



Glauco Martins da Silva Bandeira  
Cristiane Elisa Ribas Batista  
Patrícia Gonçalves de Freitas  
Organizadores

# Pesquisas e debates em **PSICOLOGIA**



2022



Glaucio Martins da Silva Bandeira  
Cristiane Elisa Ribas Batista  
Patrícia Gonçalves de Freitas  
Organizadores

# Pesquisas e debates em **PSICOLOGIA**



2022

2022 by Editora e-Publicar  
Copyright © Editora e-Publicar  
Copyright do Texto © 2022 Os autores  
Copyright da Edição © 2022 Editora e-Publicar  
Direitos para esta edição cedidos à Editora e-Publicar  
pelos autores

**Editora Chefe**  
Patrícia Gonçalves de Freitas  
**Editor**  
Roger Goulart Mello  
**Diagramação**  
Dandara Goulart Mello  
Lidiane Bilchez Jordão  
Roger Goulart Mello  
**Projeto gráfico e Edição de Arte**  
Patrícia Gonçalves de Freitas  
**Revisão**  
Os autores

## **PESQUISAS E DEBATES EM PSICOLOGIA, VOLUME 1.**

Todo o conteúdo dos capítulos, dados, informações e correções são de responsabilidade exclusiva dos autores. O download e compartilhamento da obra são permitidos desde que os créditos sejam devidamente atribuídos aos autores. É vedada a realização de alterações na obra, assim como sua utilização para fins comerciais.

A Editora e-Publicar não se responsabiliza por eventuais mudanças ocorridas nos endereços convencionais ou eletrônicos citados nesta obra.

### **Conselho Editorial**

Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade Federal de Santa Catarina  
Alessandra Dale Giacomini Terra – Universidade Federal Fluminense  
Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa  
Andrelize Schabo Ferreira de Assis – Universidade Federal de Rondônia  
Bianca Gabriely Ferreira Silva – Universidade Federal de Pernambuco  
Cristiana Barcelos da Silva – Universidade do Estado de Minas Gerais  
Cristiane Elisa Ribas Batista – Universidade Federal de Santa Catarina  
Daniel Ordane da Costa Vale – Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais  
Danyelle Andrade Mota – Universidade Tiradentes  
Dayanne Tomaz Casimiro da Silva - Universidade Federal de Pernambuco  
Deivid Alex dos Santos - Universidade Estadual de Londrina  
Diogo Luiz Lima Augusto – Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro  
Edilene Dias Santos - Universidade Federal de Campina Grande  
Edwaldo Costa – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo  
Elis Regina Barbosa Angelo – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo  
Ernane Rosa Martins - Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás  
Ezequiel Martins Ferreira – Universidade Federal de Goiás  
Fábio Pereira Cerdera – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Francisco Oricelio da Silva Brindeiro – Universidade Estadual do Ceará



2022

Glaucio Martins da Silva Bandeira – Universidade Federal Fluminense  
Helio Fernando Lobo Nogueira da Gama - Universidade Estadual De Santa Cruz  
Inaldo Kley do Nascimento Moraes – Universidade CEUMA  
Jesus Rodrigues Lemos - Universidade Federal do Delta do Parnaíba  
João Paulo Hergesel - Pontifícia Universidade Católica de Campinas  
Jose Henrique de Lacerda Furtado – Instituto Federal do Rio de Janeiro  
Jordany Gomes da Silva – Universidade Federal de Pernambuco  
Jucilene Oliveira de Sousa – Universidade Estadual de Campinas  
Luana Lima Guimarães – Universidade Federal do Ceará  
Luma Mirely de Souza Brandão – Universidade Tiradentes  
Marcos Pereira dos Santos - Faculdade Eugênio Gomes  
Mateus Dias Antunes – Universidade de São Paulo  
Milson dos Santos Barbosa – Universidade Tiradentes  
Naiola Paiva de Miranda - Universidade Federal do Ceará  
Rafael Leal da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
Rita Rodrigues de Souza - Universidade Estadual Paulista  
Rodrigo Lema Del Rio Martins - Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Willian Douglas Guilherme - Universidade Federal do Tocantins

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)  
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

P474 Pesquisas e debates em psicologia [livro eletrônica] : volume 1 /  
Organizadores Glaucio Martins da Silva Bandeira, Cristiane Elisa  
Ribas Batista, Patrícia Gonçalves de Freitas. – Rio de Janeiro,  
RJ: e-Publicar, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5364-084-9

1. Psicologia – Pesquisa – Brasil. I. Bandeira, Glaucio Martins da  
Silva. II. Batista, Cristiane Elisa Ribas. III. Freitas, Patrícia Gonçalves  
de.

CDD 150

**Elaborado por Ana Carolina Silva de Souza Jorge – CRB6/2610**

**Editora e-Publicar**

Rio de Janeiro, Brasil

[contato@editorapublicar.com.br](mailto:contato@editorapublicar.com.br)

[www.editorapublicar.com.br](http://www.editorapublicar.com.br)



**2022**

# Apresentação

A investigação científica em psicologia oportuniza o desenvolvimento e aperfeiçoamento das técnicas e procedimentos aplicados, objetivando a saúde mental dos indivíduos em nossa sociedade. Sendo assim, conforme as pesquisas se exteriorizam com a sua propagação mais probabilidades de intervenção despontam.

Esta obra tem como propósito reunir textos e pesquisas em psicologia, destacando a relevância da difusão de saberes na área através de estudos, reflexões e intervenções. "Pesquisas e debates em psicologia, Volume 1" exprime perspectivas e desafios para profissionais psicólogos e demais pesquisadores com interesse na temática.

Excelente leitura!

Glaucio Martins da Silva Bandeira

# Sumário

CAPÍTULO 1 .....	10
O PAPEL DA IMAGO EM PROCESSOS DE AUTOCONHECIMENTO: A IMAGEM COMO INSTRUMENTO PARA O DESENVOLVIMENTO PSÍQUICO.....	10
	André Luiz Picolli da Silva
CAPÍTULO 2 .....	24
PESQUISAS BRASILEIRAS COM A TÉCNICA DO DIFERENCIAL SEMÂNTICO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA .....	24
	Daniele de Fátima de Paiva Abreu Antônia Dávila de Paiva Abreu Breno Roberto Figueirêdo de Melo
CAPÍTULO 3 .....	30
EFEITOS DE SENTIDOS SOBRE EXPERIÊNCIAS E CONSEQUÊNCIAS DE UMA <i>MONTAÇÃO DRAG QUEEN</i> .....	30
	Manuela Carvalho Dantas Rafael De Tilio
CAPÍTULO 4 .....	46
QUANTIFICAÇÃO SUBJETIVA: UMA CRÍTICA KANTIANA À COLETA DE DADOS PSICOMÉTRICOS .....	46
<b>DOI 10.47402/ed.ep.c1202216434849</b>	Alessandro Vieira dos Reis
CAPÍTULO 5 .....	57
INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL, PSICOLOGIA E SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	57
<b>DOI 10.47402/ed.ep.c1202217415849</b>	Alessandro Vieira dos Reis Roberto Moraes Cruz
CAPÍTULO 6 .....	75
SOFRIMENTO MENTAL GRAVE NOS GRUPOS TERAPÊUTICOS: DA ABORDAGEM PSICANALÍTICA AO SUJEITO .....	75
<b>DOI 10.47402/ed.ep.c1202216606849</b>	André Victor Ribeiro
CAPÍTULO 7 .....	88
A ATUAÇÃO DA PSICOLOGIA EM UMA UNIDADE COVID-19: RELATO DE UMA EXPERIÊNCIA.....	88
<b>DOI 10.47402/ed.ep.c1202216817849</b>	Estefane Firmino de Oliveira Lima Alessandra Cansação de Siqueira
CAPÍTULO 8 .....	101
VIVÊNCIA EM PSICOLOGIA DO TRABALHO EM UM PSF: LIMITES E PERSPECTIVAS .....	101
<b>DOI 10.47402/ed.ep.c1202216468849</b>	Alan Barbosa de Melo Thauanne Leite de Andrade Fontana Francinaldo do Monte Pinto

