado, uma disse que é um instrumento que possibilita a discriminação de comportamentos abertos e encobertos e uma afirmou que fantasiar é um meio inato para superar as dificuldades.

Na resposta à questão sobre a importância do fantasiar no processo terapêutico, as entrevistadas ressaltaram que fantasiar é motivador e possibilita o vínculo terapêutico que é uma forma de expressar o que ocorre no seu ambiente, que ajuda tanto o terapeuta a ter acesso a contingências e a repercussão quanto a criança expressar seus sentimentos e ainda, pelo fantasiar, a criança é capaz de fazer equivalência de estímulos com pessoa da família, da escola e do seu círculo de amizade.

Quando questionadas sobre as habilidades e questionamentos necessários para se utilizar o fantasiar na TACI, as entrevistadas enfatizaram a importância do embasamento teórico. As entrevistadas também foram unânimes em dizer que os eventos públicos e privados são importantes ao analisar comportamentos e que o fantasiar permite ao terapeuta o conhecimento desses eventos. Quando se questionou sobre a realização da análise funcional do fantasiar, destacou-se que a fantasia exerce a função pela qual a criança pode explicar uma realidade.

No que concerne aos resultados obtidos na pesquisa, os autores afirmam que é possível dizer que na prática clínica "o fantasiar é um recurso que o psicólogo da abordagem comportamental pode utilizar ao trabalhar com crianças, já que motiva a emissão de comportamentos observáveis e o relato verbal de eventos privados" (Haber & Carmo, 2007, p.58).

Bezerra, Teixeira Júnior e Palha (2013) têm por objetivo em seu artigo demonstrar como a brincadeira e a produção de regras podem interferir em outros comportamentos de uma criança. O trabalho baseia-se nos registros dos atendimentos da paciente de nome fictício Kissyla, seis anos, que foi levada à terapia pela mãe, apresentando como queixa principal o ato de roubar, verificou-se que esse comportamento estava relacionado à dificuldade da criança de seguir regras e também da ausência de vínculo afetivo com a mãe.

Através da descrição do caso, observa-se que um número variado de brincadeiras foi usado pela terapeuta com o objetivo de estabelecer gradativamente a ampliação de seguimento de regras. Utilizando-se de desenhos e gravuras de pessoas negras bem-sucedidas, Kissyla aumentou sua autoestima, pois a mesma não se aceitava como negra, representava-se, inicialmente, nos desenhos como uma menina loira e de olhos verdes. Brincando de salão de beleza, a cliente soltou os cabelos, modelou os cachos e se reconheceu bonita ao olhar no espelho.

Por intermédio das brincadeiras, a cliente aprendeu a seguir regras como não trapacear, assumir erros, respeitar a mãe, arrumar o quarto ou tomar banho. Para a aquisição dessas regras foram usadas histórias, boliche, ludo, uno, dominó e jogos de tabuleiros inventados pela terapeuta que consistia em obedecer a regras para poder continuar jogando.

O contato com as regras por intermédio das brincadeiras também possibilitou à cliente formular outras regras como “não roubar” durante o jogo de boliche ou autorregras como “o importante é brincar” quando estava perdendo no jogo.

A importância da presença da mãe na terapia foi relevante, pois orientada pela terapeuta para brincar com os filhos, a mãe estreitou seus laços com Kissyla. Notou-se que nas semanas que a mãe relatava, nas sessões, que ter dado atenção à filha e brincado com ela, a criança obedecia com mais frequência as regras estabelecidas, ao contrário das semanas das semanas que não havia essa proximidade e as brincadeiras não ocorriam.

Nota-se que grande parte das mudanças no comportamento da cliente é atribuída às brincadeiras realizadas pela terapeuta. Podendo se dizer que a brincadeira teve papel na mudança de comportamento da cliente, pois foi através delas que Kissyla desconstruiu comportamentos que foram motivos da queixa inicial e construiu novos comportamentos que auxiliaram na convivência mais harmoniosa de toda a família.

O primeiro artigo analisado relata o resultado de uma pesquisa feita com terapeuta que usam o lúdico nas terapias. Nesta pesquisa, observa-se a relevância dada ao lúdico, ressaltando que todas as entrevistadas usavam as brincadeiras nas terapias e destacam que o fantasiar é motivador e ajuda a estabelecer o vínculo terapêutico. O segundo artigo demonstra como o lúdico mudou o comportamento de uma cliente que tinha dificuldade em obedecer a regras, tornando sua convivência familiar mais harmonioso.

Ao examinarmos os dois artigos, observa-se que ambos ressaltam que a importância do trabalho lúdico na Terapia Analítico-comportamental, pois intermédio das brincadeiras, o terapeuta estabelece um vínculo com o terapeu-

ta, tem acesso aos fatos que ocorrem no ambiente da criança, assim auxilia o cliente a modificar comportamentos que são motivos da queixa inicial que levou a criança a terapia e adquirir comportamentos desejáveis que a auxiliarão no decorrer de sua vida.

## Considerações Finais

Este trabalho propôs-se a discutir o lúdico como prática norteadora na Terapia Analítico-comportamental Infantil. Na atualidade, a forma como os adultos tratam as crianças é muito diferente de como as crianças eram tratadas em épocas passadas. Estudos históricos, revelam que em épocas mais remotas as crianças eram tratadas como adultos em miniatura e a elas cabiam tomar decisões e ter comportamentos tais quais os adultos.

Os novos modos de interação entre adultos e crianças, modificam também a relação estabelecida entre os terapeutas infantis e seus clientes. Hoje, há mais conhecimento sobre as necessidades da criança, sobre a importância das brincadeiras para seu desenvolvimento sensorial, motor, emocional e comportamental e sobre como o ambiente exerce influência na aquisição e manutenção de comportamentos.

Os trabalhos realizados na área da Terapia Analítico-Comportamental Infantil tendem a convergir para a análise de que a busca por recursos e técnicas específicas para a criança se justifica no sentido de garantirmos uma prática mais adequada para a mesma. Os artigos analisados evidenciaram que o uso do lúdico é visto como uma prática relevante na relação terapeuta e cliente, tal qual evidencia a revisão da literatura. Por intermédio do lúdico, estreita-se os vínculos entre terapeuta e cliente, evidencia comportamentos da criança e das pessoas que convivem com ela nos diferentes ambientes e comportamentos sobre os quais a criança não relataria verbalmente.

Ao final desta pesquisa, pode-se dizer que o lúdico exerce um papel de relevância na Terapia Analítico-comportamental Infantil. Além disto, corrobora-se a hipótese de Vermes (2009), ao se constatar que atuar como terapeuta infantil exige do profissional alguns conhecimentos e algumas habilidades específicas, pois a coleta de informações e as metodologias de intervenção precisam alcançar instâncias além do relato verbal. De maneira geral o terapeuta faz uso de brincadeiras, jogos, encenações e desenhos enquanto ferramentas lúdicas que auxiliam o processo de expressão da criança. Entretanto, sugere-se que novos estudos sejam realizados para ampliar os conhecimentos aqui propostos.

## Referências

Azevedo, M. R. Z. S. & Moura, C. B. (2000). Estratégias lúdicas para uso em terapia comportamental infantil. Em: R. C. Wielenska, (Org.), Sobre comportamento e cognição: Questionando e ampliando a teoria e as intervenções clínicas em outros contextos. (Vol. 6, pp.163-170). Santo André: ESEtec.

Bezerra, T. A. dos S., Junior, R. R. T., & Palha, D. C. (2017). A produção de regras através de brincadeiras em um atendimento clínico comportamental infantil. *Perspectivas Em Análise Do Comportamento*, *4*(2), 70-91.

Castanheira, S. S. (2002). Intervenção comportamental na clínica. In: A. M. S. Teixeira, et al. (Orgs.), *Ciência do comportamento: conhecer e avançar* (pp. 88-95). Santo André: Esetec.

Del Prette, A., & Del Prette, Z. A. P. (2006). *Inventário de Habilidades Sociais (IHS Del Prette): Manual de aplicação, apuração e interpretação*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Gadelha, Y. A., & Menezes, I. N. (2004). Estratégias lúdicas na relação terapêutica com crianças na terapia comportamental. *Universitas*: *Ciências Saúde*. 2, 57-68.

Haber, G. M., & Carmo, J. S. (2007). O fantasiar como recurso na clínica comportamental infantil. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, *9*(1).

Kohlenberg, R. J., & Tsai, M. (2001). *Psicoterapia Analítica Funcional: Criando Relações Terapêuticas Intensas e Curativas*. Santo André, SP: Esetec.

Leonardi, J. L. (2015). O lugar da terapia analítico-comportamental no cenário internacional das terapias comportamentais: um panorama histórico. *Perspectivas em análise do comportamento*, *6*(2), 119-131

Lima, M. V. O. (1981). Uma alternativa para a terapia comportamental infantil. *Ciência e Cultura*, 8, 1085-1088.

Meyer, S. et al. (2010). Análise do Comportamento e Terapia Analítico-Comportamental. In: E. Z. Tourinho, & S. V. Luna (Orgs.), *Análise do Comportamento: investigação históricas, conceituais e aplicadas* (pp. 153-171). São Paulo: Roca, 2010.

Moura, C. B., & Conte, F. C. S. (1997). A psicoterapia analítico-funcional aplicada a terapia comportamental infantil: A participação da criança. *Torre Babel*, *4*(1), 131-144.

Skinner, B. F. (1974). *Ciência e Comportamento Humano*. São Paulo: Martins Fontes.

Tourinho, E. Z. & Cavalcante, S. N. (2001). *Por que Terapia Analítico-Comportamental*. ABMPC Contexto, 2001.

Tourinho, E. Z., & Luna, S. V. (2010). *Análise do Comportamento: investigações conceituais e aplicadas*. São Paulo: Roca.

Vermes, J. S. (2009). Análise do comportamento e terapia infantil: do que é feito um terapeuta infantil? *Boletim Paradigma*, 4, 18-22.

# CAPÍTULO 22

# TESTE DE FLANKER COMO INSTRUMENTALIZAÇÃO COMPLEMENTAR NO RASTREIO DO TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE

*Tainá Dauzaker Cespedes*

*Carlos Arturo Valiente Filho*

**Doi: 10.48209/978-65-5417-084-V**

Este trabalho foi fundamentado em uma pesquisa que explora possibilidades metodológicas para o rastreio do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) perante ao uso do Teste de Flanker. O transtorno citado envolve déficits em variados tipos de processamento, entre eles as Funções Executivas (FE) um dos focos de interesse deste trabalho para com como estas podem ser investigadas em um processo de rastreio, tanto no âmbito clinico quanto no da pesquisa através da exploração do uso de instrumentalizações baseadas na teoria de Tarefa Flanker de Eriksen e Eriksen (1974), na proposição de um estudo de processamento de informação visual.

Esta pesquisa destina-se a investigadores e profissionais que buscam a oportunidade de enriquecimento instrumental e metodológico, mas também aos indivíduos em processo de rastreio de um possível distúrbio, sendo uma oportunidade de enriquecimento para a disciplina da Psicologia, sua atuação e ciência.

A Tarefa de Flanker, aqui explorada, tem foco em processamentos visuais, como muito bem citado pelo professor Rensink (2015), temos a vivência de um mundo que se modifica constantemente a partir de cores, formas e movimentos vistos por nossos olhos, mas não temos conhecimento dos processos envolvidos nesta visualização, a partir desta pesquisa de faz possível a indagação de possíveis interligações de processos atencionais e visuais.

A hipótese de utilização do Teste de Flanker, vem como uma oportunidade de inovação para com os recursos já disponíveis para o rastreio dentro do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), ampliando possibilidades que podem tornar este processo de mais fácil reconhecimento, de forma menos evasiva e mais instigante, já que o teste se apresenta de forma singular, e mais tecnológica.

Portanto, este artigo tem o intuito de disponibilizar possibilidades dentro da classe da Psicologia, expandindo oportunidades de fortalecimento e promoção cientifica que poderá ampliar o jeito de fazer pesquisa e atuar com o público citado, tornando viável progressos perante à saúde mental do indivíduo.

Assim sendo, objetivou-se a investigação da utilização do Teste Flanker como instrumentalização no rastreio do TDAH, por meio de reflexões sobre este transtorno, e da Teoria de Tarefa Flanker, envolvendo, ambos campos, atencional e visual.

## Estímulos Flankers

Dada a tarefa proposta por Eriksen e Eriksen (1974) existem termos fundamentais para a compreensão da forma como esta se apresenta, essencialmente nos denominados Flankers, que são tipos de distratores apresentados de acordo com as respostas direcionais fornecidas a partir da procura por as figuras alvos diante ao teste, os mesmos são caracterizados quanto a seu modo de presença nas imagens bases dessa tarefa, são eles: Neutros, Congruentes e Incongruentes (MClean et al., 2013).

Os estímulos flankers podem aparecer de diversas formas, com o exemplo de flechas se faz possível revelar como são caracterizados: levando em conta que o alvo é central e está apontando para uma direção específica ao seu lado haveria flechas (ou outro elemento) apontando para a mesma direção que esta, definindo assim estes estímulos flankers como congruentes. Caso contrário, em uma proposta de flankers apontando para a direção oposta da denotada pelo alvo, estes são denominados como incongruentes (White, Ratcliff & Starns, 2011).

Já no caso de flankers neutros a resposta vem a ser divergente em seu aspecto quando em comparação com congruentes e incongruentes, como muito bem colocado por Lamers e Roelofs (2011), o termo neutro dado aos estímulos apresentados na tarefa, se faz indicativo de flankers que não evocam conflito em sua resposta, não possuindo uma exposição idêntica ou similar, de forma a não se assemelhar com o alvo de nenhuma maneira.

Com a teoria de Eriksen e Eriksen (1974) se convoca a ideia advinda de fortes evidências de que os estímulos prejudicam o processamento do alvo central designado levando assim em consideração estes estímulos (Flankers) citados anteriormente, como distratores da Tarefa de Flanker.

## Tarefa de Flanker

A Tarefa de Flanker foi proposta por Eriksen e Eriksen em 1974 no trabalho intitulado "*Effects of noise letters upon the identification of a target letter in a nonsearch task"* que apresenta uma abordagem experimental no processamento das informações visuais a partir da exibição de um alvo incorporado em meio à elementos considerados ‘’ruídos’’.

Sobre este estudo Rossini (2006) discorre sobre o estruturamento do teste estudado: os indivíduos participantes desta tarefa são demandados a identificar um alvo que possui acompanhamento de flankers compatíveis e incompatíveis com o mesmo.