CAPÍTULO 9 .....	117
ESTÁGIO BÁSICO EM PSICOLOGIA NO CAMPO DO ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES DURANTE O PERÍODO DE ENSINO REMOTO EMERGENCIAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	117
<b>DOI 10.47402/ed.ep.c1202216929849</b>	Amanda Ferrari Caser Julia dos Santos Cunha Cinthya de Oliveira Soares Gonçalves Geane Uliana Miranda Gabriella Garcia Moura
CAPÍTULO 10 .....	125
ESTUDO DA QUALIDADE DO SONO DE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS DA PARAÍBA .....	125
<b>DOI 10.47402/ed.ep.c12022170510849</b>	José Caroca da Silva Monteiro Lucilene Gomes da Silva Medeiros
CAPÍTULO 11 .....	140
ADOLESCÊNCIA E COVID-19: REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA.....	140
<b>DOI 10.47402/ed.ep.c12022168411849</b>	Kedma Augusto Martiniano Santos Paula Orchiucci Miura
CAPÍTULO 12 .....	152
SIGILO PROFISSIONAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA DO TRABALHO COM PACIENTES QUE APRESENTAM COMPORTAMENTO SUICIDA.....	152
<b>DOI 10.47402/ed.ep.c12022175012849</b>	Caio Cezar Turini Rossetto Otávio Luiz Vieira Souza Káthia Braga da Silva Teixeira
CAPÍTULO 13 .....	166
MENINAS BRINCAM DE ROSA, MENINOS BRINCAM DE AZUL: REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DO BRINCAR E DO BRINQUEDO NA PUBLICIDADE.....	166
<b>DOI 10.47402/ed.ep.c12022166613849</b>	Ricardo Santos David
CAPÍTULO 14 .....	183
A IMPORTÂNCIA DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DA ASSISTÊNCIA SOCIAL NA VIDA DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL: UMA REVISÃO DA LITERATURA. ....	183
	Silas Tibério Pereira Linhares
CAPÍTULO 15 .....	193
PSICOLOGIA E EDUCAÇÃO: DA TEORIA À PRÁTICA, SABERES EM CONSTRUÇÃO .....	193
<b>DOI 10.47402/ed.ep.c12022171515849</b>	Alisson da Silva Souza
CAPÍTULO 16 .....	201
A MULHER E O CUIDADO DE FAMILIARES QUE FAZEM USO PROBLEMÁTICO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS.....	201
<b>DOI 10.47402/ed.ep.c12022172016849</b>	Caroline Cusinato Raíssa do Carmo Fonseca

CAPÍTULO 17 .....	212
PANDEMIA, ISOLAMENTO SOCIAL E PSICOLOGIA <i>ONLINE</i> : A ATUAÇÃO REMOTA COMO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL .....	212
<b>DOI 10.47402/ed.ep.c12022177017849</b>	Mariana Vera Costa Rodrigo Toledo



# CAPÍTULO 1

## O PAPEL DA IMAGO EM PROCESSOS DE AUTOCONHECIMENTO: A IMAGEM COMO INSTRUMENTO PARA O DESENVOLVIMENTO PSÍQUICO

André Luiz Picolli da Silva

### RESUMO

Durante todo o desenvolvimento da Psicanálise o verbo, ou seja, a palavra, o ato de se expressar oralmente, sempre teve o protagonismo na teoria e na clínica psicanalítica sendo que o próprio Freud denominou sua invenção de “a cura pela fala”. Porém, mesmo sendo inegável o papel que a fala desempenha, tanto no desenvolvimento do indivíduo quanto no desenvolvimento da civilização, existe outro elemento também constituinte do psiquismo humano bem mais primitivo e que se apresenta como principal estruturante da subjetividade humana, a saber, a imagem. Muito antes de qualquer criança aprender a utilizar as palavras para simbolizar o mundo que a cerca, as imagens já fazem parte do seu universo existencial deixando marcas indeléveis em seu psiquismo, marcas essas, que a acompanharão por toda sua vida, geralmente de forma inconsciente. Principal constituinte dos sonhos, dos traços de memória e das fantasias, a imagem, dado justamente seu primitivismo no psiquismo humano, é capaz de revelar conteúdos do inconsciente que o próprio indivíduo, por mais que realize processos psicoterapêuticos, dificilmente conseguiria acessar somente pelo uso das palavras. Nesse sentido, a imagem se revela como principal componente capaz de trazer a consciência elementos que favorecem ao indivíduo compreender a si mesmo e a situações cotidianas de vida, ou seja, que favorecem a um processo de autoconhecimento. Dada essa característica, o trabalho psicoterapêutico utilizando imagens como recurso para o autoconhecimento, a tempos já é utilizado na clínica psicanalítica para intervir em indivíduos que apresentem dificuldades, ou de elaboração linguística ou de expressão verbal, como é o caso da clínica com pacientes psicóticos e da clínica infantil. Entretanto, dado o grande potencial terapêutico e de desenvolvimento pessoal que as imagens exercem sobre todos os seres humanos, entende-se que esse uso deve ser ampliado para as demais formas clínicas de intervenção, disponibilizando assim, para todos os indivíduos, um poderoso instrumento não só para o tratamento de distúrbios emocionais, mas, sobretudo, para o autoconhecimento.

**PALAVRAS-CHAVE:** Imagem, Autoconhecimento, Psicanálise, Desenvolvimento Psíquico.

### INTRODUÇÃO

No início era a imagem, o verbo veio depois. As palavras são, sem dúvida alguma, as pedras angulares da aventura humana que contribuíram de modo exponencial para a evolução psíquica da humanidade, mas será que a essência dessa evolução encontra-se na palavra? A perspectiva psicanalítica aberta por Freud convida a nos medirmos com a “matéria da mente”, reconhecendo seu valor narrativo e atribuindo à palavra o papel de porta-voz e agente de possíveis transformações amadurecidas. Porém, o próprio Freud, logo reconhecendo as

dificuldades da palavra em penetrar na memória e extrair lembranças do inconsciente, questiona essa dinâmica:

Desde que superamos o erro de supor que o esquecimento com que nos achamos familiarizados significava a destruição do resíduo mnêmico - isto é, a sua aniquilação -, ficamos inclinados a assumir o ponto de vista oposto, ou seja, o de que, na vida mental, nada do que uma vez se formou pode perecer - o de que tudo é, de alguma maneira, preservado e que, em circunstâncias apropriadas, pode ser trazido de novo à luz. (FREUD, 1996a, p.64).

Seu trabalho de construção, ou, se se preferir, de reconstrução, assemelha-se muito à escavação, feita por um arqueólogo, de alguma morada que foi destruída e soterrada, ou de algum antigo edifício. Os dois processos são de fato idênticos, exceto pelo fato de que o analista trabalha em melhores condições e tem mais material à sua disposição para ajudá-lo, já que aquilo com que está tratando não é algo destruído, mas algo que ainda está vivo - e talvez por outra razão também. Mas assim como o arqueólogo ergue as paredes do prédio a partir dos alicerces que permaneceram de pé, determina o número e a posição das colunas pelas depressões no chão e reconstrói as decorações e as pinturas murais a partir dos restos encontrados nos escombros, assim também o analista procede quando extrai suas inferências a partir dos fragmentos de lembranças, das associações e do comportamento do sujeito da análise. (FREUD, 1996b, p.166).

Quando Freud argumenta que o analista, assim como o arqueólogo “reconstrói”, isso evidencia um lapso de língua que, apesar de quase imperceptível, coloca a construção da “teoria da palavra” mais para a “teoria de uma reconstrução pela palavra”, sinalizando assim sua orientação arraigada para uma natureza representacional da narrativa analítica, como nos alerta Azevedo (2006). Consequente, isso também corrobora a afinidade da Psicanálise com a literatura e as artes que foram objeto de atenção interdisciplinar, bem como as construções míticas que, embora tenham se difundido por meio de narrativas, são em sua essência imagéticas, como bem destaca Campbell (2013) e (2007)

Como destaca Aumont (2012), utilizar imagens como recurso para “elevar a alma” das pessoas é uma prática que pode ser encontrada, desde as civilizações mais antigas até as peças publicitárias da sociedade contemporânea, o que evidencia o grau de influência que esse fenômeno exerce sobre aquilo que chamamos de psiquismo. Assim sendo, observa-se que o universo das imagens está, não apenas nos primórdios do desenvolvimento psíquico do indivíduo e da cultura, mas também no centro de toda a estrutura do aparelho psíquico e que, portanto, pode ser explorada por qualquer pessoa que busque realizar um processo de autoconhecimento.

## **DESCOBERTAS DA RELAÇÃO ENTRE IMAGEM E PSIQUISMO**

As aquisições em campos mais atuais do desenvolvimento científico, como as neurociências nos permitiram, gradativamente, compreender melhor o significado e a natureza das “proibições de acesso” encontradas pelo fluxo de associações verbais livres no decorrer do

trabalho analítico. De fato, na organização estrutural da memória, uma área implícita, inconsciente e não verbalizável tem se destacado ao lado da área explícita, consciente e narrativa. As experiências psíquicas arcaicas da criança, referentes às últimas semanas de gestação e ao período de zero a dois anos, não podem ser verbalizadas, mas seus traços são, porém, "gravados" como memória implícita ao nível das estruturas hipocâmpais. A partir dessas descobertas que, como destacam Pinheiro e Herzog (2017) e Silva Filho (2003), só foram possíveis nos tempos atuais, a teoria psicanalítica teve que rever os limites clássicos do inconsciente e hipotetizar uma área não reprimida, um lugar de "pensamentos impensados", ao lado daquele tradicionalmente entendido como um lugar para objetos mentais pensados e secundariamente removidos da consciência. Não que isso fosse completamente desconhecido para a Psicanálise Clássica, como bem lembra Mezan (1988), visto que o próprio entendimento sobre o funcionamento das imagens nos sonhos já revelava a existência dessa condição. No sonho, como argumenta Menezes (1990), a memória pode operar sem resistência, apresentando não apenas a realização do desejo reprimido, mas também, todas as imagens que caracterizam a personalidade do sonhador independente da linguagem. Fato este, que também foi constatado por Jung ao argumentar como muitos sonhos apresentam conteúdos carregados de imagens arquetípicas (JUNG, 2011a e 2011b) que transcendem as experiências cotidianas do sonhador.

Do mesmo modo, a palavra, no sentido exclusivo do termo, parece ser incapaz de dar imediatamente sentido ou mesmo entendimento à experiências particularmente intensas, "extremas" da subjetividade humana, não sendo raro pacientes não conseguirem expressar verbalmente aquilo que sentem. Nesse sentido, a clínica psicanalítica, reconhecendo as dificuldades intrínsecas da palavra em atuar como porta-voz das áreas da memória implícita e do inconsciente não reprimido, precisou desenvolver meios que permitissem oferecer uma forma de comunicação provisória surgindo assim as técnicas expressivas que comumente utilizam a arte como forma de expressão, como destacam Dionísio (2012), Chabert (2004) e Baudouin (1976).

A mente humana naturalmente se apoia nas metáforas silenciosas da produção estética como objetos reais para conseguir uma transição da "representabilidade" para a "racionalidade" Azevedo, (2006). A sabedoria grega, por exemplo, reconhece no olhar, antes mesmo da palavra, um valor matricial da identidade humana, afetando literalmente a dinâmica de uma consciência reflexiva na palavra que a designa. Platão já apontava para o fato de que o termo "antropos" significava que enquanto outros animais não examinam nada do que veem, nem raciocinam ou refletem sobre isso, o homem sim, não apenas vê, mas reflete sobre o que vê. Do modo

semelhante, a Mitologia Grega sempre se apresentou carregada de simbolismos que envolviam a questão da visão e do olhar associados a elementos profundos do psiquismo humano, geralmente envolvendo interdições como, por exemplo, a Medusa que petrificava com seu olhar, Edipo que fura os próprios olhos ao descobrir os crimes que cometeu, e o sábio Tirésias que é condenado a cegueira como punição por ter revelado o segredo das divindades femininas.

Foi nesse mesmo sentido que a teoria e a prática psicanalítica, no curso de seu desenvolvimento, assumiram a perspectiva de que o universo imagético funciona como um lugar onde se projetam e se reveem os conteúdos do próprio inconsciente, como se o indivíduo estivesse na frente de um espelho. Para Winnicott (1975), um jogo de espelhos “suficientemente bom” está na origem da vida psíquica e se encontra relacionado com o que vislumbra, ou seja, com o rosto materno. O rosto da mãe é como um espelho e a imagem vista nesse espelhamento é o início de uma troca significativa (com o mundo), é um processo de mão dupla em que o auto enriquecimento se alterna com a descoberta de um sentido no mundo das coisas vistas.

Essa função espelho que ocorre a partir da contemplação da imagem do rosto materno, como descreve Winnicott (1975), ao mesmo tempo em que possibilita o conhecimento do Eu, também pode possibilitar processos de construção de uma imagem ideal do Eu. Isso foi o que tão bem demonstrou Freud (1996c), quando argumentou que a partir do narcisismo primário o ego se precipita em uma forma primordial antes de se opor à dialética da identificação com o outro e chegar plenamente ao exame da realidade. Desse modo, como se pode observar, a imagem está na base de todo o desenvolvimento psíquico, pois o ato de ver, seguido pela representação e elaboração reflexiva sustentam a criação primária do mundo psíquico.

Durante o processo de amadurecimento, o olhar continua a enriquecer o diálogo entre os mundos interno e externo entre o eu e o outro, com a função ordenadora e a capacidade de articulação de um roteiro de ações. O encontro com o outro é também uma imagem, uma metáfora da memória como alteridade. Se o indivíduo, em suas primeiras experiências de vida, for incapaz de construir em si mesmo uma memória de experiência com o outro com o qual dialoga, no decorrer de sua vida estará à mercê da contingência dos acontecimentos individuais e do risco de alienação. Nesse sentido, espelhar, na perspectiva descrita por Winnicott (1975), implica que a mãe ajuda a criar algo que estava presente na criança apenas de forma obscura ou incompleta até que sua ação de espelhamento de alguma forma o substancia, consolidando algo que antes aparentemente não tinha.

A identidade pessoal, em seu aspecto mais profundo e em si mesma, indefinível, eclode na forma de diferentes canais cognitivos que são difusamente "informados" por um sentido de si nuclear, pré-verbal e pré-reflexivo, ou seja, imagético, como demonstrou Freud (1996c) ao explicar a relação entre o narcisismo primário e a formação do Eu Ideal. A descoberta dos neurônios-espelho pela neurociência, parece sugerir um possível mecanismo biológico subjacente a esse diálogo/espelho primário, confirmando um perfil "incorporado" das funções psíquicas e o papel dos códigos expressivos pré-verbais na regulação da experiência emocional e dos processos de adaptação. A subjetividade humana toma forma por meio de mecanismos de espelhamento cerebral que suportam a comunicação direta e não linguística entre os cérebros. Curiosamente, tais descobertas das neurociências vão ao encontro das teorizações fenomenológicas, nas quais, como argumenta Merleau-Ponty (1994), a comunicação ou compreensão dos gestos se dá pela reciprocidade entre as intenções do indivíduo e os gestos dos outros, dos seus gestos e das suas intenções compreensíveis no contexto de outras pessoas. É como se as intenções dos outros vivessem no corpo do indivíduo, em sua pele.