Estes estímulos são dispostos com o alvo no centro da imagem apresentada, e os estímulos flanqueadores distribuídos em cada lado do alvo, tais imagens flanqueadoras são apresentadas por meio de letras, números ou setas, expondo diferenças de acordo com o ruído intencional de flankers incongruentes (MClean et al., 2013).

É imprescindível afirmar que a ação do sujeito participante de tal tarefa tem seu desempenho prejudicado pela presença de estímulos flankers incompatíveis com o alvo, esta circunstância é nomeada de efeito flanker (Rossini, 2006). Percebe-se também que o tempo de reação é maior quando o alvo e os estímulos intrusos se apresentam como compatíveis (Rossini & Galera, 2010).

Na Tarefa de Flanker se faz presente a focalização atencional, que é comparada em analogia à um holofote que se desloca em posições preenchidas por objetos no campo de visão contendo dimensões constates, possuindo uma relação de foco de atenção e características da visão (Posner, Snyder & Davidson, 1980).

Para além, posteriormente a estas pesquisas citadas, Eriksen e Schultz (1979) analisam pesquisas visuais com o exemplo de: a taxa de associação de informações relacionadas aos estímulos varia de acordo com os parâmetros do estímulo em questão de tamanho, contrastes e lócus retiniano, assim como, a distinção almejada entre ruído e os distratores podem vir a ser manipulados por diversas modificações.

## Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH)

O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade, é bastante conhecido em meios acadêmicos e de pesquisa, definido de forma constantemente retomada por ser um transtorno do neurodesenvolvimento, delimitado por implicações gerais em termos de desenvolvimento, dificuldades classificadas por se expressarem em diversos aspectos do indivíduo, em seu funcionamento social, pessoal, acadêmico entre outros (DSM-5). Como exposto com frequência o TDAH é caracterizado por certa permanência destes sintomas principais: desatenção, hiperatividade e impulsividade de maneira severa, prevalecente em crianças antes dos 12 anos de idade (Souza, 2017).

Como colocado por Caliman (2010), frente ao diagnóstico e definições dadas durante a história deste transtorno, se faz necessário um olhar crítico para uma visão de face biológica reducionista presente por muito tempo dentro do percurso desta condição, também a uma "cerebrização" característica que sobrepõe a identidade do indivíduo, por vezes desconsiderando faces morais e políticas e participações no compreendimento e tratamento do TDAH, faz- se fundamental a diferenciação de uma análise reducionista, para que se torne possível intervenções mais plurais e éticas na ação perante a este transtorno, indo além de uma patologização determinista.

Para além dos comprometimentos motivacionais, por exemplo, perante as dificuldades cognitivas apresentadas (Barke *et al.*, 2014), os indivíduos que possuem esta condição estão acometidos de prejuízos na função e desempenho executivo, dando ênfase para: memória de trabalho, circuitos de temporização, processamentos básicos, controle inibitório, etc. (Rosa, 2018).

## Funções executivas (FE)

As Funções Executivas (FE) apresentadas com déficits no TDAH, como mencionado anteriormente, são conceituadas como habilidades de origens cognitivas, implicadas ao sistema de controle e direção do comportamento perante a uma meta estabelecida especificamente, sendo de pratica a supervisionar conjuntos sequenciais de ações (Elage & Seabra, 2021).

Estão presentes habilidades especificas em questão às funções executivas de importância significativa para realização e manutenção de tarefas, citadas por Elage e Seabra (2021): a memória de trabalho- em sua capacidade de armazenamento e renovação de informações, o controle inibitório- que inibi respostas automatizadas para que arremates cabíveis à operação apresentada, e a flexibilidade cognitiva, tomada como a maleabilidade entre focos de atenção em diferentes tarefas e demandas. A partir destas, pode-se então favorecer três elementos das FE'S a atualização, o deslocamento e a inibição, cabíveis, portanto, as principais necessidades acometidas pelas metas de atuação em tarefas (Miyake & Friedman, 2012).

Focando na FE determinista para este artigo, nomeamos a atenção, mais especificamente como o fator em uma tarefa que é determinado pelo desempenho favorável a certos tipos de percepções, possuindo limites claros quanto a quantidade de percepções (Rensink, 2015). Vale ressaltar que devem ser considerados também os pressupostos ligados as interfuncionalidades psíquicas e a análise de função, como a atenção no TDAH, por exemplo. (Souza, 2017)

Miyake *et al*. (2000) expõe que a mudança de atenção visual envolve lobos parietais e o mesencéfalo, enquanto a mudança guiada em relação ao executivo é regulada pelos lobos frontais e cingulado anterior, portanto, considerando a interligação de funcionamento e de funções executivas perante aos tipos atencionais, como a atenção visual. Como possibilidade Miyake e Friedman (2012) referem-se a popular ‘’Tarefa de Stroop’’ como uma proposta de tarefa específica que possui relação sistemática de variância associada ao contexto de FE’s, apresentando também, ruídos aleatórios, teste proposto como avaliador de atenção seletiva (Dias *et al.*, 2013).

Apesar destes potenciais instrumentos relacionados as funções executivas, o campo de pesquisa ainda é carente de teorias concludentes a partir de mecanismos de propósitos gerais interligados entre vários subprocessos cognitivos (Miyake *et al*., 2000), como proposta deste trabalho visa-se uma proposição de instrumentalização para enriquecimentos possíveis para a temática acerca de funções executivas.

Como predito por Galdos *et al.* (2011) o Teste de Flanker é um indicador do controle executivo da atenção. Mirabella (2020) propõe a resolução de um conflito que avalia a habilidade de inibição com a presença de interferência, no caso da Tarefa de Flanker, há a potencialidade de duas respostas como consequência de interferências, podendo levar o indivíduo à uma resposta errônea.

Ao utilizar a Tarefa de Flanker se faz possível a divisão de interferência no nível de estímulo e interferência no nível de resposta, notando também, que os conflitos gerados por respostas incongruentes para ter prevalência sob o efeito de interferência do nível incongruente em relação aos conflitos, exige mais controle cognitivo (Davranche, Hall & McMorris, 2009).

## Materiais e Métodos

Para esta pesquisa qualitativa de cunho exploratório, realizou-se uma revisão narrativa de literatura, este tipo de revisão tem suas particularidades (Cordeiro *et al.* 2007), não possuindo um protocolo extremamente rígido para sua produção e não é pré-determinado e especifico na busca por fontes, assim como na seleção de artigos, que é caracterizada por ser influenciada pela percepção subjetiva do autor, sujeita assim a viés de seleção, neste caso a seleção foi feita por meio de buscas de artigos em bibliotecas virtuais e bases de dados, como: PePSIC, Scielo e Google Acadêmico.

A seleção de artigos foi feita de Outubro a Dezembro de 2021, e os materiais coletados são datados de forma variada, desde que materiais de teorias bases são de extrema importância para esta pesquisa mesmo sendo de outrora, e justificando-se também pelo expansivo alcance dos aspectos e fundamentos desta temática, porém escassez do tema ‘’Tarefa de Flanker’’.

A maioria dos artigos foram selecionados priorizando ao Inglês como linguagem, já que pesquisas relacionadas a teoria mencionada anteriormente são de origens norte-americanas, se encontrando em déficit no campo nacional. Os descritores considerados nesta pesquisa foram: Teste de Flanker; Tarefa Flanker, Flakers, Funções Executivas, Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade, TDAH, Atenção Visual e Focalização. Em Inglês: Flanker Test; Flanker Task, Flakers, Executive Functions, Attention Deficit Hyperactivity Disorder, ADHD, Visual Attention and Focusing.

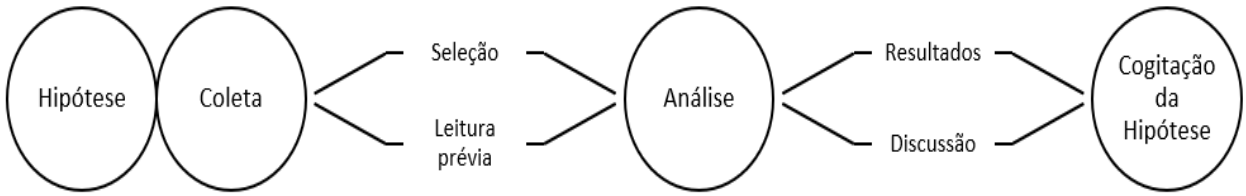
Os materiais bibliográficos foram inseridos levando em conta a seguinte ordem de seleção prévia: consideração dos descritores, leitura do resumo e leitura dos objetivos, após esta triagem fez se possível a leitura na integra dos

materiais que ainda se colocavam sujeitos a análise do critério de importância e relevância temática, conseguinte fez se possível a inserção dos seguintes artigos ao trabalho aqui exposto.

Para a incorporação dos materiais bibliográficos, foram assinalados dependendo do teor e objeto destes, priorizando conteúdos relacionados a investigação do tema atencional, tópico que se apresenta como o elo da temática do presente trabalho. Para o valor de exclusão se fez necessário desconsiderar teorias que possuem visões subjetivas para com o transtorno apresentado, ou/e aos conceitos mencionados: funções executivas, Tarefa de Flanker, etc, já que este trabalho tem a intenção de levantar hipóteses analíticas de ciências especificas, como as das teorias cognitiva e a comportamental.

O processos foram dados perante a tal organização: Levantamento da hipótese inicial, seguida pela coleta dos materiais possíveis para responder a pergunta da pesquisa, conseguinte se fez admissível a análise dos dados coletados para que se fizesse executável a etapa final, de cogitação da hipótese e pergunta inicial, levando em conta o rigor cientifico necessário para a atividade deste trabalho, se apresenta necessário o mapeamento dos processos, podendo ser apresentados por meio de registro de ações e pontos da tomada de decisões (Zacharias, 2010), resultante no seguinte fluxograma:

*Figura 1*. Mapeamento do processo de metodologia por meio do Fluxograma.



# Resultados e Discussão

**Tabela 1:** *Quantidade de itens inseridos em relação aos descritores desta pesquisa.*

| DESCRITORES | N° DE ITENS |
|---|---|
| *Flanker*s | 3 |
| *Funções Executivas* | 7 |
| *Tarefa de Flanker* | 6 |
| *Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH)* | 6 |

De acordo com os dados fornecidos com a inclusão de trabalhos, artigos e livros a partir de tais descritores principais: Flankers; Funções Executivas; Tarefa de Flanker e Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), fez-se possível a proposição e cogitação da hipótese inicial que buscava a viabilidade do uso do teste como promissor para variação e complementação de instrumentos no âmbito do rastreio do TDAH, a partir dos resultados fez-se possível tal discussão.

A tarefa de Flanker se apresenta como um teste onde se considera o desempenho a partir da resposta que o sujeito deve dar em relação a um alvo específico central ladeado por estímulos distratores, possuindo assim uma interferência de resposta (STINS et al., 2007).

Este teste se apresenta como uma tarefa a ser resolvida, envolvendo habilidades do sistema cognitivo que devem funcionar de forma harmônica, também possibilita um funcionamento geral das funções executivas principais, aqui já citadas, como: memória de trabalho, controle inibitório e a flexibilidade cognitiva, e a atenção que se encontra em ligação com estas, vale citar que o uso da atenção seletiva se mostrará como conciliadora na ‘’concentração’’ em

meio aos estímulos e que a atenção visual se baseia em localização dos estimulo perante ao espaço e características do alvo (Rossini & Galera, 2006).

O sujeito que tem TDAH, possui déficits em funções executivas, estas que são sujeitas a análise durante o Teste de Flanker, cabendo assim, a hipótese inicial como concebível, já que estas habilidades cognitivas e executivas vem a ser apontadas por meio da tarefa, predispondo que em caso de carência ou insuficiência das mesmas, sobressaia-se perante a averiguação.

## Considerações Finais

Depreende-se que esta pesquisa responde à pergunta inicial, confirmando a hipótese de que é factível a utilização do Teste de Flanker na complementação instrumental no campo de rastreio do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), ressaltando que é viável à contribuição de forma positiva na condição de instrumentalização complementar e não em uso excepcionalmente de apenas o uso do mesmo desacompanhado de outros materiais e métodos, pois se coloca como enriquecedor da prática de rastreio, proporcionando variedade, adaptação e novas possibilidades dentro deste âmbito.

Cabe ressaltar que este instrumento não é restritivo a nenhuma classe, porém, serve de apoio para questões clínicas e de rastreamento, não cabendo a si o diagnóstico de tal transtorno. Este material pode ser usado através de instrumentos tecnológicos (ex: computadores) permitindo maior comodidade, sendo passível de modificações e adaptações, criando um ambiente mais controlado para efetividade do teste, facilitando o acesso e, principalmente, fornecendo dados estatísticos e computadorizados que permitem maior validade de resultados, sendo assim, uma proposta moderna.

Ressalta-se que esta pesquisa apresenta uma ideia enriquecedora para favorecer aos profissionais, pesquisadores, sujeitos com TDAH e indivíduos em

busca de esclarecimento de forma positiva visando ganhos comunitários de forma social, acadêmica e auspiciosa. Sobressai-se a necessidade de aumento e desenvolvimento de conteúdos sobre os descritores aqui exemplificados, principalmente quanto a teoria de Eriksen e Eriksen sobre a Tarefa de Flanker em campo nacional, já que a mesma se encontra em déficit nas plataformas brasileiras.

## Referências

American Psychiatric Association. (2014). Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5 (5a ed.). Porto Alegre: Artmed.

Barke, E. S., Brandeis, D., Holtmann, M., & Cortese, S. (2014). Computer-based Cognitive Training for ADHD. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, *23*(4), 807–824.

Caliman, L. V. (2010). Notas Sobre a História Oficial do Transtorno do Déficit de Atenção/hiperatividade TDAH. *Psicologia Ciência e Profissão*, *30*(1), 46-61.

Cordeiro, A. M., Oliveira, G. M., Rentería, J. M., & Guimarães, C. A. (2007). Revisão sistemática: uma revisão narrativa. *Rev. Col. Bras. Cir.*, *34*(6).

Davranche, K., Hall, B., McMorris, T. (2009). Effect of Acute Exercise on Cognitive Control Required During an Eriksen Flanker Task. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 31, 628-639.