Freud (1996d) também reconheceu o papel da comunicação inconsciente quando escreveu que o analista deve voltar seu inconsciente como órgão receptor para o inconsciente do paciente que transmite, mas não soube explicar como essa comunicação poderia ocorrer, se aproximando quase de um conceito parapsicológico de telepatia. Agora, porém, é possível explicar a comunicação inconsciente com a ativação neural da "simulação incorporada". Paciente e terapeuta podem captar inconscientemente, de forma contínua e recíproca, estímulos sutis do outro, ativando o espelhamento empático com seus valores modulatórios por meio de padrões neurais compartilhados, sendo esses estimulados pela visão que ao não se transformar em foco pela consciência, é absorvida pelo indivíduo diretamente pelo inconsciente.

Nesse sentido, novamente constatamos como a imagem e a visão estão na base mais profunda da íntima relação intersubjetiva entre indivíduos, ou seja, entre o eu e o outro. Porém, essa espécie de autoconhecimento que eclode da pura relação terapeuta/cliente, ocorre de um modo totalmente não intencional, sendo possível utilizar tal fenômeno que naturalmente ocorre, de modo intencional, de forma a conduzir, por meio de imagens, o indivíduo a um contato mais profundo consigo mesmo, ao seu autoconhecimento como, por exemplo, ocorre nas artes de modo geral ou mais especificamente na utilização das imagens artísticas como recurso terapêutico.

## A IMAGEM NA EXPRESSÃO ARTÍSTICA COMO RECURSO TERPÊUTICO PARA O AUTOCONHECIMENTO

O desenvolvimento psíquico do ser humano, sua jornada existencial, a criação de um mundo interno e, ao mesmo tempo, uma instauração criativa e vital do exame da realidade, nas perspectivas fenomenológica, psicanalítica e da neurociência, estão necessariamente alicerçadas em um entrelaçamento harmonioso de gestos e olhares entre o sujeito e o retrato de seu desejo, antes da palavra e além da palavra. No que diz respeito a natureza humana, observamos ao longo da história que há uma enorme área cinzenta na qual só a literatura e as artes em geral podem entrar. Certamente, não para eliminá-la ou iluminá-la, mas para perceber sua imensidão. Paul Cézanne, de acordo com Read (1974), refletindo sobre as potencialidades e os limites da pintura argumentava ter descoberto que o sol era algo que jamais poderia ser reproduzido, mas que poderia ser representado, sendo que esse mesmo pensamento também estava presente em outros grandes artistas como Matisse e Picasso, Walther (2000).

O artista, de fato, não pode criar ou recriar a realidade material ou mental, mas pode representá-la. A riqueza, complexidade e intensidade dos códigos expressivos não verbais facilitam o acesso, em sentido transformador, da dimensão do significante à de seus significados possíveis. Como lembra Silva (2017), as expressões dos artistas podem oferecer a todos estruturas pré-lógicas para desenvolver habilidades simbólicas e linguagens adequadas para comunicar experiências internas. A obra de arte é um símbolo não discursivo que consegue articular o inefável em termos verbais, expressa a consciência direta, a emoção, a identidade, a matriz do mental, é um conhecimento poético do profundo que nos coloca em contato com o mais íntimo da mente, com as contradições, às vezes particularmente dolorosas, de sua trama oculta, sendo justamente essa característica que as terapias expressivas, como a Arteterapia, buscam explorar.

As terapias expressivas são definidas e caracterizadas como o uso da expressão artística e do processo criativo para promover a integração psíquica, emocional, cognitiva, a maturidade afetiva, psicossocial e a qualidade de vida da pessoa. De acordo com Ginger (1995), elas pressupõem um estudo rigoroso das inter-relações entre mente, corpo, estados emocionais e imaginários e o mundo das relações. O horizonte teórico-metodológico das terapias expressivas foi inicialmente a perspectiva desenvolvida pelos “psicanalistas independentes”, mas cuja a essência já podia ser encontrada em psicanalistas clássicos como Carl Jung. Num quadro teórico de referência amplamente partilhado com outras terapias de orientação psicodinâmica, as terapias expressivas encontram sua especificidade no uso de ferramentas e metodologias

decorrentes das mais diversas técnicas tanto artísticas como a Arteterapia propriamente dita, quanto físicas como as psicoterapias corporais.

No que se refere especificamente à Arteterapia, essa foi inicialmente conotada como uma intervenção de apoio em situações graves, consideradas inacessíveis à psicoterapia clássica ou como terapia complementar, em relação à psicoterapia verbal. Nos anos setenta, mais especificamente nos Estados Unidos, consolidou-se uma maior integração do modelo teórico das relações objetais com o aparato técnico da Arteterapia, buscando a construção de uma perspectiva técnica específica para uma psicoterapia expressiva. Nas terapias expressivas, orientadas psicodinamicamente, os testes de diálogo direto entre o mundo interno do paciente e do terapeuta se entrelaçam de várias formas e modos de acordo com o momento como bem lembram Ginger (1995), Feldenkrais (1977) e Lowen (1977). Todo o universo comunicativo é potencializado e posto em jogo em contato com conteúdos mentais primários.

As experiências profundas, embora inicialmente distantes da consciência, expressam-se no próprio ato criativo, encontrando, como alternativa ao sintoma, seu próprio campo de elaboração. Nesse sentido, entrar em contato com o paciente e sua criação ajuda a compreender a complexidade das suas implicações e intervir em função do processo terapêutico em curso. Tendo tais características, não é de estranhar, como argumentam Chabert (2004), Buck (2003) e Baudouin (1976), que as psicoterapias expressivas que utilizam o recurso da imagem, por meio de expressões artísticas como desenho, sejam amplamente utilizadas na clínica de pacientes que apresentam dificuldades para a elaboração verbal como é caso da clínica com pacientes psicóticos e na clínica infantil.

As psicoterapias infantis mais especificamente, há algum tempo e de forma bastante uníssona, reconhecem os processos e produtos criativos como elementos naturais do setting terapêutico. Elas redefiniram a ação terapêutica como um espaço/tempo/relação onde jogos de construção e criação com formas mentais elementares, através do uso de códigos pré-verbais que gradualmente assumem uma forma simbólica mais digerível, são utilizados para acessar para a mente infantil. É fato bastante estabelecido que as atividades lúdicas e artísticas podem ajudar as crianças a ordenar o que está acontecendo com elas, física e emocionalmente, principalmente quando se tratam de eventos potencialmente traumáticos, como são os casos de internações hospitalares.

É bastante comum que no tempo "suspenso" de uma enfermaria pediátrica, por exemplo, uma experiência de terapia expressiva ofereça uma espécie de refúgio povoado de cores e



imagens, onde a criança pode criar, comunicar, compartilhar ativamente na ausência de julgamento e de forma empática os sentimentos que ela não consegue elaborar e expressar verbalmente. Nesses casos, como bem lembra Buck (2003), um tema dominante, que se manifesta espontaneamente por meio das imagens, são questões relativas ao corpo, muitas vezes representado de forma desorganizada e fragmentada ou carente de algumas de suas partes. Muitas crianças optam por recortar, rasgar, quebrar materiais e suportes de arte e depois colar, remontar e reparar, demonstrando assim o processo de elaboração psíquica que estão realizando sobre a situação que estão vivenciando no momento.

Geralmente, em situações de internação hospitalar, as imagens desenhadas por crianças sugerem a necessidade de expressar e conter a ansiedade sobre o futuro que não pode ser controlado, mas talvez ainda possa ser imaginado e vivido com confiança. A ativação do processo criativo, em um cenário de terapia expressiva, estimula o contato e a transformação das emoções, promovendo também um autoconhecimento da criança sobre seu funcionamento psíquico, sua força para superar a situação e suas potencialidades para ações futuras. Como bem lembra Guimón (2016), é por meio da relação com a imagem que a criança pode organizar melhor suas fantasias, pode comunicar suas experiências corporais e da doença, estes podem ser aceitos e contidos como mensagens sobre o estado de suas necessidades mais profundas, como bandeiras que sinalizam ao terapeuta o seu estado de ânimo interno.

O uso da metáfora de que as imagens produzidas em desenhos por crianças hospitalizadas funcionam como bandeiras sinalizadoras não é aleatório, faz-se uso desse recurso porque bandeiras são um suporte elementar de identidade e de relacionamento com o outro; servem para se fazer reconhecer, são uma das maneiras pelas quais o outro pode se fazer reconhecível e perceptível. A própria ideia evocada pela imagem de uma bandeira é uma representação estética da diversidade de possibilidades de relações que podem ser estabelecidas.

Quando uma bandeira é hasteada, tudo o que não era conhecido passa a ser imediatamente reconhecido. É essa a experiência que se obtém, por exemplo, quando se visualiza uma bandeira corsária. A bandeira pirata é a representação da não identidade, da quebra de esquemas, da ausência de diálogo. A vida psíquica e as relações interpessoais seguem as mesmas etapas; é necessário, para existir, representar a própria identidade. Se o confronto se mantiver ao nível da realidade, as bandeiras conhecidas podem bastar, se o confronto sofreu interrupções ou traumas, “se baixam”.

Na dimensão narrativa das psicoses e de crianças em situações terapêuticas, a palavra deixa de expressar o que não pode ser dito, a dor é uma emoção sem bandeiras, encontrar outros meios de expressão que não o das palavras significa encontrar outras bandeiras, o que pode oferecer a possibilidade de encontrar sentido do mundo interno do paciente. A exploração do mundo psicótico, bem como, do psiquismo infantil começa, necessariamente, a partir de um ponto onde existem bandeiras (imagens) para serem identificadas e interpretadas. Porém, não é apenas nessas duas situações específicas que as imagens podem ser utilizadas como recurso para o autoconhecimento, essa utilização pode ser feita de um modo muito mais amplo.

### **A IMAGEM COMO RECURSO DO AUTOCONHECIMENTO**

A atividade expressiva que, na Psicologia e Psiquiatria clássicas, ainda que com diferentes acentos, era lida principalmente como psicopatologia da expressão, pode inverter essa característica e se tornar a expressão plena da psicoterapia, pois tanto o paciente quanto o terapeuta podem vivenciar em imagens as fases do caminho/processo interior comum. Como destacam Nasio (2015) e Menezes (1990), a gama de linguagens pode oferecer primeiro uma tela na qual é possível projetar imediatamente os perfis de seu mundo interior, posteriormente, pode funcionar como um espelho que possibilita uma interiorização mais consciente dos conteúdos mentais, mesmo latentes, e sua verbalização.

A linguagem das artes, por exemplo, pode acolher, transformar e tornar inteligível a experiência fonte, o caos emocional original e inconsciente em que surge cada vez uma ordem afetiva/cognitiva que pode ser estruturada de modo cada vez mais articulado. De acordo com Nasio (2015), a experiência clínica levou a uma inversão de perspectiva na relação entre Psicanálise e Arte. A partir de uma raiz dialética original que via uma ciência psicológica aplicada à Arte, desenvolveram-se experiências e reflexões que delineiam uma ciência psicológica e uma prática clínica, inspirada na Arte e capaz de compreender melhor a criatividade potencialidades, produção estética e seu possível papel no processo psicoterapêutico. Em alguns desenvolvimentos de perspectiva psicanalítica, a Arte e a percepção estética se confirmam como prerrogativas para capacidade de pensar, elaborar e articular conteúdos internos que, se não fosse esse veículo de expressão, possivelmente não encontrariam meios psicológicos/sociais adequados para se manifestarem, como destacam Nasio (2015), Rivera (2008) e Menezes (1990).

Como também nos lembra Baudouin (1976), percepção e produção estética não são um evento secundário, uma modalidade reparadora, mas um evento primário da vida psíquica. O

conflito estético molda os primórdios de nossa imaginação e fantasia, bem como os primórdios de distúrbios em nossa vida mental. A qualidade evocativa da relação entre obra de arte e um interprete, ou entre um intérprete e um consumidor de Arte, pode ser comparada ao modelo de intimidade mãe-filho, ao seu mútuo dar e questionar, tanto que podemos imaginar uma mãe que narra a beleza de seu filho e uma criança que se pergunta sobre a beleza da mãe, como protótipo da interação futura entre terapeuta e paciente ou entre artista e consumidor de Arte.

O que é verdade na relação estética entre um indivíduo e uma interpretação de obra, ou a obra de Arte em si propriamente dita, também é verdade para a relação entre terapeuta e paciente. Um terapeuta, de acordo com Ginger (1995), também pode fazer ressoar o inconsciente jogando com a produção de imagens e gestos, para pegar o fio de um conteúdo do discurso, às vezes suspenso ou rompido, sem se perder na complexidade e intensidade dos códigos expressivos.

O mesmo pode ser dito do ato de produzir as próprias imagens (obra) com que o indivíduo vai se relacionar, como destaca Rivera (2008). Do ponto de vista da terapia expressiva, o ato de criar uma imagem ou uma manifestação expressiva qualquer, não é um afastamento da tarefa, um ataque ao processo cognitivo e ao cenário que o sustenta, mas é parte integrante do processo terapêutico. No decorrer do trabalho, as experiências profundas, embora inicialmente distantes de serem conscientes, podem se expressar no próprio ato criativo, encontrando, como alternativa ao sintoma, seu próprio campo de elaboração, mediador da comunicação entre psicoterapeuta e paciente, permitindo a articulação de novas linhas de interação.

Tal processo inclui a relação entre paciente e o produto (imagem), na qual o paciente aprende progressivamente a se reconhecer e vê partes de si mesmo, dificuldades, defesas inconscientes, fantasias ou necessidades refletidas. A relação entre paciente e terapeuta por meio do produto, em que dinâmicas de transferência e contratransferência se articulam e ganham corpo, dando corpo ao campo da relação, permite a futura intervenção terapêutica e a troca, verbal e não verbal, nessa área de transição, nesse campo de transferência. A coexistência dessas dimensões comunicativas permite que o trabalho prossiga em vários níveis, pois a presença do objeto se inscreve em um contexto de significação simbólica, como destaca Aumont (2012).