Dias, M. B., Pereira, R. S., Brito, S. V., Browne, R., Ramos, I. A., & Campbell, C. S. G. (2013). Efeito de Brincadeiras Ativas Sobre O Desempenho Escolar Em Crianças. *Educação Física em Revista*, *7*(1).

Elage, G. K. C. F., Seabra, A. G. (2021). Desenvolvimento e Propriedades Psicométricas do Teste Informatizado de Avaliação das Funções Executivas. *Avaliação Psicológica*, *20*(1), 100-110.

Eriksen, B. A., & Eriksen, C. W. (1974). Effects of noise letters upon the identification of a target letter in a nonsearch task. *Perception & Psychophysics*, *16*(1), 143–149.

Eriksen, C. W., & Schultz, D. W. (1979). Information processing in visual search: A continuous flow conception and experimental results. *Perception & Psychophysics*, *25*(4), 249-263.

Galdos, M. *et al.* (2011). Identificando estados de risco para além dos sintomas positivos: um teste breve que avalia o impacto de disfunções neurocognitivas sobre a interpretação errônea do mundo social resultante de avaliação emocional embotada. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, *33*, 186-196.

Lamers, M. J. M., Roelofs, A. (2011). Attentional control adjustments in Eriksen and Stroop task performance can be independent of response conflict. The Quarterly Journal of Experimental Psychology, *64*(6), 1056–1081.

McLean, S. P., Garza, J. P., Wiebe, S. A., Dodd, M. D., Smith, K. B., Hibbing, J. R., & Espy, K. A. (2014). Applying the Flanker Task to Political Psychology: A Research Note. *Political Psychology*, *35*(6), 831–840.

Mirabella, G. (2020). Inhibitory control and impulsive responses in neurodevelopmental disorders. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 1-7.

Miyake, A., & Friedman, N. P. (2012). The Nature and Organization of Individual Differences in Executive Functions: Four General Conclusions. *Current Directions in Psychological Science*, *21*(1), 8–14.

Miyake, A., & Friedman, N. P., Emerson, M. J., Witzki, A. H., Howerter, A. (202). The unity and diversity of executive functions and their contributions to complex "Frontal lobe" tasks: A latent variable analysis. *Cognitive Psychology*, *41*(1), 49-100.

Oliveira, C. T., Dias, A. C. G. (2018). Psicoeducação do Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade: O Que, Como e Para Quem Informar? *Trends in Psychology / Temas em Psicologia*, *26*(1), 243-261.

Posner, M. I., Snyder, C. R., & Davidson, B. J. (1980). Attention and the detection of signals. *J Exp Psychol*, *109*(2), 160-74.

Rensink, R. A. (2015). Attention and Perception. In: R. A. Scott, & S. M. Kosslyn (Eds), *Emerging Trends in the Social and Behavioral Sciences: An Interdisciplinary, Searchable, and Linkable Resource* (pp. 1-14). Vancouver: Wiley Online Library.

Rosa, V. O. (2018). *Treinamento Cognitivo Como Abordagem Complementar À Medicação Para Tratamento Do Transtorno De Déficit De Atenção/Hiperatividade (Tdah) Em Crianças E Adolescentes*. Tese de Doutorado, Universidade Federal do Rio Grande Do Sul, Faculdade de Medicina, Programa de Pós-Graduação em Ciências Médicas: Psiquiatria, Porto Alegre, RS.

Rossini, J. C. (2006). Efeito Flanker E Temporização Da Focalização Atentiva Em Figuras Ilusórias. In: *Anais* 58ª Reunião Anual da SBPC, Florianópolis, SC. Recuperado de http://www.sbpcnet.org.br/livro/58ra/SENIOR/RESUMOS/resumo_591.html

Rossini, J. C., & Galera, C. (2006). Atenção visual: estudos comportamentais da seleção baseada no espaço e no objeto. *Estudos de Psicologia*, *11*(1), 79-86.

Rossini, J. C., & Galera, C. A. (2010). Focalização da Atenção Visual. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, *23*(1), 37-45.

Souza, E. P. (2017). *TDAH (Transtorno De Déficit De Atenção E Hiperatividade): Problematizações A Partir Da Atividade De Estudo*. Dissertação de mestrado, Universidade Estadual Paulista (Unesp), Faculdade de Ciências e Tecnologia, Presidente Prudente, SP.

Stins, J. F., Polderman, J. C. T., Boomsma, D. I., & Geus, E. J. C. (2007). Conditional accuracy in response interference tasks: Evidence from the Eriksen flanker task and the spatial conflict task. *Advances In Cognitive Psychology*, *3*(3), 409-417.

White, C. N., Ratcliff, R., & Starns, J. J. (2011). Diffusion models of the flanker task: Discrete versus gradual attentional selection. *Cognitive Psychology*, 63, 210–238.

Zacharias, O. (2010). Mapeamento de processos: uma ferramenta para o gerenciamento e melhoria. CJF/CEJ – BIGJus – Boletim de Informações Gerenciais da Justiça Federal, 10, Recuperado de https://www2.jf.jus.br/jspui/bitstream/handle/1234/43107/N_10MAIO_2010.pdf?sequence=1

# CAPÍTULO 23

# O SUICÍDIO NA VISÃO DA GESTALT-TERAPIA

*Thaynara Rodrigues Damasio*
*Dionatans Godoy Quinhones*
**Doi: 10.48209/978-65-5417-084-C**

O suicídio é uma grave questão de Saúde Pública, sendo a décima maior causa de morte no mundo, segundo registros da Organização Mundial da Saúde (2013). Ao se discutir sobre o tema do suicídio nos deparamos com os questionamentos acerca do sentido da existência e a falta de motivação para se viver. Acredita-se que o suicídio é multicausal, ou seja, não existem explicações únicas e não deve ser reduzido a um acontecimento desencadeante, e também não pode ser interpretado somente como uma negligência com a própria existência.

A pessoa que se encontra com uma ideação suicida está lidando com a falta de sentido da vida, com sentimentos de solidão, culpa e raiva, e vê a morte como solução para o desespero, e como diz Bispo e Rosa (2013, p.18)"o suicídio parece trazer consigo a ilusão de liberdade". Segundo Fukumitsu (2012), o suicida não almeja a morte, mas outra maneira de se viver, e a tentativa de suicídio pode ser visto como um pedido de ajuda ao outro, em que a pessoa não quer deixar de existir, mas quer viver de maneira diferente.

Grande parte dos documentos que se propõe a discutir sobre o suicídio, abordam as causas, os fatores de riscos e possíveis prevenções. Porém, segundo Cerqueira e Lima (2015), existe uma carência de produções científicas brasileiras sobre o tema, e essa escassez e pouca discussão é percebida principalmente entre os profissionais psicólogos recém formados que relatam pouco contato com informações e sobre como lidar com o fenômeno do suicídio.

Com esse entendimento, este trabalho teve como objetivo mapear e analisar documentos encontrados nos dez últimos anos que dizem respeito ao fenômeno do suicídio na visão da Gestalt-terapia, pontuando e compreendendo os mecanismos neuróticos da pessoa suicida e apresentando o que os documentos encontrados dizem sobre a intervenção psicoterapêutica em situação de crise.

A Gestalt-terapia como uma abordagem com bases filosóficas no humanismo, na fenômenologia e no existencialismo, busca responder e analisar as mensagens existenciais da pessoa que consegue ou não se auto-aniquilar, discutindo seus ajustamentos criativos disfuncionais. A abordagem gestáltica, apresentada nesse estudo, possibilita a reflexão e discussão de diferentes ângulos na busca de novas perspectivas na compreensão sobre o fenômeno do suicicídio, e argumenta sobre possíveis intervenções ou manejo de um gestalt-terapeuta diante de um cliente em situação de crise.

## Materiais e Método

Foi realizado um levantamento bibliográfico na língua portuguesa, a partir das bases  Capes, Pepsic, LiLás e Revistas de abordagem Gestáltica (IGT, ITGT, Aw@re), objetivando analisar s documentos  produzidos entre os anos de 2010-2020. Como estrategia de busca foram empregadas as seguintes combinações de palavras chaves: suicídio AND *qualquer* gestalt-terapia, suicídio AND gestalt-terapia, gestalt-terapia AND suicído. Inicialmente foram identifi-

cados um total de 13 artigos nas bases dos dados. Os critérios de inclusão foram artigos científicos com a palavra chave no título e/ou no resumo, na qual foram selecionados oito artigos no total. E como critério de exclusão, foi a fuga do tema, inclusão de temáticas mais abrangentes.

## Resultados

Os textos encontrados concordam que trata-se de um assunto pouco discutido onde o suicídio é considerado pelo viés da patologia  e não como um sofrimento existencial. É apresentado como um fenômeno complexo e multifatorial, com a necessidade não só de apontar os fatores de risco, mas  de se pensar na postura e intervenções do psicólogo nessas condições de sofrimento existencial. Todos os textos abordaram os dados da Organização Mundial da Saúde e os textos dos principais autores da literatura da Gestalt-Terapia, como o fundador Fritz Perls e a autora do livro "Suicídio e Gestalt-Terapia", Karina Okajima Fukumitsu.

Ainda que existam poucas produções que apontem sobre o fenômeno do suicídio dentro da visão da Gestalt-terapia, foram analisados quatro que apresentam uma discussão sobre o suicídio, não só os fenômenos, mas os aspectos psicológicos na perspectiva da abordagem trabalhada. Os documentos selecionados se dispuseram a apresentar uma proposta terapêutica para a situação que envolve a ideação suicida, a prevenção e a pós-venção.

Foram identificadas nos textos selecionados observações clínicas, relatos de experiências, técnicas e propostas clínicas, e foram empregados os seguintes termos: fenômeno do suicídio, situação de crise, fator de proteção, manejo psicoterapêutico e abordagem gestaltica. Nossa discussão foi organizada em três áreas: suicídio, gestalt-terapia, e proposta terapêutica.

# O que se entende como o fenômeno do Suicídio

O suicídio é um sério problema de saúde pública, considerado como forma trágica de alguém terminar a própria vida, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (2000), onde a pessoa vê o suicídio como uma possibilidade de encerrar o seu sofrimento e desespero. Cabe ressaltar que o suicídio é um fenômeno complexo e multifatorial, como explica Fukumitsu "as pessoas que se suicidam oferecem a si mesmo uma única maneira de vivenciar sua vida-morrendo[...] Vivem na ambiguidade de não saber o que, porque e para que viver."(2012 p. 96).

O comportamento suicida pode ser classificado em três categorias: ideação suicida, tentativa de suicídio e o suicídio consumado (Gutzi, 2014, p. 46). Segundo a OMS (Gutzi, p.48 apud 2010) o suicídio é considerado uma tragédia familiar e pessoal, causando sofrimento aos envolvidos com a vítima, "a cada ano, praticamente um milhão de pessoas morrem por suicídio em todo mundo" (Cerqueira & Lima 2015, p. 446, apud OMS, 2012 p. 05). Esses são apenas dados que são registrados, pois há os que são colocados como morte não intencional, além das tentativas de suicídio que não são corretamente registradas.

Não existem explicações únicas e simples para explicar o fenômeno do suicídio, sendo multicausal e constituindo diversas variáveis "psicológicas, pessoais, biológicas, sociais culturais e políticas, econômicas e religiosas, bem como desesperança[...]" (Gutzi, 2014, p.44). Também apresentam fatores de risco ao suicídio, como transtorno mental (transtorno de humor, esquizofrenia, transtornos de ansiedade, transtorno de personalidade, entre outros), sociodemográficos e condições clínicas incapacitantes, apontados por Cerqueira e Lima (2015, p. 448-449).

Mas mesmo que a pessoa seja diagnosticada com alguma psicopatologia, é importante ressaltar que a doença não determina o ato suicida, embora possa favorecer, como aponta Fukumitsu e Sousa (2015 p.29). Porém "isso não significa que todo o suicídio seja indicador de doença, pois consideramos que a pessoa está numa crise existencial", (Fukumitsu 2012, p. 97). Essas variáveis são indicadores que podem mobilizar a ideação e o ato suicida, na qual o significado da vida para essa pessoa possa estar ofuscado pela situação vivida (Gutzi, 2014, p.45).

De acordo com a Organização Panamericana de Saúde, são quatro os sentimentos principais de quem está com a ideação suicida: desamparo, desespero, desesperança e depressão. Essas pessoas relatam dificuldades nas relações e em comunicar o que sentem (Fukumitsu & Sousa 2015, p.29 apud Brasil-OPAS, 2006). A pessoa que busca o suicídio procura romper o sofrimento existencial que parece insuportável, e a busca pela morte pode ser a possibilidade de enfrentamento dessa dor (Gutzi 2014, p.48-49).

A pessoa com ideação suicida ou que se suicida não consegue perceber seu funcionamento e consequentemente suas possibilidades de vida, como aponta Fukumitsu (2012, p.98), e acrescenta dizendo que a Organização de Saúde Mental apresentou três fatores que se revelam como características da mente de quem está em crise suicida:

> 1. Ambivalência: O desejo de viver e o desejo de morrer surgem como uma batalha no indivíduo. [...] Muitas pessoas suicidas não querem morrer na realidade - apenas estão descontentes com a vida. 2. Impulsividade: o suicídio é também um ato impulsivo. Como qualquer outro impulso, o de cometer suicídio é temporário e dura alguns minutos ou horas. 3. Rigidez: Eles constantemente pensam sobre suicídio e não conseguem perceber outras maneiras para sair do problema. Eles pensam drasticamente. (Fukumitsu 2012 pp.29-30 apud WHO 2000, pp. 10)

A pessoa suicida não demonstra uma rejeição pela vida, pelo contrário, apresenta dificuldade de suportar a própria vida e a condição humana e se sente

impotente (Gutzi 2014 p.50). Considerando que o suicídio se apresenta como uma crise existencial, na qual a pessoa vê a morte como solução ou fuga do desespero e desesperança, Fukumitsu e Sousa, (p.29) apontam que é preciso estar atento ao diálogo existencial da pessoa, "salientando que o fenômeno sobre o qual devemos nos debruçar não é o suicídio, e sim a falta de sentido de vida." (Fukumitsu, 2012, p.12 apud Frazão, 2005).

## Qual a visão da gestalt terapia para o fenômeno suicídio?

A Gestalt-terapia enfatiza o autoconhecimento, satisfação, auto-suporte e crescimento pessoal, vendo o homem como capaz de se autogerir, de se auto-regular. Como aponta Fukumitsu (2012, p.29), o homem é responsável por suas escolhas e a pessoa, nessa perspectiva é singular e relacional. Somente ela pode responder por suas questões existenciais "ela é a proprietária do sentido de sua vida, ou seja, por muitas vezes, embora o significado de vida da pessoa não esteja claro, sua dor, seu sofrimento e seu desespero são perceptíveis"(p.27).