Porém, é importante advertir que assim como a palavra, cristalizada e dobrada sobre si mesma, pode ser reduzida a um sopro de voz incapaz de dar sentido, de animar e transformar,

também a imagem pela imagem corre o risco de se tornar um ícone inautêntico. A imagem desempenha um papel fundamental no processo criativo e terapêutico, permitindo que a própria imagem se abra a novas configurações segundo uma continuidade estética que liga o gesto ao signo, o olhar às palavras, cada imagem às seguintes. Contudo, apreendendo a estrutura da imagem, sua mensagem profunda depende da subjetividade de ambas as partes envolvidas e diz respeito à experiência e à comunicação estética, pois a imagem é um universo desconhecido a ser explorado com a curiosidade do estranho, sem a inquietação que busca revelar os significados latentes na imagem, essa pode se converter apenas em um “desenho”, um campo estéril no qual nenhum tipo de conhecimento brotará.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Objetos estéticos gráfico-pictóricos, assim como sons e gestos, são um alfabeto arcaico e a experiência criativa é, desde o início, tornada necessária pelas vicissitudes do desconforto físico e psíquico, em situações em que o diálogo parece impossível. O processo e o produto estético podem oferecer muito mais do que um simples remédio sintomático. Eles podem assumir um valor simbólico/transformador pleno ao espelhar partes do self do paciente, dando forma às dinâmicas intertransferenciais, ampliando a área transicional e contribuindo efetivamente para a construção/reconstrução do self. O propósito último da comunicação de dar sentido à experiência e a escolha de um significante expressivo específico torna-se secundária ao fim. A palavra é a bandeira oficial da espécie humana, mas não a única. A pluralidade de códigos expressivos é um recurso precioso, principalmente quando as vicissitudes da vida psíquica podem obscurecer as linguagens conhecidas e as bandeiras relacionadas.

O espaço terapêutico, revisitado à luz dos desenvolvimentos da teoria e da técnica psicanalítica sobre o papel da criatividade e da empatia, bem como, o riquíssimo diálogo com as ciências humanas precisa assumir, por vezes, necessariamente, o perfil e os valores de um “ateliê de arte” onde as imagens falam mais do que palavras. A Arte de um modo geral, e o contato com a imagem de um modo específico, ajuda em momentos difíceis quando a linguagem falada não é suficiente. Torna-se um meio de compreender as condições da existência humana, de lidar com os aspectos aterrorizantes dessas condições e contribui para a criação de uma ordem significativa que oferece um refúgio da confusão impossível da realidade externa.

A utilização do processo criativo/expressivos e dos seus produtos, numa perspectiva psicodinamicamente coerente da terapia expressiva, pressupõe a plena consciência do valor

primordial dos códigos de comunicação não-verbal e da intensidade das dinâmicas que podem ser ativadas com eles. Terapeutas precisam ser autênticos interlocutores do produto estético, atentos às suas sugestões, mas sem nunca perder o contato com o paciente, pois a lente psicanalítica é uma lente de contato, que se realiza apenas no contato emocional entre paciente e analista, onde o autoconhecimento, o conhecimento de si, aflora no âmago desta relação.

Por fim, é importante lembrar que no passado, os artistas despertavam um medo quase sagrado e eram submetidos a um ritual que parecia querer exorcizar seu poder desestabilizador. Quando um grande artista, como um Michelangelo, surgia para apresentar sua arte, as pessoas praticamente se ajoelhavam perante esse ser raro. Mas quando estes se retiravam eram alvo de todo tipo de vilipêndios e invejas como uma espécie de punição por terem revelado algo de cada indivíduo que deveria ter permanecido encoberto. Hoje, no consultório terapêutico, ambivalências semelhantes, são ativadas precisamente pela força vital e ao mesmo tempo perturbam tanto do processo criativo em si como do produto dele decorrente. Tal situação apenas demonstra o poder que as imagens possuem sobre os indivíduos, podendo fazer eclodir na superfície os conteúdos mais profundos que cada um carrega dentro de si, sendo, portanto, um recurso ideal por natureza para ser utilizado em processos de autoconhecimento. Só combinando incansavelmente a paixão criativa e um método rigoroso, podemos contribuir para atenuar estas ambivalências, favorecer a sua elaboração e promover um encontro criativo entre “a arte de cuidar e o cuidado pela arte”.

## REFERÊNCIAS

AUMONT, J. **A imagem**. Campinas: Papirus, 2012.

AZEVEDO, A. V. Ruídos da Imagem: questões de linguagem, palavra e visualidade. In: RIVERA, T.; SATAFLE, V. **Sobre arte e psicanálise**. São Paulo: Escuta, 2006.

BAUDOUIN, C. **Psicoanálisis del arte**. Buenos Aires: Ediciones Siglo Veinte, 1976.

BUCK, J. N. **H-T-P: casa-árvore-pessoa, técnica projetiva de desenho: manual e guia de interpretação**. São Paulo: Vetor, 2003.

CAMPBELL, J. **O Herói de Mil Faces**. São Paulo: Cultrix/Pensamento, 2013.

CAMPBELL, J. **O poder do mito**. São Paulo: Palas Athena, 2007.

CHABERT, C. **Psicanálise e métodos projetivos**. São Paulo: Vetor, 2004.

DIONISIO, G. H. A Psicologia do Ego de Ernst Kris e seu legado para a “Psicanálise da Arte”. **Psicologia USP**, São Paulo: V.23, n.1, p.191-209, 2012.

FELDENKRAIS, M. **Consciência pelo movimento**. São Paulo: Summus, 1977.

FREUD, S. **O mal-estar na civilização**. In Edição Standart Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud. Vol. XXI. Rio de Janeiro: Imago, (1996a). (Trabalho original publicado em 1930)

FREUD, S. **Construções em análise**. In Edição Standart Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud. Vol. XXIII. Rio de Janeiro: Imago, (1996b). (Trabalho original publicado em 1937)

FREUD, S. **À guisa de introdução ao Narcisismo**. In Edição Standart Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud. Vol. XIV. Rio de Janeiro: Imago, (1996c). (Trabalho original publicado em 1914)

FREUD, S. **Recomendações aos médicos que exercem a psicanálise**. In Edição Standart Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud. Vol. XII. Rio de Janeiro: Imago, (1996d). (Trabalho original publicado em 1912)

GINGER, S. **Gestalt: uma terapia do contato**. São Paulo: Summus, 1995.

GUIMÓ, J. **Arte y Salud Mental: ¿existen las terapias artísticas?** Madrid: Puntos de Vista/Eneida, 2016.

JUNG, C. G. **Os Arquétipos e o Inconsciente Coletivo**. In: Obras Completas de C. G. Jung, vol. IX/1. Petrópolis: Vozes, 2011a.

JUNG, C. G. **Psicologia do Inconsciente**. In: Obras Completas de C. G. Jung, vol. VII/1. Petrópolis: Vozes, 2011b.

LOWEN, A. **O corpo em terapia: a abordagem bioenergética**. São Paulo: Summus, 1977.

MENEZES, P. R. A. **A trama das imagens**. São Paulo: Edusp, 1990.

MERLEAU-PONTY, M. **Fenomenologia da percepção**. São Paulo: Martins Fontes, 1994.

MEZAN, R. A Medusa e o telescópio: ou Verggasse 19. In Novaes, A. (org). **O Olhar**. São Paulo: Companhia das Letras, 1988.

NASIO, J. D. **Arte y Psicoanálisis**. Buenos Aires: Paidós, 2015.

PINHEIRO, E.; HERZOG, R. Psicanálise e neurociências: visões antagônicas ou compatíveis?. **Tempo psicanalítico**. Rio de Janeiro, v. 49, n. 1, p. 37-61, jun. 2017.

READ, H. **História da Pintura Moderna**. São Paulo: Círculo do Livro, 1974.

RIVERA, T. **Cinema, Imagem e Psicanálise**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2008.

SILVA, A. L. P. **Eros, Arte e Desejo: compreensões sobre a obra de Pablo Picasso**. (Tese de Doutorado). Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica e Cultura da Universidade de Brasília (UNB), Brasília, Brasil, 2017.

SILVA FILHO, A. C. P. Psicanálise e neurociências. **Archives of Clinical Psychiatry**. São Paulo, v. 30, n. 3, p.104-107, 2003.



WALTHER, I. F. **Pablo Picasso: o génio do século**. Köln: Taschen, 2000.

WINNICOTT, D. W. **O Brincar e a Realidade**. Rio de Janeiro: Imago, 1975.