A pessoa que apresenta um funcionamento saudável ou "ajustamento criativo" segundo a abordagem, "é o ser que apreende que não existem garantias, o certo ou errado para sua própria vida, e, sim, que existem oportunidades, possibilidades e escolhas" (Fukumitsu p. 99). De acordo com Cavanellas, Frazão e Basileiro (2007), o suicídio não pode ser visto como ajustamento criador, entendendo que todo contato é criador e dinâmico, e a pessoa com esse funcionamento não apresenta esse ato criador que envolve criação e transformação, mas é "um ato de 'sobrevivência' ao contexto, uma adaptação às impossibilidades no meio, e não um ajustamento às necessidades" (Gutzi, 2014, p.47), em outras palavras, a pessoa não encontrou uma maneira funcional e saudável de reconhecer e manejar suas necessidades.

Como apresentado anteriormente, a pessoa que pensa em cometer o suicídio, em geral não reconhece seu sentido de vida, ou não consegue identificar outro modo de se viver, de forma que o "ato de tentar o suicídio é um modo de expressar algo que não consegue expressar em vida ou, mais ainda, acredito que a pessoa suicida não busca a morte, mas, sim, uma outra maneira de viver" (Fukumitsu 2012, p.90). A autora continua dizendo que o fato de a pessoa conseguir ou não se auto-aniquilar, revela que existe uma mensagem existencial (p.24).

É importante ressaltar que a Gestalt-Terapia busca entender essa mensagem existencial, que pode ser encontrada na significação do ato ou do desejo. Fukumitsu e Sousa discutem que "Apesar de o suicídio ser uma escolha individual, sua compreensão deve envolver tanto a compreensão singular quanto coletiva, pois embora o sintoma esteja no ser, o sofrimento é resultante das relações insatisfatórias que o indivíduo estabelece com seu meio ambiente."(2015, p.21, ).

Considerando que o suicídio é um tema amplo a se refletir, sendo necessário observar o auto-suporte e o hetero-suporte da pessoa, verificando as fantasias associadas ao suicídio, há o pressuposto de que organismo e meio constituem partes de um mesmo todo, onde um influencia o outro e que o indivíduo está inserido em um meio com uma história, como apresenta Fukumitsu e Scavinici;

> Dessa maneira, a pessoa que comete ou tenta o suicídio pode carregar o peso da morte e o estigma de ser considerado o doente da família, enquanto outros assumem o papel de saudáveis. Portanto, há de se lembrar de que não é somente o indivíduo que apresenta ajustamentos criativos disfuncionais, mas, sim, provavelmente, a família também faz parte da compreensão da disfuncionalidade dos comportamentos autodestrutivos. (2013 pp. 202-203)

A Gestalt-terapia, segundo Fukumitsu em seu livro, diz ser uma teoria de interrupções, retomadas, encontros e desencontros, uma abordagem comprometida com a realidade, e que para se compreender os funcionamentos psíquicos e existenciais, são utilizados conceitos como campo, organismo e meio, escolha, homeostase, figura e fundo, espontaneidade e o conceito do aqui e agora, entre outros (2012 p.40-42), no qual o suicida não percebe seu funcionamento e suas possibilidades. Considerando o conceito de todo e parte, a pessoa suicida em desespero de fugir da situação de angústia é apropriado como um todo diante da sua existência, impedindo que a pessoa amplie o campo para poder reconhecer outras partes do seu ser no mundo (Gutzi 2014 p. 47).

## Mecanismos neuróticos

O suicídio pode ser entendido como interrupção ou comprometimento nas funções de contato, como discute Gutzi, a pessoa tem a "necessidade de matar a parte daquilo que não está organizado, confunde a parte com sua totalidade" (2014, p.47) e tende a ferir sua existência ao deixar de perceber outras partes, desapropriando do que é seu. "Em situações de desespero, a awareness fica restrita e as maneiras de contato empobrecem. [...] o fenômeno visto isoladamente perde seu sentido e como sabemos, toda a perda de sentido significa perda da relação figura e fundo. (Fukumitsu p.114-115).

A pessoa com ideação suicida, segundo Fukumitsu e Sousa, pode ser entendida como aquele que "[...] se apegou ao velho modo de ser, por impossibilidade de acreditar e falta de suporte para experimentar 'ser de outro jeito'" (Fukumitsu & Sousa p.31 apud Souto, 2012, p. 35). Nas tentativas de suicídio, existe a necessidade de ampliação de contato e da awareness, como um processo de aceitação, conhecimento do controle, escolha e responsabilidade. A pessoa consequentemente irá conhecer seus sentimentos e comportamentos,

(Gutzi, p.52), pois o suicida apresenta uma grande dificuldade de manejar suas necessidades. Segundo Fukumitsu, a pessoa que pensa em se auto-aniquilar são pessoas que não se permitem viver na espontaneidade (p.96).

Cada pessoa tem sua forma de defesa, de acordo com Gutzi (p.52), em que fugir ou evitar o contato pode ser uma resistência ou defesa da pessoa contra a possibilidade de sofrimento (Perls, 1981), e essa interrupção do contato é uma das principais características da neurose (Tenório, 2003 p.24). Entende-se a neurose como o resultado da interrupção do ciclo de contato e perdas e enfraquecimento das funções de ego do self (Tenório p. 241).

Na inibição neurótica, o fundo e figura no excitamento está invertido. O fundo está ocupado por regressão, um processo de inibição que foi mantido esquecido e o neurótico, como aponta Gutzi (p.52-54), perde suas fronteiras e seu sentido de onde está e do que está fazendo. Entende-se que a neurose produz a inibição reprimida e essa inibição interrompe o avanço do excitamento (evento que aparece na fronteira) e gera uma distorção na percepção da realidade, resultando em uma perda de fluidez de contato. Consequentemente, o organismo se ajusta neuroticamente no seu meio.

O distúrbio da fronteira de contato pode ser: confluência; introjeção; deflação; projeção; retroflexão; e egotismo. Os mecanismos neuróticos da pessoa suicida são os seguintes:

- Confluência: O suicida que apresenta o ajustamento confluente se apresenta quando o  excitamento não está disponível e causa uma generalização das vivências. A pessoa tem dificuldade de diferenciar o que é seu e o que é do outro e diante das situações frustrantes apresenta recursos ou repertórios desatualizados agindo diante do conflito de maneira cristalizada voltando a agressão contra si novamente. (Gutzi, p.53). A confluência é quando o cliente

busca fantasiosamente um apoio externo que possa salvá-lo, e se sente morto e se identifica com a parte já morta, essa parte passa ser o todo (Fukumitsu & Scavinici p.202).

- Introjeção: O suicida vive fazendo interrupção durante o excitamento. Os introjetivos constituem crenças, conceitos e sentimentos somente engolidos e não assimilados. Os efeitos prejudiciais são a dificuldade da pessoa de distinguir o que sente e o que os outros querem que ele sinta, não reconhecendo o excitamento, pode gerar a ansiedade. (Gutzi, p.53).

- Proflexão: A profexão é um desejo de vingança de outro, por meio de morte e de ameaças e provocações, para que a situação seja como deseja. (Fukumitsu & Scavinici, p.202).

-Projeção: A projeção surge quando a pessoa buscar outro meio de viver, talvez com menos sofrimento e coloca na fantasia de que sua vida seria diferente se morresse, e se compreende que o suicídio é um pedido interrompido de vida, (Fukumitsu & Scavinici p.202). Fukumitsu afirma (2012, p. 92) que a pessoa "projeta na morte a possibilidade que não consegue em vida". A pessoa coloca no meio o que é de origem dela mesma.

- Retroflexão: A retroflexão é a impossibilidade de lidar com o meio, e a pessoa investe suas energias na auto aniquilação, mostrando que seu auto suporte é precário, tendo dificuldade para enfrentar o problema. Ela coloca a impulsividade contra si mesmo, todas as energias que estão no meio, e ocorre um arrependimento de exposição com um remorso ou ruminações sem fim, fazendo consigo o que faria em seu meio. (Gutzi p.53). "A pessoa machuca sua existência, pois deixa de perceber partes da própria existência - seu corpo. Por vezes, a pessoa que se suicidou desapropria-se daquilo que é essencialmente dele." (Fukumitsu p.100)

- Egotismo: E a interrupção no contato final é o egoísta, e toma toda a sua vida pela parte não reconhecendo possibilidades de resolução de problemas, tentando punir o ambiente. (Gutzi, p. 53).

## Manejo do Psicoterapeuta

Compreendendo que as pessoas suicidas estão vivenciando um sofrimento existencial, a Gestalt-terapia se preocupa em discutir os funcionamento neurótico dessas pessoas que pensam e cometem suicídio, mas é importante se discutir também quais propostas e manejos psicoterapêuticos devem ser abordados em situação de crise. A abordagem gestáltica compreende o ser humano como um todo, indivisível que está em constante relação com o mundo, e é vista como uma abordagem dialógica que valoriza a relação entre terapeuta e cliente (Fukumitsu 2012, p. 92-93).

E isso pressupõe que o terapeuta não tira a pessoa do seu vazio existencial "pois o vazio já está lá e é considerado pela Gestalt como fértil e cheio de possibilidades. Ajudamos nossos clientes a transformarem o vazio estéril em vazio fértil" (Fukumitsu p.93). Os psicoterapeutas são considerados facilitadores que ajudam seus clientes a entenderem seu sentidos de vida, com o objetivo de eles se tornarem mais conscientes de suas necessidades e responsabilidades de estar vivos (p.16), entendendo que é no contato, e por meio de uma boa relação entre cliente e terapeuta que as mudanças podem acontecer no processo de psicoterapia (Cerqueira & Lima p. 455).

Por meio da proposta dialógica é possível se pensar que "a experiência de cuidado na psicoterapia poderá afetar positivamente a maneira como o ser se interage com o mundo" (Fukumitsu, Sousa, 2015 p.31). E esses autores discutem que existem duas possibilidades de cuidar, "cuidar-de" e "cuidar com", e o cuidar-com contribuiu com o desenvolvimento autêntico do ser, que na relação

o cliente pode compartilhar sua dor com o psicoterapeuta, podendo o psicoterapeuta contribuir com a construção de possibilidades e ampliação da aware do cliente (Fukumitsu, Sousa p.30, apud Fukumitsu et al., 2009).

O suicídio do cliente é um comportamento que o terapeuta não pode prever, sendo preciso perceber a fatores e o grau relativo ao risco de suicídio, que é recomendado ação imediata, como, busca a medicamentos, armas, falas e escritas sobre o morrer. Este profissional que acompanha o caso, deve avaliar o grau do comportamento suicida, percebendo os sinais observados, como a desesperança, depressão, planos, raiva, atividades de alto risco, entre outros, estando atento também às tentativas prévias, e a presença de uma comorbidade aumenta o risco (Fukumitsu & Scavinici 2013 p.201,).

Quanto mais consciente o psicoterapeuta esta em relação aos fatores de risco de sucício, melhor será para preparar e realizar uma boa avaliação de potencial de suicídio, Fukumitsu apresenta três passos para ajudar outros psicoterapeutas (2012, p. 37);

> O primeiro é o de estar consciente e reconhecer os fatores de risco previamente indicados. O segundo está relacionado com a atitude que devemos adotar como terapeutas, isto é, prestar atenção, cuidadosamente, ao comportamento do cliente e às dicas que ele pode dar. O terceiro é que, se há uma indicação de potencial de suicídio, torna-se vital explorar os problemas do suicídio com o cliente, tanto quanto o terapeuta puder (pp.102).

No contrato terapêutico é garantido ao cliente sigilo clínico, mas em situações consideradas de risco de vida da pessoa como a ideação suicida, é necessário informar seus familiares, ou uma pessoa de confiança. Fukumitsu faz algumas orientações importantes nessa situação; os psicoterapeutas devem documentar as sessões e situações, registrar contatos telefônicos, sessões extras, e registrar no contrato terapêutico a quebra de sigilo em casos de risco de vida do cliente, “sempre lembrando que o terapeuta ligará para alguém da família somente nesses casos e com o consentimento do cliente”(p. 33).

A inclusão de propostas terapêuticas nos casos atendidos que envolvem tentativas de suicídio, é fundamental. Gutzi discute que esse conhecimento precisa ser constantemente lapidado, e o terapeuta precisa acreditar na sua experiência singular, nas vivências que tem consigo, com seu cliente e na relação (Gutzi p. 52 apud Fukumitsu, 2005). A autora propôs um roteiro de questões auxiliares ao processo de avaliação e ações junto ao cliente:  Questões auxiliares ao processo; como caracterização do ato; antecedentes pessoais; fatores predisponentes; redes de apoio; motivações para mudanças e sentimentos de seriedade do ato.

## Objetivo da psicoterapia

Compreendendo que suicídio pode ser interpretado como um gesto de desespero, o terapeuta precisa compreender e tolerar a falta de sentido do outro, suas motivação e desejo de morte para conseguir manejar e fazer interveções suficientes (Fukumitsu,  Scavinici p.202 2013). O gestalt-terapia deve enfatizar o potencial e os fatores de proteção do indivíduo, reconhecendo e respeitando suas singularidades e particularidades da pessoa que vivencia dores e sofrimentos psíquicos, “a fim de que, ao levantar seus melhores recursos, o cliente possa descobrir e realizar novos ajustamentos criativos” (p.200).

É fundamental a valorização da escuta, e a percepção das necessidades do cliente, e acolhendo o seu sofrimento, pois ele precisa se sentir acolhido para aceitar a ajuda (Fukumitsu & Scavinici p.201), e é papel do terapeuta perguntar sobre o suicídio e discutir sobre os pensamento e planos de suicídio, (p.203). Fukumitsu(2012) complementa: “A proposta do terapeuta é a de estar onde o cliente está, podendo se abrir dialogicamente na condição de estar efetiva e afetivamente com o cliente” (p. 115). Mas acaso haja uma tentativa de suicídio do cliente, os autores fazem uma lista de acompanhamento;

> (1) reavaliar a situação em 24 horas, garantindo que a pessoa esteja em um ambiente seguro e protegido; (2) gerenciar, orientar e acompanhar os familiares; (3) solicitar que os familiares, amigos e/ou acompanhantes fiquem próximos do indivíduo que tentou o suicídio depois da alta hospitalar, evitando que ele fique sozinho; (4) levantar possibilidades e investigar se o ambiente onde a pessoa se encontra apresenta perigos (quarto com sacada, medicamentos acessíveis, por exemplo); (5) munir-se de planos para uma rápida ação, caso a ansiedade, a ideação e os sintomas aumentem; (6) entrar em contato com os profissionais envolvidos com o cliente (por exemplo, psiquiatras); (7) acolher a família. (Fukumitsu & Scavinici pp.201)

Para se trabalhar com essa temática são necessários o respeito e a fé na vida tendo persistência ao ouvir os assuntos sobre à vida e à morte do ser e tolerando a falta de fé do outro, estando presente, atento e disponível ao cliente (Fukumitsu & Scavinici p.201). A autora complementa dizendo, "Precisamos estar com o cliente para que o mesmo se sinta encorajado a conquistar seu autossuporte, o que gera uma redução na busca do suporte externo (heterossuporte) e enriquece as possibilidades de ampliar sua consciência do agir, sentir e pensar, favorecendo o autosuporte (Fukumitsu 2015, p.81).

O gestalt-terapeuta deve ajudar o cliente a perceber-se através do autoconhecimento, que pode auxiliar no desenvolvimento da capacidade de se conhecer no aqui-agora, e "tornar-se ciente de que apenas ele é o autor de sua própria vida, sendo o detentor do poder de realizar escolhas" (Cerqueira & Lima p. 453). E o benefício de uma boa relação e construção terapêutica é o fato que o cliente passa a se conhecer e manifestando o que deseja e também conhecer e perceber o outro, descobrindo que o outro tem suas semelhanças, com angústias, potencialidades e desejos, estabelecendo assim um vínculo de confiança e encontrando satisfação no contato (Fukumitsu & Sousa p. 31).

Para que o gestalt-terapeuta possa exercer sua função de colaborador é necessário a presença de uma boa relação dialógica entre cliente e psicoterapeuta, e é nessa relação que vão construindo algo único (Cerqueira & Lima, p.

454). Segundo Gutzi "Na perspectiva gestáltica o contato é uma das maiores necessidades psicológicas do ser humano, sem contato não obtemos nutrientes para sobreviver. (2014, p.53). Cabe ao profissional escutar e perceber os funcionamentos disfuncionais (distúrbios de fronteira) do seu cliente, para poder fazer um plano de intervenção e ajudá-lo a se perceber.

Contudo, o primordial é acolher o sofrimento existencial do cliente e estimular a sua reflexão, mesmo que apresente outros tipos de ajustamentos, pois precisa ajudá-lo a se perceber e se responsabilizar pela sua própria existência (Fukumitsu & Sousa p. 31). Na qual objetivo da terapia seja "[...] tornar os clientes conscientes (aware) do que estão fazendo, como estão fazendo, como podem transformar-se e, ao mesmo tempo, aprender a aceitar-se e valorizar-se" (Cerqueira & Lima p. 455, apud Yontef, 1993, p. 16).

## Conclusão

O comportamento suicida é classificado em ideação suicida, tentativa de suicídio e o suicídio consumados, sendo considerado que a pessoa esta em uma crise de desespero e desesperança, não reconhece seu sentido de vida, ou não consegue identificar outro modo de se viver, e por isso, não significa que todo ato suicídio seja indicador de doença.

A abordagem gestáltica busca compreender o ser humano como um todo, e seu objetivo é tornar seu cliente mais consciente, responsável pela sua vida e com um bom auto suporte, ou seja busca a mensagem existencial da pessoa, pois compreende que o que deve ser relevante e trabalhado é a falta de sentido da pessoa.

Sendo assim, o presente trabalho teve como objetivo realizar uma análise e mapeamento de documentos que retratassem o suicídio na visão da Gestal-

t-terpia. Os resultados comprovam que há pouca literatura sobre o assunto, e não foram suficientes para responder todos os questionamentos sobre o tema, sendo que dentre esses, é possível identificar fontes de pesquisa em comum, pois todos utilizam como fonte autores como Friedrich Salomon Perls e Karina Okajima Fukumitsu.

Contudo, áa um acordo de que o suicídio é um fenômeno relacionado ao sofrimento existencial, não devendo ser considerado uma doença. Também concordam que compreender e auxiliar as pessoas com esse sofrimento através de intervenções, é mais importante que o mero diagnóstico e apontamento de fatores de risco.

E o psicólogo diante da pessoa suicida deve valorizar a escuta, perceber suas necessidades, acolher o seu sofrimento, mas também precisa auxiliá-lo a lidar com suas imprevisibilidades e com a capacidade de serem expostos a situações difíceis. E o objetivo clínico é a pessoa conseguir reconhecer seu funcionamento, desenvolver a capacidade de se conhecer no aqui-agora e poder perceber suas possibilidades.

## Referências

Brasil-OPAS (2006). Ministério da Saúde. Organização Pan-Americana de Saúde Universidade Estadual de Campinas [UNICAMP]. *Prevenção de suicídio: manual dirigido a profissionais das equipes de saúde mental.* Brasília: Ministério da Saúde.

Bispo, M. F. D. M., & Rosa, R. S. (2013). O Mito de Sísifo: A decisão de viver ou suprimir a vida. Filosofando, 1(2).

Cerqueira, Y. Lima, P. (2015) Suicídio: a prática do psicólogo e os principais fatores de risco e de proteção. *Revista IGT na Rede*, 12(23), 444 – 458. Disponível em http://www.igt.psc.br/ojs.

Fukumitsu, K. O. (2005). *Suicídio E Psicoterapia: Uma Visao Gestaltica [Suicide and Psychotherapy: a Gestalt Investigation (Portuguese)]*. Livro Pleno.

Fukumitsu, K. O. (2012) Suicídio e Gestalt-terapia. São Paulo. Digital Publish & Print Editora.

Fukumitsu, K. O., & Scavacini, K. (2013). Suicídio e Manejo Psicoterapêutico em Situações de Crise: Um a Abordagem Gestáltica. *Revista da Abordagem Gestáltica: Phenomenological Studies*, *19*(2), 198-204.

Fukumitsu, K. O. Sousa, F. B. (2015) O Cuidado como fator de proteção do suicídio. *Revista Brasileira de Psicologia,* Salvador, Bahia, 2(2). 28-32.

Greff, A. P., Melo, B. D. Lima, C. C., Pereira, D. R., Alves, E. G. Cornejo, E. R., ... & Silva Filho, O. C. D. (2020). Saúde mental e atenção psicossocial na pandemia COVID-19: suicídio na pandemia COVID-19.

Organização Mundial De Saúde (OMS) (2000). Prevenção do suicídio: um manual para profissionais de saúde em atenção primária. *Genebra.*

Perls, F. (1977). A abordagem gestáltica e testemunha ocular da terapia. In *A abordagem gestáltica e testemunha ocular da terapia* (pp. 210-210).

Tenório, C. M. D. (2003). O conceito de neurose em Gestalt terapia. *Universitas: Ciências da Saúde* 1(2), 239-251.

World Health Organization et al. (2000). Prevenção do Suicídio: Um manual para profissionais da mídia.

# CAPÍTULO 24

# "ELE É UM POUCO ESTRANHO QUANDO VOCÊ NÃO O CONHECE": O TRANSTORNO OBSESSIVO COMPULSIVO DE ADRIAN MONK

*Ellen de Souza Valério Barbosa*
*Henrique Cabral Furcin*
*Jonatan dos Santos Franco*
*Nagila Thaina Christ Gheller*
*Felipe Maciel dos Santos Souza*
**Doi: 10.48209/978-65-5417-084-X**

O Transtorno Obsessivo-Compulsivo (TOC) é uma doença mental crônica, faz parte dos transtornos de ansiedade e se manifesta pela presença de sintomas que denominamos obsessões e/ou compulsões. O sintoma característico do TOC é a presença de obsessões e compulsões. As obsessões são pensamentos, impulsos ou imagens recorrentes e persistentes que, em algum momento durante a perturbação, são experimentados como intrusivos e indesejados e que, na maioria dos indivíduos, causam acentuada ansiedade ou sofrimento. O

indivíduo tenta ignorar ou suprimir tais pensamentos, impulsos ou imagens ou neutralizá-los com algum outro pensamento ou ação (APA, 2014).

As compulsões são comportamentos repetitivos (p. ex., lavar as mãos, organizar, verificar) ou atos mentais (p. ex. orar, contar ou repetir palavras em silêncio) que o indivíduo se sente compelido a executar em resposta a uma obsessão ou de acordo com regras que devem ser rigidamente aplicadas. Os comportamentos ou os atos mentais visam prevenir ou reduzir a ansiedade ou o sofrimento ou evitar algum evento ou situação temida; entretanto, esses comportamentos ou atos mentais não têm uma conexão realista com o que visam neutralizar ou evitar ou são claramente excessivos (APA, 2014).

O que determina o Transtorno Obsessivo-Compulsivo é o grau de intensidade, sofrimento e incapacidade causada por esses comportamentos. O TOC faz com que o indivíduo realize um ciclo de pensamentos e comportamentos no qual demanda de uma satisfação momentânea, esses sintomas nos levam a observar as diferenças entre os tipos de reprodução, e a forma do tratamento adequada ao transtorno (APA, 2014).

O TOC era considerado, há cerca de 15 anos, uma doença bastante rara, devido ao fato de que na década de 1950 apenas eram apontados, uma prevalência de cinco pacientes para cada 10.000 pessoas (ou 0,05%). Somente após a realização de um amplo estudo epidemiológico americano, os psiquiatras e os meios de comunicação em geral passaram a dar maior importância ao TOC e possíveis doenças relacionadas a essa condição. Este novo estudo estudou na reavaliação da presença deste transtorno, uma vez que se constatou ser o quarto transtorno mais comum dos casos de tratamentos psiquiátricos da população dos Estados Unidos da América (EUA), com mudança de sua classificação epidemiológica, passando como um distúrbio comum (Del-Porto, 2001).

De acordo com Del– Porto (2001), o TOC passou a ser percebido como uma doença de grande importância para a saúde pública, devido aos seus prejuízos sociais, ou pelo sofrimento que causa aos pacientes e às suas famílias. Dessa forma a Organização Mundial da Saúde (OMS) (2000), em colaboração com o Banco Mundial e a *Harvard University*, incluíram o TOC na lista das dez doenças (de todas as especialidades) que maior impacto tem sobre a incapacitação social.

O TOC parece atingir igualmente homens e mulheres, ao contrário do que ocorre com a maioria dos transtornos ansiosos, como o transtorno de pânico e o de ansiedade generalizada, que são muito mais frequentes em mulheres. O TOC teria ou tem início mais precoce entre os homens, sendo assim diagnosticado de forma mais frequente para o sexo masculino, nas amostras referentes às populações infantil e adolescente (Del-Porto, 2001).

Segundo a APA (2014), atualmente nos EUA, a idade média de início do TOC é de 19,5 anos, e 25% dos casos iniciam-se até aos 14 anos de idade. O início após aos 35 anos é incomum, mas ocorre. Indivíduos do sexo masculino têm idade mais precoce de início do que os do sexo feminino: cerca de 25% dos homens têm o transtorno antes dos 10 anos. O início dos sintomas é geralmente gradual; entretanto, um início agudo também tem sido relatado.

O objetivo deste estudo foi de descrever e analisar funcionalmente os comportamentos emitidos por Monk, além de compreender quais são as condições que desencadeiam, fortalecem e mantém o Transtorno Obsessivo Compulsivo no personagem; e, também, identificar as formas de atuação do analista do comportamento no tratamento do TOC. O personagem Adrian Monk é um detetive com comportamentos diferentes, da série americana, criada por David Hoberman em 2002, interpretado pelo ator Tony Shalhoub. Monk atuava como detetive de homicídios na delegacia de polícia na cidade de São

Francisco/EUA e era considerado um excelente profissional, perdeu sua esposa em um acidente de automóvel. Logo após esse incidente, Monk sofreu um colapso nervoso e suas compulsões se agravaram, tendo como consequência seu afastamento da delegacia de polícia, posteriormente foi diagnosticado com Transtorno Obsessivo-Compulsivo (TOC). Após três anos sem sair de casa, Monk iniciou seus trabalhos como consultor particular para a polícia em casos complexos e de difíceis soluções, logo, sua atenção obsessiva acaba contribuindo para suas observações minuciosas, na qual é bastante relevante em suas investigações.

Para realização deste estudo realizou-se uma análise qualitativa de cunho bibliográfico relacionando o TOC ao 8º oitavo episódio da 7ª sétima temporada da série Monk, uma vez se que trata de um tema amplamente estudado, e mesmo assim oferece novos questionamentos como investigação de um transtorno mediante a análise de um personagem fictício (Monk), que oferece interações com a realidade e por isso considerou relevante a sua investigação, a qual poderá favorecer a compreensão deste comportamento, como sendo comum para muitas pessoas.

## Materiais e Método

Este estudo apresenta um método em que se relaciona um episódio de uma série estadunidense com a Psicologia. Percebe-se que, nos últimos anos, desenhos, filmes ou séries têm sido utilizados para explicar e exemplificar conceitos da Psicologia (Scherer & Souza, 2016; Ferreira & Souza, 2019; Oliveira & Souza, 2019). Segundo Kohan (2010), isto acontece, pois, tais materiais possuem diversas temáticas que abrangem todas as faixas etárias provenientes de todas as partes do mundo.

De acordo com essa perspectiva, foi realizada uma análise qualitativa exploratória de cunho bibliográfico com base nos comportamentos obsessivos compulsivos emitidos pelo personagem Monk. O estudo foi realizado em quatro fases que não foram excludentes, sendo: (1) levantamento bibliográfico, (2) identificação do episódio analisado, (3) análise do episódio e (4) discussão de dados. As características de cada fase são descritas pormenorizadamente a seguir.

## *Levantamento bibliográfico*

Para a realização deste estudo, foram realizadas leituras de materiais que contemplam o tema, tais como artigos, dissertações, livros e teses, que foram localizados em sítios específicos de publicações de documentos científicos. Segundo Lima e Mioto (2007), a pesquisa bibliográfica busca organizar os conhecimentos de forma ordenada para melhor buscar soluções estando atento ao objeto de estudo do pesquisador, de forma a levantar os estudos mais recentes e verificar o que ainda pode ser estudado.