# CAPÍTULO 2

## PESQUISAS BRASILEIRAS COM A TÉCNICA DO DIFERENCIAL SEMÂNTICO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Daniele de Fátima de Paiva Abreu  
Antônia Dávila de Paiva Abreu  
Breno Roberto Figueirêdo de Melo

### RESUMO

O presente capítulo objetivou a priori realizar uma breve revisão sistemática da literatura acerca da técnica do Diferencial Semântico, de Osgood para a mensuração de atitudes na psicologia. Quanto ao método, foram selecionadas as plataformas *SciELO* e *Pepsic* como bases de dados para o estudo. Em seus campos de buscas, foi utilizado o booleano (Diferencial Semântico AND Atitude) onde estas palavras deveriam constar no título, resumo ou palavras-chave da publicação. Foram considerados estudos empíricos sem intervalo de tempo e em português. Após uma análise aprofundada sobre os estudos encontrados, apenas 11 preencheram o critério de inclusão. Coerentemente, a análise realizada permitiu identificar o uso da escala nas mais diversas áreas. Concluiu-se que esta medida apresenta evidências adequadas de validade e pode ser empregada nas mais diversas áreas.

**PALAVRAS-CHAVES:** Diferencial Semântico; Revisão de literatura; Atitude.

### INTRODUÇÃO

O diferencial semântico (DS) é uma técnica de mensuração criada e operacionalizada por Osgood, Suci e Tannenbaum (1957). Geralmente é utilizada para avaliar ou medir o significado que as pessoas atribuem a constructos, tais como: palavras, equivalência de estímulo, fotografias, desenhos, acústica, atitudes etc. O uso da escala é a maneira mais fidedigna de adquirir informações sobre a atitude emocional das pessoas em relação a um tópico de interesse. No Brasil, o DS tem sido empregado para medir significados que vão desde fenômenos acústicos em avião (ANDRADE, 2007) até equivalência de estímulo (ALMEIDA; BORLOTIA; FERREIRA; SCHELINIA; ROSE, 2014) entre outras pesquisas.

Essa escala foi desenvolvida inicialmente por Charles E. Osgood, um psicólogo social com interesse em psicolinguística, para uma aplicação extraordinária para o campo de pesquisas e psicométrica, a medida em psicologia. A escala do diferencial semântico tem a função de classificar e medir o significado conotativo de palavras e conceitos pelo público geral, e são úteis para observar a atitude e interpretação das pessoas sobre um determinado tema ou construto, baseado no que é associado ao objeto em questão. Sendo assim, analisando uma conjuntura através da mensuração da associação de significados entre estímulos semelhantes,

normalmente usadas para dois adjetivos polarizados/opostos (salgado/doce, bom/ruim, agradável/desagradável, positivo/negativo etc.), por meio de um grupo de métodos matemáticos, bem como análise fatorial (PASQUALI, 2010).

Os conceitos ou expressões que se destinam à investigação por meio do diferencial semântico são localizados num espaço semântico, composto por um número de “n” dimensões, que retratam o significado afetivo do objeto (PEREIRA, 1986; QUEHL, 2001). A natureza estrutural de um conceito, bem como o caráter multidimensional no qual esse se insere, não é de uma ordem universal; cada conceito depende da estrutura lingüística, aspectos da cultura e população na qual o diferencial semântico se aplica para o estudo (OSGOOD et al., 1957; PEREIRA, 1986; GUSKY, 1997).

Portanto, qualquer pesquisa com esse tipo de objetivo pode se beneficiar da funcionalidade dessa escala por sua eficiência em apresentar dados confiáveis. Posteriormente nesse estudo, será demonstrada a precisão e validade dessa técnica de mensuração como uma das melhores opções de pesquisa do gênero, por suas propriedades psicométricas amplamente reconhecidas. Destarte esta revisão sistemática almeja reforçar a precisão desse instrumento através de uma pesquisa contendo diversos artigos científicos de uma grande variedade de temáticas sob critérios de inclusão e exclusão específicos. Pretende-se, assim, fornecer um panorama das pesquisas brasileiras que se utilizaram da técnica de mensuração do diferencial semântico de Osgood et al. (1957). Este intento pode servir a pesquisadores interessados na mensuração do significado por meio de diversos objetos sociais.

## **OBJETIVOS**

**Objetivo Geral:** Propor a verificação de evidências de validade da escala do Diferencial Semântico em estudos brasileiros.

**Objetivos Específicos:** Caracterizar e detalhar os achados sobre o uso do DS frente a atitudes. Logo, espera-se que os objetivos sejam alcançados e que tal estudo contribua para uma melhor compreensão acerca desta técnica de mensuração, assim como amplie a literatura sobre a temática no Brasil, fomentando estudos sobre o tema.

## **MÉTODO**

**Tipo de estudo:** Uma pesquisa da literatura foi executada no formato de revisão sistemática, que seguiu os critérios da recomendação dos Principais Itens para Relatar Revisões sistemáticas (PRISMA) e se baseou em um protocolo predefinido.

**Estratégia de busca:** Para a pesquisa dos artigos científicos publicados, foram utilizadas as bases de dados *Pepsic* e *SciELO*, sem intervalo de tempo, devido ao seu amplo uso e popularidade no Brasil. A literatura cinzenta foi avaliada através do Portal de Teses da CAPES (<http://capesdw.capes.gov.br>), que é um sistema online, em parceria ao Ministério da Educação, que auxilia as universidades com o armazenamento de teses e dissertações. No campo de pesquisa das bases de dados, foram empregados os seguintes termos e operadores booleanos: “Diferencial Semântico” e "Osgood" AND “Atitudes”.

**Crítérios de inclusão e exclusão:** Foram considerados artigos publicados em português e que se utilizaram da técnica do DS. Foram excluídos estudos de outro idioma, estudos que utilizavam outra técnica de mensuração, estudos de revisão sistemática da literatura e estudos que não ofereciam resultados suficientemente claros para análise.

**Período do estudo:** O estudo teve início em maio de 2021 e foi finalizado em junho de 2021.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Utilizando as palavras-chave, foram encontrados, nos últimos cinco anos, um total de 53 estudos no *SciELO*, que foram reduzidos a 31 artigos após serem considerados apenas artigos empíricos no idioma proposto. Após uma análise mais detalhada dos estudos, através de seus resumos e, posteriormente, texto completo, 07 se adequou aos objetivos da presente análise, com a técnica de Osgood. Outrossim, na base de dados *Pepsic*, foram encontrados 08 estudos, mas apenas 04 preencheram o critério de inclusão. Informações gerais sobre esses artigos, bem como autores e revistas podem ser observados na **Tabela 1**.

**Tabela 1:** Resultado da pesquisa nas bases de dados.

Nº	Título	Base	Ano	Revista	Conclusão
1	Análise da validade e precisão de Instrumento de Diferencial Semântico	SciELO	2014	Psicologia: reflexão e crítica	Os fatores presentes nesta análise possuem um grau de precisão aceitável.
2	Desenvolvimento de uma medida multidimensional para avaliação de qualidade em relacionamentos românticos – Aquarela-R	SciELO	2012	Psicologia: Reflexão e crítica	Foram encontradas correlações significativas entre todas as dimensões da medida e a estrutura geral do domínio relacional.
3	Avaliação do efeito de dica semântica e da indução de significado entre estímulos abstratos equivalentes	SciELO	2011	Psicologia: reflexão e crítica	A força relativa da transmissão de definição entre estímulos correspondentes pode depender da condução das relações que os componentes devem estabelecer.