O estudo constitui-se da coleta de materiais como livros, artigos científicos e dissertações e teses relacionadas ao tema, e selecionados através da busca no banco de dados Scielo e Google Acadêmico. Os artigos foram selecionados dentre o período de 1999 – 2020.

Para a realização da pesquisa foram utilizados os descritores: “Transtorno Obsessivo Compulsivo”; “intervenção, modificação do comportamento, análise, análise funcional, análise do comportamento, analítico comportamental, por contingência, psicoterapia analítico funcional, terapia de aceitação e compromisso; compulsão; obsessão e TOC”. Somente foram selecionados materiais de Análise do Comportamento.

## *Identificação do episódio analisado*

Foi selecionado o episódio "Mr. Monk Fica Hipnotizado" da 7ª temporada, da série Monk, com o objetivo de identificar características relacionadas ao tema pesquisado, sendo analisado os comportamentos do personagem Adler Monk, pois o mesmo possui um papel central no episódio.

Tal pesquisa teve o intuito de identificar e relacionar as causas do comportamento obsessivo compulsivo do personagem com as situações marcantes ocorridas no decorrer da história. Sofrendo de fobias, a série "Monk" traz um detetive que era policial até sua esposa ser morta. A partir de então ele intensificou suas manias compulsivas a ponto de ter que se afastar do trabalho. Mas Monk tem uma incrível capacidade de dedução, o que o leva a ser chamado como assistente em vários casos policiais, além de atuar como detetive particular.

## *Análise do episódio*

Os pesquisadores assistiram o 8º oitavo episódio da 7ª temporada, e identificaram trechos para análise qualitativa, a qual proporciona a obtenção de dados descritivos mediante a Análise do Comportamentode Monk.

O personagem Monk está em fase de transição de terapeuta, e tem que resolver um caso de um falso assassinato, e encontra Harold Krenshaw que era paciente de seu antigo terapeuta Charles Kroger completamente curado, e indica um novo médico a Monk. O personagem analisado fica angustiado, questiona seus onze anos de análise, e se submete ao novo tratamento, visando livrar-se de todos seus medos. Posteriormente, o novo método de trabalho acaba lhe trazendo mais problemas comportamentais sendo um deles uma atitude infantilizada. O episódio evidencia os problemas do TOC de Monk (obsessões

e compulsões), e também deixa claro que a terapia hipnótica não é o tratamento mais adequado.

### *Discussão de dados*

Nesta fase, assistiu-se aos trechos selecionados e procedeu-se a correlação entre teoria da Análise do Comportamento e os dados do personagem Monk.

## Resultados e Discussão

### *Características de TOC segundo a visão Analítico Comportamental*

Analistas do comportamento descrevem o TOC como algo que pode trazer sofrimento ao indivíduo, os comportamentos-problema, mas não como uma anormalidade, pois não considera esse limiar de padronização imposta pela sociedade, pois o terapeuta trabalhará para aliviar o sofrimento de seu cliente e não de torná-lo "normal", não havendo enquadramento em patologias, diagnósticos, rótulos e nem o uso de nomenclaturas (Pessoa & Velasco, 2002; Copque & Guilhardi, 2008).

Para a Análise do Comportamento, somos produtos do ambiente em que estamos inseridos e das modificações que fazemos neste, além da seleção de nosso repertório comportamental nos três níveis: filogenético, ontogenético e cultural (Pessoa & Velasco, 2002).

Para Skinner (1953), o conhecimento suficiente para uma ciência não pode ser a descrição de um evento em si mesmo, deve-se relacionar o evento a outros eventos; o comportamento só pode ser compreendido a partir do intercâmbio do organismo com o ambiente, uma relação que não expresse uma causa, e sim, que descreva uma função. Ressalta-se que sua preocupação básica de sua ciência é o estudo do comportamento, a partir do próprio comportamento,

compreendido em sua relação com o ambiente, sem que a investigação se dirija à identificação de estruturas mediadoras entre eventos.

Estes sistemas de classificação e diagnóstico apresentam algumas características que tornam sua utilização por analistas do comportamento questionável: 1) ênfase na topografia do comportamento, 2) análises nomotéticas e 3) caráter internalista (Araújo & Medeiros, 2003).

O analista do comportamento se opõe a uma explicação internalista. O internalismo explica o comportamento individual por ocorrências internas. As explicações acabam por ficar circulares, e não se resolve a questão, não se aponta as variáveis que estão ao alcance a partir de uma análise científica. O externalismo explica o comportamento a partir de uma perspectiva relacional, ou seja, a relação do indivíduo como um todo com eventos que lhe são externos (Araújo & Medeiros, 2003). Esses autores também afirmam que essa concepção não exclui a existência de eventos internos, apenas não lhes confere status causal. Também possui uma vantagem em relação à internalista por permitir o controle do comportamento, pois é possível manipular variáveis externas, e não as internas.

Diante disso, pensa-se em termos Analítico-Comportamental a concepção de patologia como sendo caracterizada por déficits ou excessos comportamentais, sendo esses comportamentos mantidos por contingências de reforçamento em um nível mais importante, que justifica sua manutenção, produzindo também, punição, em nível menor, que leva a sofrimento em algum grau, com manifestações emocionais intensas, gerando assim sofrimento para a pessoa que se comporta.

Atualmente, as “patologias” ou “transtornos” são identificados de acordo com os sistemas de classificação e diagnóstico baseados no modelo

médico como o DSM – V e a CID 10. Banaco, Zamignani e Meyer (2010) fazem uma análise sobre o DSM e descrevem que podem ser encontrados, em suas primeiras páginas, 750 profissionais envolvidos em sua elaboração. Tais profissionais são especialistas em doença mental, e podem somar milhares de horas de observação, diagnóstico e tratamento de portadores de transtornos psiquiátricos. Esses profissionais são orientados a elaborarem descrições de transtornos que busquem acordos consensuais ao invés de buscarem evidências que deem suporte a opiniões teóricas por eles abraçadas previamente. Além disso, os profissionais são orientados a utilizarem esforços para compatibilizar as descrições contidas no DSM com as observadas no CID. Na verdade, vários profissionais participam da elaboração de ambos os manuais. Por fim, eles são orientados a levar em consideração as várias culturas existentes no planeta, e suas determinações nas doenças mentais. Assim, diante dessas declarações, esses materiais não podem ser totalmente desprezados, entretanto a Análise do Comportamento rejeita algumas considerações vindas desses manuais citados anteriormente.

A análise do comportamento, ao invés de enfatizar na topografia, enfatiza a funcionalidade, pois ao se descrever pela forma, não se leva em consideração as diferenças entre as situações em que o comportamento é emitido, e respostas com a mesma topografia podem ter funções diferentes e respostas de topografias diferentes podem ter a mesma função. Ou seja, pessoas podem ter o mesmo comportamento, mas as circunstâncias em que foram emitidos e as consequências produzidas serão diferentes. Araújo e Medeiros (2003) colocam que a partir do reconhecimento das variáveis responsáveis pelo comportamento, ou seja, a sua função, o analista do comportamento pode prever e controlar o comportamento de um organismo individual.

Segundo Marçal (2010), a Análise do Comportamento compreende que a construção de repertórios comportamentais se dá de forma única em cada

pessoa, ou seja, as contingências ambientais agem sobre ela e geram formas únicas. Portanto, a compreensão e a intervenção nesse caso são individualizadas.

Ainda segundo Marçal (2010), de acordo com a concepção do Behaviorismo Radical, um "distúrbio" comportamental é fruto do contexto ambiental, histórico e atual, são respostas normais de uma história de contingências ambientais que as produziram. Assim sendo, no modelo médico, a ênfase está na classificação e nomeação de comportamentos em conjuntos que formam uma psicopatologia, uma vez que, na Análise do Comportamento a prioridade encontra-se na realização de uma avaliação funcional (AF).

## *Análise do episódio "Mr. Monk Fica Hipnotizado"*

Este episódio inicia-se com um suposto assassinato, em que Monk encontra seu conhecido Harold Krenshaw, que fazia terapia com o mesmo terapeuta – Dr. Kroger. Harold relata ter uma melhora momentânea, a qual fez Monk ficar muito angustiado e com pensamentos relacionados ao seu problema de TOC, e para diminuir sua ansiedade acabou ligando e agendando um horário com o terapeuta.

Logo as atitudes relacionadas ao TOC podem ser explicadas pelo clínico da Análise do Comportamento através das análises de contingências, que buscam identificar quais relações funcionais são responsáveis pelo desenvolvimento e, principalmente, na manutenção desses padrões comportamentais para posteriormente intervir sobre esses padrões (Copque & Guilhardi, 2008). Os objetivos terapêuticos seriam buscar novas formas de interação entre o indivíduo e seu meio, minimizando estimulações aversivas presentes nessas relações aumentando estimulações apetitivas – diminuindo assim o sofrimento do indivíduo de forma direta ou indireta (quando diminui a estimulação aversiva que seu comportamento produz aos outros e estes, por consequência, diminuem

as punições direcionadas aos seus comportamentos) (Copque & Guilhardi, 2008).

Monk após a procura da hipnose para solução de seus problemas relacionados a sua obsessão e compulsão, apresenta comportamento infantilizado. Visto que o personagem começou a ter TOC após a morte de sua esposa, o qual o impossibilitou de suas funções posteriormente devido a sua incapacidade de relacionar-se. De acordo com a cena inicial, observamos que o estímulo antecedente foi relacionado ao comportamento social de Harold, e a resposta foram os pensamentos e atos repetitivos, no qual sua consequência foi sua ligação para o terapeuta que realiza hipnose, sessando assim tais comportamentos intrusivos com sentimentos de satisfação.

E assim a terapêutica comportamental do Transtorno Obsessivo-Compulsivo (TOC), oferece ao portador e a seus familiares, uma proposta eficaz, experimentalmente embasada, de atendimento individual ou em grupo (Wielenska, 2001).

Segundo Catania (1999), o comportamento respondente é uma relação fidedigna na qual um determinado estímulo produz uma resposta específica em um organismo fisicamente sadio. O respondente não se define nem pelo estímulo nem pela resposta, mas sim pela relação entre ambos. Essa relação é representada pelo paradigma S-R, em que S denota o estímulo e R, a resposta. Quanto maior for a intensidade do S, maior será a duração da R e menor será a latência, e vice-versa. Neste caso S comportamento de Harold e R obsessões e compulsões de Monk.

Na sequência das cenas, vemos que a relação do detetive Monk com sua enfermeira Natalie contribui para que a ocorram mudanças na frequência de determinados comportamentos. Observa-se que as respostas emitidas fazem

parte do comportamento operante, no caso do personagem o TOC, após a emissão das respostas adiciona-se ou retira-se o evento ambiental que está relacionado a ela (ex., quando Natalie insiste para que Monk realize ou deixe de fazer alguma atividade, ela está em posição de estímulo reforçador); Se houver alteração (na frequência ou duração) as respostas após a manipulação do evento ambiental, há forte indicação de ser comportamento operante.

Portanto observa-se que através do comportamento operante pode-se trabalhar o reforçamento para que ocorra a extinção ou diminuição da frequência dos comportamentos Obsessivos Compulsivos emitidos por Monk. Logo esse processo de extinção se caracteriza em uma diminuição da frequência do comportamento em razão da suspensão da apresentação contingente de um reforçador (ex., manter o ambiente limpo e organizado para deixar sucessivamente que esse evento ocorra, papel realizado por Natalie).

As respostas mudaram ao longo do episódio, devido a hipnose em Monk, onde evidenciou-se que todo comportamento está relacionado ao ambiente inserido, visto que uma relação operante se caracteriza por uma relação funcional entre a resposta e a produção do reforçador. Entretanto diante de situações de enfrentamento para Monk com relação ao TOC, o estímulo reforçador, continuou a ser apresentado contingente à emissão de respostas. Podemos observar que as respostas se relacionam com a mudança no ambiente (estímulos), e o ambiente a ser levado em conta é aquele que quando se modifica induz a uma resposta; e logo devemos saber os objetos que eliciam a resposta (S antecedentes).

Segundo Pessoa e Velasco (2022) o comportamento operante se define pela relação entre uma classe de respostas e uma classe de estímulos por ela produzida. No comportamento operante, a classe de estímulos que o define tem o efeito de selecionar e manter uma classe de respostas. Este efeito define a chamada função reforçadora. Já a classe de respostas também chamada de um operante.

E assim através da AC podemos observar que o personagem Monk reconhece as contingências que controlam e afetam suas respostas referentes ao TOC, fator que facilita a compreensão do analista do comportamento para consequentemente proporcionar resultados satisfatórios propostos pela AC.

## Considerações Finais

Apesar do pequeno número de trabalhos sobre TOC, observa-se a grande importância e demanda de pesquisas sobre esse tema, não apenas para a Psicologia, mas para todas as áreas de conhecimento. O reconhecimento da cultura e do componente biológico das causas do TOC é importante não só para encaminhar adequadamente, os sujeitos a tratamentos psicoterápicos e farmacológicos, mas também para que as famílias desses sujeitos não atribuam a culpa a si mesmas ou a eventos não relacionados ao transtorno.

A análise funcional do comportamento relaciona o contexto que antecede as obsessões às suas respectivas consequências. Logo as vantagens de uma AF são que, além de identificar as variáveis importantes para a ocorrência de um fenômeno, ela venha permitir futuras intervenções possibilitando o planejamento de condições para a generalização e a manutenção desse fenômeno. Ao identificar em que classe de comportamentos uma determinada resposta se inclui, ou em que classe de estímulos uma determinada mudança ambiental se situa, podemos trabalhar com respostas ou estímulos equivalentes. Se a resposta identificada não for adequada, podemos substituí-la por uma outra mais aceitável, e que, por pertencer à mesma classe, continuará a produzir os mesmos reforçadores que a resposta anterior. E através desses processos ambientais disponíveis podemos criar outa condição ambiental que venha continuar a exercer o controle desejado sobre a resposta em questão.

Em relação ao tratamento o método mais indicado para esse transtorno é a Análise do Comportamento, pois evita recaídas melhorando seu comportamento, pois o indivíduo deve estar motivado e preparado para aceitar mudança e isso é proposto pela AF através das contingências.

Os resultados obtidos por meio desta pesquisa mostraram não apenas o contexto comportamental do personagem Monk, mais também as consequências provocadas no contexto geral devido aos seus comportamentos obsessivos compulsivos, sendo assim, acredita-se que este estudo pode contribuir para o desenvolvimento da literatura científica, pois, remete a situações reais possibilitando uma maior interação entre a teoria e a prática na Psicologia hoje.

## Referências

Associação Americana de Psiquiatria (APA). (2014). *Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais*: DSM-5. (5a ed.). Porto Alegre, Artmed.

Araújo, J. R., & Medeiros, C. A. (2003). Classificação diagnóstica: O que a Análise do Comportamento tem a dizer? In: H. M. Sadi, & N. M. S. M. Castro (Org.), *Ciência do comportamento: Conhecer e avançar*, Vol. 3 (pp.185-94). Santo André: ESETec.

Banaco, R. A., Zamignani, D. R, & Meyer, S. B. (2010). Função do Comportamento e do DSM: terapeutas analítico-comportamentais discutem a psicopatologia. In: E. Z. Tourinho, & S. V. Luna (Orgs.), *Análise do Comportamento: Investigações Históricas, conceituais e aplicadas* (pp. 175-191). São Paulo: Roca.

Catania, A. C. (1999). *Aprendizagem: comportamento, linguagem e cognição*. (4ª ed.). Porto Alegre: Artmed.

Copque, H. & Guilhardi, H. J. (2008). O modelo comportamental na análise do TOC. In W. C. M. P. Silva (Orgs.), *Sobre comportamento e cognição. Análise comportamental aplicada,* Vol. 21 (pp. 61-72). Santo André, SP: ESETec Editores Associados.

Del-Porto, J. A. (2001). Epidemiologia e aspectos transculturais do transtorno obsessivo-compulsivo. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 23, 3-5.

Ferreira, H. S., & Souza, F. M. S. (2019). Jogando, perdendo e sofrendo: Um olhar sobre o jogo compulsivo a partir de Marge Simpson. In: E. R. Pereira (Org.), *A Pesquisa em Psicologia* (pp. 158-168). Londrina: Atena Editora.

Lima, T. C. S, & Mioto, R. C. T. (2007). Procedimentos metodológicos na construção do conhecimento científico: a pesquisa bibliográfica. *Revista Katalysis*, 10, 35-45.

Marçal, J. V. (2009). Behaviorismo radical e prática clínica. In: A. K. C. R. De-Farias (Org.), *Análise comportamental clínica: aspectos teóricos e estudos de caso* (pp. 30–47). Porto Alegre: Artmed.

Oliveira, M. C. T., & Souza, F. M. S. (2019). Em busca de um sentido? Uma análise sobre o filme Patch Adams. In: W. J. Jorge (Org.), *Cinema e Cinematografia: Conceitos e aplicações* (pp. 5-12). Maringá: UNIEDUSUL.

Pessoa C. V. B. B., & Velasco S. M. (2012). Comportamento operante. In: N. B. Borges, & F. A. Cassas (Orgs.), *Clínica analítico-comportamental, aspectos teóricos e práticos* (pp. 95-108). Porto Alegre: Ed. Artmed, 2012.

Scherer, A. L., & Souza, F. M. S. (2016). Psicologia Forense: Um diálogo entre Criminal Minds e Psicologia. *Comunicação & Mercado - Revista Internacional de Ciências Sociais Aplicadas da UNIGRAN*, 5, 307-316.

Skinner, B. F. (2003). *Ciência e comportamento humano*. (11a ed.). São Paulo: Martins Fontes.

Wielenska, R. C. (2001). Terapia comportamental do transtorno obsessivo-compulsivo. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 23, 62-4.

# PARTE III

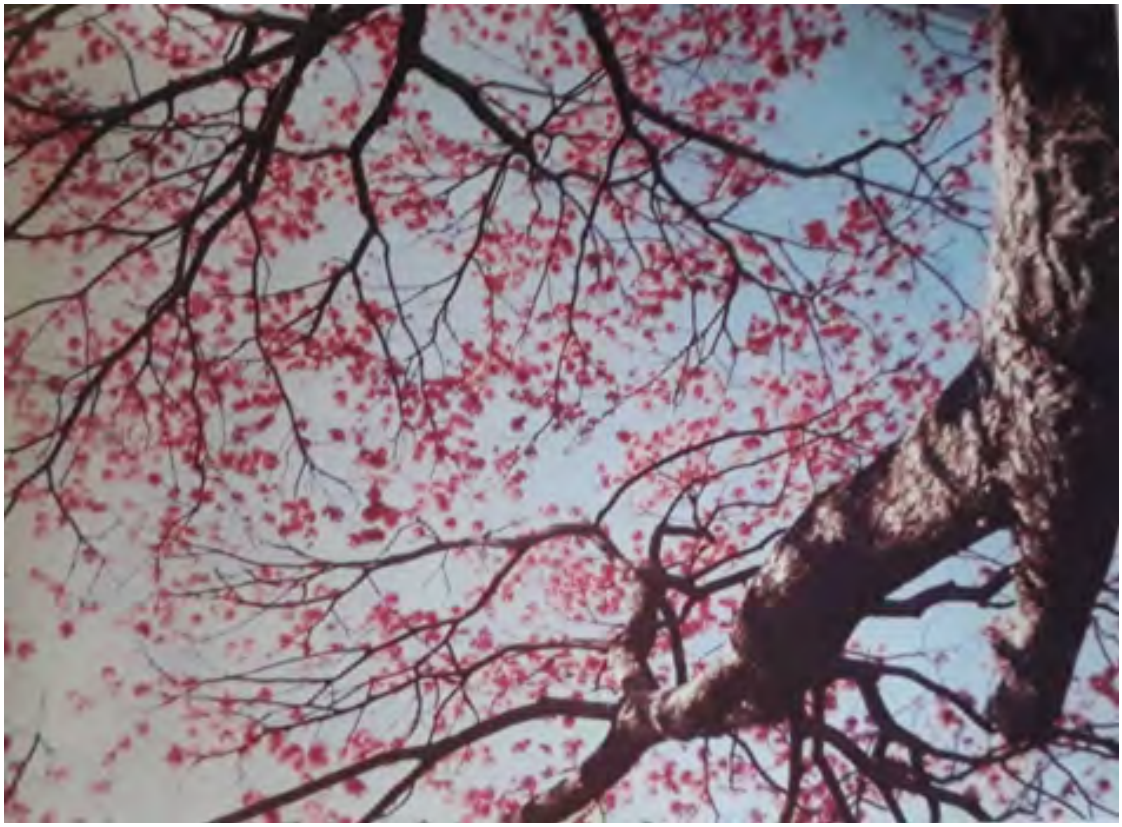
# I Mostra de Livre Expressão: Atos, Retratos e Memórias da Pandemia

# Mostra de Livre Expressão

Trabalho da estudante do Suéllen Altrão (PPGPsi/UFGD) em parceria com o seu colega Ricardo. Ambos interpretam a música “Vapor Barato”, de autoria de Jards Macalé e Waly Salomão (3´34).

Trabalho da Psicóloga Priscila Teruya e do Psicólogo Lucas Luís Farias. Fotos da delegação Kunhangue Aty Guasu em Brasília-DF, nos atos contra o Marco Temporal.

Trabalho de Fernanda Pinto, estudante de Psicologia da UFGD, Braz Pinto Junior, professor de Artes Cênicas da UFGD e Dionatans Quinhones, professor de Psicologia da UFGD, com o título: “Efemeridade”.



Trabalho realizado pelo Projeto Travessias. A poesia é de Simone Bittencourt, estudante de Psicologia da UFGD, com o título: “Sermos existência melhores”.

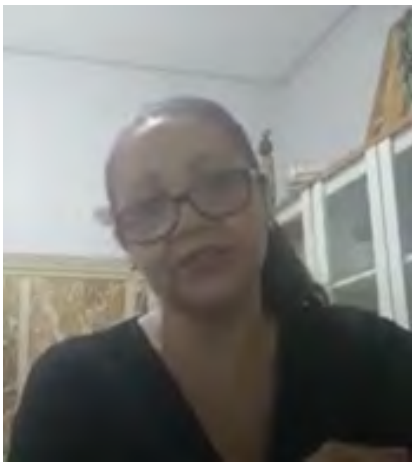
Trabalho realizado por Nágila Thainá, estudante de Psicologia da UFGD, com o título: “Gestalt, vista na janela”.

Trabalho realizado por Kyara Gradini, estudante de Psicologia da UFGD, com o título: “Firmando”.

Trabalho de Lucas Luis de Faria, autor do livro “Poesias do Isolamento”, com ilustração de Leonardo Mareco.

Quarentena em valore$:
600 reais
para as trabalhadoras,
600 bilhões
para as empresas.
Aos bilionários,
aumento das fortunas
em 839 bilhões,
aos miseráveis,
mais 50 milhões lançados
para extrema pobreza.
A desigualdade serve a mesa
temperada com injutiça, fome e
tristeza.

Trabalho realizado por Veronica Aparecida Pereira, professora de Psicologia da UFGD, interpretando a música de Milton Nascimento e inspirada na "Terceira Margem do Rio", de Guimarães Rosa.



Trabalho realizado por Géssica Mendes, estudante do PPGPsi, interpretando "Como nossos pais", de Antonio Belchior.

# APRESENTAÇÃO
# DAS AUTORAS E DOS AUTORES

**CAPÍTULO 1**

**Anita Guazzelli Bernardes:** Psicóloga. Doutora em Psicologia pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Pós-doutorado no Centro de Estudos Sociais da Universidade de Coimbra, Portugal. Pesquisadora Produtividade CNPq. Docente e Pesquisadora do Programa de Pós-graduação em Psicologia da Universidade Católica Dom Bosco.

**CAPÍTULO 2**

**Angelo Luiz Sorgatto:** Psicólogo formado pela Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD). É especialista em Saúde Mental pela Universidade Católica Dom Bosco (UCBD); Mestre em Psicologia pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia da UFGD. Atualmente, é psicólogo clínico e trabalha como psicólogo no Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) da cidade de Dourados, MS.

**CAPÍTULO 3**

**César Augusto Assumpção:** Estudante de Psicologia na Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD).

**Brianne Benites da Mata de Camargo:** Estudante de Psicologia na Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD).

**Luan Kesley Mendes Batista:** Estudante de Psicologia na Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD).

**Jenniffer Simpson dos Santos:** Professora do Curso de Psicologia e do Programa de Pós-graduação em Psicologia da Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD).

**CAPÍTULO 4**

**Elenita Sureke Abilio:** Possui graduação em Psicologia pela Universidade Estadual de Maringá (UEM). Especialista em Educação Especial, Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana, Gestão da Clínica nas Regiões de Saúde e Psicologia Hospitalar; Mestrado em Ensino em Saúde pela Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul (UEMS). É professora na Faculdade Anhanguera no curso de Psicologia e Psicóloga do Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas de Dourados.

**CAPÍTULO 5**

**Rayssa de Oliveira Duarte:** Estudante de Psicologia na Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD).

**Luan Fernando Schwinn Santos:** Psicólogo formado pela Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD). Mestrando em Psicologia pela UFGD. Atualmente, trabalha na Assistência Social em município de Nova Alvorada do Sul-MS.

**Gabriela Rieveres Borges de Andrade:** Professora Adjunta do Curso de Psicologia, do Programa de Pós-graduação em Psicologia e da Residência Multiprofissional em Saúde do Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD). Graduada em Psicologia pela Universidade Federal do Espírito Santo, Mestre e Doutora em Políticas Públicas pela Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca (ENSP/Fiocruz).

**CAPÍTULO 6**

**Mayara Vieira Santos:** Psicóloga formada pela Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD), com estágio específico em Psicoterapia Cognitiva realizado no LabSPA, em 2021.

**Amanda Marques Moreira:** Psicóloga formada pela Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD), com estágio específico em Psicoterapia Cognitiva realizado no LabSPA, em 2021.

**Luísa Feil Aquino:** Psicóloga formada pela Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD), com estágio específico em Psicoterapia Cognitiva realizado no LabSPA, em 2021.

**Betania Moura Mathias:** Psicóloga formada pela Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD), com estágio específico em Psicoterapia Cognitiva realizado no LabSPA, em 2021.

**Karen Priscila Del Rio:** Doutora em Psicologia pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul-PUCRS. Pós-doutora pelo Departamento de Psicobiologia da UNIFESP. Docente do curso de Pós-Graduação em Psicologia pela Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD).

**Regina Basso Zanon:** Doutora em Psicologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Docente dos cursos de graduação e Pós-Graduação em Psicologia pela Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD).

**CAPÍTULO 7**

**Elder Alves Silva:** Estudante de Psicologia na Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD).

**Henrique Cabral Furcin:** Estudante de Psicologia na Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD), integrante do Grupo de Estudos em Avaliação-intervenção Psicológica e Processos Inclusivos: Interfaces com a Educação e a Saúde (GEAPPI/CNPq), do Núcleo de Atenção à Pessoa com Autismo (NAPA/UFGD); e presidente da E.J. Kaizen Consultoria Júnior.

**Rebeca Pereira Manfré:** Estudante de Psicologia na Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD). Participou do projeto de pesquisa Pré-Natal Psicológico Online-Grupo de Pesquisa Interação Mãe-bebê (2021-2022).

**Larissa Dronov Oliveira:** Estudante de Psicologia na Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD). Participou do projeto de pesquisa Pré-Natal Psicológico Online-Grupo de Pesquisa Interação Mãe-bebê (2021-2022).

**Jaqueline Batista de Oliveira Costa:** Doutora em Psicologia da Educação pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP); Mestre em Educação: Formação de Professores pela Universidade Estadual Paulista (UNESP); graduada em Psicologia pelo Centro Universitário da Grande Dourados (UNIGRAN); e licenciada em Pedagogia pela Universidade Estadual Paulista (UNESP). Professora do curso de Graduação e Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD). Coordenadora do curso de Psicologia da UFGD e líder do Laboratório de Estudos e Pesquisas em Psicologia e Saúde/LEPPSI.

## CAPÍTULO 8

**Douglas Emanuel Silveira Ribeiro:** Estudante de Psicologia na Universidade Federal da Grande Dourados. Membro do Grupo de Pesquisa em Psicologia, Educação e Trabalho: inclusão em diferentes contextos (GEPETIN-contextos UFGD/CNPq).

**Halana Antonagi Caseiro Lourenço:** Estudante de Psicologia na Universidade Federal da Grande Dourados. Grupo de Pesquisa em Psicologia, Educação e Trabalho: inclusão em diferentes contextos (GEPETIN-contextos UFGD/CNPq).

**Valeria Aparecida Risson Dallabrida:** Estudante de Psicologia na Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD).

**Dielma de Sousa Borges Cassuci:** Mestre em Entomologia e Conservação da Biodiversidade. Licenciada em Ciências Biológicas e em Pedagogia. Professora de Ciências no Ensino Fundamental e Professora e Coordenadora Pedagógica da Rede Municipal de Ensino de Dourados-MS.

**Denise Mesquita de Melo Almeida:** Doutora e Mestre em Educação. Psicóloga e Licenciada em Psicologia. Docente nos cursos de Graduação e Mestrado em Psicologia da Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD). Líder do Grupo de Pesquisa em Psicologia, Educação e Trabalho: inclusão em diferentes contextos (GEPETIN-contextos UFGD/CNPq). Vice-líder do Grupo de Pesquisa em Desenvolvimento Humano e Educação Especial (UFMS/CNPq). Membro da Coordenadoria do Fórum de Licenciaturas da Universidade Federal da Grande Dourados.

## CAPÍTULO 9

**Ana Alice Cavalcanti Serejo:** Estudante de Psicologia na Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD). Realiza pesquisa e extensão na área de gestação, parto e puerpério.

**Jaqueline Batista de Oliveira Costa:** Doutora em Psicologia da Educação pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP); Mestre em Educação: Formação de Professores pela Universidade Estadual Paulista (UNESP); graduada em Psicologia pelo Centro Universitário da Grande Dourados (UNIGRAN); e licenciada em Pedagogia pela Universidade Estadual Paulista (UNESP). Professora do curso de Graduação e Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD). Coordenadora do curso de Psicologia da UFGD e líder do Laboratório de Estudos e Pesquisas em Psicologia e Saúde/LEPPSI.

**Júlia Medeiros Pereira:** Estudante de Psicologia na Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD). Realiza pesquisa e extensão nas áreas de gestação e puerpério e saúde indígena.

**Luana dos Santos Machado:** Estudante de Psicologia na Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD).

**Mariana Beloto dos Santos:** Estudante de Psicologia na Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD). Realiza estágio de Psicoterapia Psicanalítica.

## CAPÍTULO 10

**Ada Oliveira da Silva:** Estudante de Psicologia da Universidade Federal na Grande Dourados (UFGD).

**Samara Goya Coelho:** Estudante de Psicologia na Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD).

**Valdirene Alves de Lima Rigoni:** Mestranda em Psicologia pela Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD). Cursando especialização em Terapia Cognitivo Comportamental (FACSU). Membro do grupo de pesquisa "Relação mãe-bebê: análise de influências de variáveis no desenvolvimento infantil", pela UFGD. MBA em Gestão Empresarial pela FGV. Especialista em Docência do Ensino Superior, UNCISAL (2008). Graduação em Psicologia pelo Centro Universitário (CESMAC). Atualmente, trabalha como psicóloga clínica, especialista em atendimento materno.

**Veronica Aparecida Pereira:** Psicóloga. Doutora em Educação Especial (UFSCar). Pós-Doutorado em Psicologia pela Universidade do Porto, Portugal. Docente do curso de Graduação e Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD). Supervisora de Estágio na Área de Intervenção Precoce e Psicologia Jurídica. Assessora na área de Psicologia da Associação Nacional formação e cuidado em psicologia: relatos de experiências de estágios de Grupos de Apoio à Adoção (ANGAAD). Representante junto ao Observatório Nacional da Adoção. Membro do Grupo de Trabalho da Associação Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Psicologia (ANPEPP) "Parentalidade e desenvolvimento infantil em diferentes contextos".

**CAPÍTULO 11**

**Luciana Codognoto da Silva:** Pós-Doutorado em Psicologia pela Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (UNESP/Assis). Doutora em Psicologia pela UNESP/Assis. Mestre em História pela Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD). Especialista em Metodologia do Ensino Superior e Graduada em Psicologia pelo Centro Universitário da Grande Dourados (UNIGRAN). Professora Adjunta da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), campus de Nova Andradina - MS.

**José Sterza Justo:** professor Livre-Docente do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Faculdade de Ciências e Letras da Universidade Estadual Paulista (UNESP-Campus de Assis).

**CAPÍTULO 12**

**Thiago Luís da Silva:** Mestrando em Psicologia pela Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD). Especialista em Direitos Humanos e Lutas Sociais pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP). Graduação em Psicologia pelo Centro Universitário Salesianos de São Paulo (UNISAL). Atua como psicólogo e supervisor clínico em consultório particular e psicólogo jurídico, no sistema penitenciário, e é servidor público na Secretaria da Administração Penitenciária do Estado de São Paulo (SAP).

**Maria de Lourdes Dutra:** Psicóloga. Doutora e Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP). Participou do Programa de Doutorado Sanduíche no Exterior com bolsa CAPES na Universidade de Coimbra/Centro de Estudos Sociais. Professora Visitante na Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD), atuando como docente no Curso de Psicologia, no Programa de Pós-Graduação em Psicologia e no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde. Atualmente, é Conselheira do Conselho Regional de Psicologia de Mato Grosso do Sul.

**Conrado Neves Sathler:** Possui graduação em Psicologia pela Faculdade Salesiana de Filosofia Ciências e Letras de Lorena, mestrado em Psicopatologia e Psicologia Clínica pelo Instituto Superior de Psicologia Aplicada de Lisboa e doutorado em Linguística Aplicada pela Universidade Estadual de Campinas (2008). Realizou Estágio de Pós-doutorado em Educação na Universidade São Francisco. Atualmente é professor associado II da Universidade Federal da Grande Dourados onde atua no curso de Psicologia, na Residência Multiprofissional em Saúde e no Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Coordena o Grupo de Pesquisa Território, Discurso e Identidade – TDI.

**CAPÍTULO 13**

**Eliciel Freire de Salles:** Graduado em Geografia pela Faculdades Integradas de Naviraí (FINAV) e em Direito pela Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul (UEMS), campus Naviraí-MS. Especialista em Antropologia e História dos Povos Indígenas pela Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS). Mestrando em Psicologia pela Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD).

**Catia Paranhos Martins:** Professora Adjunta do Curso de Psicologia, do Programa de Pós-graduação em Psicologia e da Residência Multiprofissional em Saúde do Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD).

**CAPÍTULO 14**

**Conrado Neves Sathler:** Possui graduação em Psicologia pela Faculdade Salesiana de Filosofia Ciências e Letras de Lorena, mestrado em Psicopatologia e Psicologia Clínica pelo Instituto Superior de Psicologia Aplicada de Lisboa e doutorado em Linguística Aplicada pela Universidade Estadual de Campinas (2008). Realizou Estágio de Pós-doutorado em Educação na Universidade São Francisco. Atualmente é professor associado II da Universidade Federal da Grande Dourados onde atua no curso de Psicologia, na Residência Multiprofissional em Saúde e no Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Coordena o Grupo de Pesquisa Território, Discurso e Identidade – TDI.

**Kyara Mauriane Oliveira Gradini:** Estudante de Psicologia na Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD).

**Rafaela Alexandre da Costa:** Estudante de Psicologia na Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD).

**Tawana Mirelle Gonçalves de Oliveira:** Estudante de Psicologia na Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD).

**CAPÍTULO 15**

**Júlia Medeiros Pereira:** Estudante de Psicologia na Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD). Realiza pesquisa e extensão nas áreas de gestação e puerpério e saúde indígena.

**Barbara Yumi Brandão Sakane:** Estudante de Psicologia na Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD).

**Gabriela Rieveres Borges Andrade:** Professora Adjunta do Curso de Psicologia, do Programa de Pós-graduação em Psicologia e da Residência Multiprofissional em Saúde do Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD). Graduada em Psicologia pela Universidade Federal do Espírito Santo, Mestre e Doutora em Políticas Públicas pela Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca (ENSP/Fiocruz).

**CAPÍTULO 16**

**Barbara Yumi Brandão Sakane:** Estudante de Psicologia na Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD).

**Júlia Medeiros Pereira:** Estudante de Psicologia na Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD). Realiza pesquisa e extensão nas áreas de gestação e puerpério e saúde indígena.

**Gabriela Rieveres Borges Andrade:** Professora Adjunta do Curso de Psicologia, do Programa de Pós-graduação em Psicologia e da Residência Multiprofissional em Saúde do Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD). Graduada em Psicologia pela Universidade Federal do Espírito Santo, Mestre e Doutora em Políticas Públicas pela Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca (ENSP/Fiocruz).

**Elenice Machado da Cunha:** Possui graduação em Enfermagem e Obstetrícia pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, especialização em Saúde Coletiva, mestrado e doutorado em Saúde Pública pela Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca - ENSP/Fiocruz. Atualmente, é professora-pesquisadora do Laboratório de Educação Profissional em Vigilância em Saúde da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV/FIOCRUZ) e coordena o grupo de pesquisa Métodos avaliativos em Atenção Primária e Vigilância em Saúde (MAAPVS).

**CAPÍTULO 17**

**Elizandra dos Santos Razera:** Psicóloga formada pela Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD). Mestranda em Psicologia pela UFGD. Bolsista CAPES.

**Catia Paranhos Martins:** Professora Adjunta do Curso de Psicologia, do Programa de Pós-graduação em Psicologia e da Residência Multiprofissional em Saúde do Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD).

**CAPITULO 18**

**Luan Fernando Schwinn Santos:** Psicólogo formado pela Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD). Mestrando em Psicologia pela UFGD. Atualmente, trabalha na Assistência Social em município de Nova Alvorada do Sul-MS.

**Gabriela Rieveres Borges de Andrade:** Professora Adjunta do Curso de Psicologia, do Programa de Pós-graduação em Psicologia e da Residência Multiprofissional em Saúde do Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD). Graduada em Psicologia pela Universidade Federal do Espírito Santo, Mestre e Doutora em Políticas Públicas pela Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca (ENSP/Fiocruz).

**CAPÍTULO 19**

**Maria Luiza da Costa Júlio:** Estudante de Psicologia na Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD).

**Gabriela Markus Chaves:** Graduada em Psicologia pela Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD). Mestranda em Psicologia pela UFGD. Especialista em Avaliação Psicológica e em Docência na Educação Superior em Saúde pelo Centro Educacional Integrado (CEI).

**Felipe Maciel dos Santos Souza:** Formado em Psicologia pelo Centro Universitário da Grande Dourados, Dourados - MS. Mestre e Doutor em Psicologia Experimental: Análise do Comportamento na Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. Realizou estágio pós-doutoral na Universidade Católica Dom Bosco. É membro do GT História da Psicologia da ANPEPP.

**CAPÍTULO 20**

**Esmael Alves de Oliveira:** Doutor em Antropologia Social (UFSC), Docente do Programa de Pós-Graduação em Antropologia e do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD).

**Fernanda Kozlowski Pinto:** Doutora em Agronomia/Produção Vegetal (UFGD). Estudante de Psicologia na Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD).

**Daniela Sales:** Psicóloga formada pela Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD).

**Liergi Vieira:** Estudante de Psicologia na Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD).

**Daniele Marques:** Estudante de Psicologia na Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD).

**Tainá Luane da Rocha Mattoso:** Psicóloga formada pela Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD).

**CAPÍTULO 21**

**Juliety Aliny Souza:** Psicóloga, especialista em Terapia Analítico Comportamental (UCDB), formada em Psicologia pelo Centro Universitário da Grande Dourados (UNIGRAN).

**Felipe Maciel dos Santos Souza:** Formado em Psicologia pelo Centro Universitário da Grande Dourados, Dourados - MS. Mestre e Doutor em Psicologia Experimental: Análise do Comportamento na Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. Realizou estágio pós-doutoral na Universidade Católica Dom Bosco. É membro do GT História da Psicologia da ANPEPP.

**CAPÍTULO 22**

**Tainá Dauzaker Cespedes:**Estudante de Psicologia no Centro Universitário da Grande Dourados (UNIGRAN).

**Carlos Arturo Valiente Filho:** Psicólogo formado pelo Centro Universitário da Grande Dourados (UNIGRAN). Especialista em Ciências do Envelhecimento Humano da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul (CEHU/UEMS). Aluno do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal da Grande Dourados (PPGPsi/UFGD). Atua como docente nos Cursos de Psicologia e Comunicação Social, Publicidade e Propaganda da UNIGRAN e Psicólogo Clínico.

**CAPÍTULO 23**

**Thaynara Rodrigues Damasio:** Estudante de Psicologia na Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD).

**Dionatans Godoy Quinhones:** Filósofo. Psicólogo. Professor do Curso de Graduação em Psicologia da Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD). Doutorado (em andamento) do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Paraná (UFPR).

**CAPÍTULO 24**

**Ellen de Souza Valério Barbosa:** Psicóloga formada pelo Centro Universitário da Grande Dourados (UNIGRAN).

**Henrique Cabral Furcin:** Estudante de Psicologia na Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD), integrante do Grupo de Estudos em Avaliação-intervenção Psicológica e Processos Inclusivos: Interfaces com a Educação e a Saúde (GEAPPI/CNPq), do Núcleo de Atenção à Pessoa com Autismo (NAPA/UFGD); e presidente da E.J. Kaizen Consultoria Júnior.

**Jonatan dos Santos Franco:** Estudante de Psicologia na Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD).

**Nagila Thaina Christ Gheller:** Estudante de Psicologia na Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD).

**Felipe Maciel dos Santos Souza:** Formado em Psicologia pelo Centro Universitário da Grande Dourados, Dourados - MS. Mestre e Doutor em Psicologia Experimental: Análise do Comportamento na Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. Realizou estágio pós-doutoral na Universidade Católica Dom Bosco. É membro do GT História da Psicologia da ANPEPP.

# ORGANIZAÇÃO


## Jenniffer Simpson dos Santos

Professora do Curso de Psicologia e do Programa de Pós-graduação em Psicologia da Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD).

## Felipe Maciel dos Santos Souza

Professor do Curso de Psicologia e do Programa de Pós-graduação em Psicologia da Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD).

## Catia Paranhos Martins

Professora do Curso de Psicologia e do Programa de Pós-graduação em Psicologia da Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD).

## Gabriela Rieveres Borges de Andrade

Professora do Curso de Psicologia e do Programa de Pós-graduação em Psicologia da Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD).

# PSICOLOGIAS

# EM TEMPOS PANDÊMICOS:

## EXPERIÊNCIAS PROFISSIONAIS, FORMAÇÃO E PESQUISA

ARCO EDITORES

www.arcoeditores.com
contato@arcoeditores.com
(55)99723-4952