4	Práticas sexuais, conhecimento sobre hiv/aids e atitudes a respeito da relação amorosa e prevenção entre adultos com mais de 50 anos do sul do Brasil	SciElo	2009	Liberabit	Grande correlação entre aprendizado e atitude favorável à prevenção.
5	Medida do grau de relacionamento entre estímulos equivalentes	SciElo	2007	Psicologia: reflexão e crítica	Escala válida e precisa
6	Atitudes e conhecimentos em relação à velhice em estudantes de graduação em educação e em saúde: subsídios ao planejamento curricular	SciElo	2006	Estudos de Psicologia	Educar e servir convenientemente os idosos advém da oferta de distribuição de aprendizagem e de oportunidades para fortalecer competências e valores particulares
7	Qualificação subjetiva de imagens arquitetônicas utilizando a teoria de sistema nebuloso	SciElo	2001	Revista Escola de Minas	Há semelhanças entre as fachadas, no qual pode relacionar as imagens que possuem semelhanças ou diferenças a determinados adjetivos.
8	Construção de uma escala reduzida de cinco grandes fatores de personalidade	PePsic	2015	Avaliação Psicológica	A escala mostrou-se como um instrumento de fácil compreensão e aplicação, que demanda um tempo breve para que o participante consiga responder.
9	Construção de escalas de diferencial semântico: medida de avaliação de sons no interior de aeronaves	PePsic	2009	Avaliação Psicológica	A medida discrimina as peculiaridades do estímulo acústico em termos dos aspectos da escala.
10	Estudo sobre o significado de adjetivos utilizados nas escolas do diferencial semântico de C. Osgood	PePsic	1969	Revista de Psicologia Normal e Patológica	Os resultados apresentaram uma precisão superior nos conceitos de adjetivos valorativos. Em relação aos adjetivos classificados de potência, alguns se representaram significativamente.
11	Em busca de uma nova identidade: o grupo de alcoólicos anônimos	PePsic	2001	Estudos de Psicologia	A implantação de uma nova personalidade revestida em índole positiva.

Fonte: Os autores.

Dessa forma, os estudos apontam que a técnica de mensuração DS é, principalmente, utilizada como instrumento para medir diferenças atitudinais e quantitativamente significados. Ademais, existe que consiste numa escala bipolar de adjetivos com sete espaços entre eles. Dessa forma, verifica-se o quanto um objeto se encontra próximo de um adjetivo com conotação positiva ou negativa (BECHTEL, 1987; OSGOOD et al., 1957).

Prosseguindo as análises, a literatura tem apontado que o DS é um dos procedimentos mais utilizados, pois possibilita uma quantificação da intensidade e faz conteúdo das impressões subjetivas mais sutis e difíceis de descrever. Ademais, quanto os parâmetros psicométricos desta escala observam-se índices que asseguram sua validade de constructo.

Não obstante, algumas limitações potenciais podem ser levantadas nesta pesquisa, ainda que não invalidem os resultados anteriormente descritos. Pois, apesar de ser uma técnica consolidada de mensuração de atitudes, ainda existem poucos estudos na realidade brasileira.

Finalmente, diante dos resultados anteriormente descritos, poderia ser interessante realizar estudos longitudinais ou transversais em que se verificassem as correlações entre estas variáveis no decorrer do processo vocacional dos indivíduos. Todavia, longe de ser uma abordagem conclusiva da temática, a contribuição deste estudo está em fornecer a um campo ainda iniciante no Brasil (GUSMÃO, 2004).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estudos incluídos nesta revisão sistemática demonstram que a técnica do DS é uma medida válida e precisa no campo das atitudes, envolvendo áreas desde a psicologia, saúde à engenharia elétrica. Os resultados foram coerentes na maioria das relações encontradas. Dessa forma, estudos com esse desenho devem ser estimulados, para que mais dados possam ser incluídos, aumentando a confiabilidade dos dados, além da realização de estudos longitudinais e transversais, para avaliar a progressão da escala e ratificar a significância dos possíveis achados. Estima-se que os objetivos propostos foram alcançados e trouxe contribuições que podem ser utilizadas no âmbito interdisciplinar.

Novas revisões de literatura devem ser realizadas com outras técnicas de atitudes, como a técnica de Likert, Thurstone ou mesmo o teste de associação implícita (IAT). Estes e outros desenvolvimentos podem contribuir para a exploração do campo de mensuração das atitudes no Brasil, fomentando estudos que comparem várias destas técnicas no tocante às propriedades psicométricas e no grau em que elas conseguem predizer o comportamento. Esperamos que a leitura deste capítulo desperte o interesse em alunos e professores para com a técnica de mensuração de atitudes do diferencial semântico, cuja utilidade se revela na quantidade de pesquisas realizada.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA et al. Análise da Validade e Precisão de Instrumento de Diferencial Semântico. **Psicologia Reflexão e Crítica**, Vol. 27, N. 02, pp. 272-281, 2014. DOI: 10.1590/1678-7153.201427207

ANDRADE, A. L. **A Técnica do Diferencial Semântico para Avaliação de Fenômenos Acústicos no Interior de Aeronaves**. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-graduação em Psicologia, UFSC, 2007. Disponível em:

<https://fatorhumano.ufsc.br/files/2010/12/Alexsandro-luiz-de-Andrade.pdf> consultado em 15 de março de 2022.

ANDRADE, A. L.; GARCIA, A. Desenvolvimento de uma Medida Multidimensional para Avaliação de Qualidade em Relacionamentos Românticos - Aquarela-R. *Psicologia Reflexão e Crítica*, Vol. 25, N. 4, pp. 634–643, 2012. DOI: 10.1590/S0102-79722012000400002

BORTOLI, R.; ROSE, J. C. Medida do Grau de Relacionamento entre Estímulos Equivalentes. *Psicologia Reflexão e Crítica*, Vol. 20, N. 2, pp. 252-258, 2007 DOI: 10.1590/S0102-79722007000200011

BORTOLI, R.; ROSE, J. C.C. Avaliação do Efeito de Dica Semântica e da Indução de Significado entre Estímulos Abstratos Aequivalentes. *Psicologia Reflexão e Crítica*, Vol. 24, N. 2, pp. 381-393, 2011. DOI: 10.1590/S0102-79722011000200020

CAMARGO, B. V.; TORRES, T. L.; BIASUS, F. Práticas Sexuais, Conhecimento sobre Hiv/Aids e Atitudes a Respeito da Relação Amorosa e Prevenção entre Adultos com mais de 50 Anos do Sul do Brasil. *Liberabit*. Vol.15, N. 2, pp. 171-180, 2009.

GRAÇA, V. A. C.; LIANG-YEE. C.; PETCHECHE J. R. D. Qualificação subjetiva de imagens arquitetônicas utilizando a teoria de sistema nebuloso. *Rev. Esc. Minas*, Vol. 54, N. 1, pp. 11-18, 2001. DOI: 10.1590/S0370-44672001000100003

GUSKY, R. Psychological Methods for Evaluating Quality and Assessing Acoustic Information. *Acta acústica*, Vol. 83, pp. 765-774, 1997.

GUSMÃO, E. É. da S. **A hipótese da congruência vocacional: considerações acerca dos valores humanos e do bem-estar subjetivo**. Dissertação de Mestrado, Programa de Mestrado em Psicologia Social, Departamento de Psicologia, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2004.

NERI, L. A.; JORGE, D. M. Atitudes E Conhecimentos em Relação à Velhice em Estudantes de Graduação Em Educação e em Saúde: Subsídios ao Planejamento Curricular. **Estudos de Psicologia**, Vol. 23, N. 2, pp. 127-137, 2006.

OSGOOD, C. E., SUCI, G. J., & TANNEMBAUM, P. H. **The measurement of meaning**. Urbana, IL: University of Illinois Press, 1957.

PASQUALI, L. Diferencial semântico. Em L. Pasquali (Ed.), **Instrumentação psicológica** (pp. 262-272). Petrópolis, RJ: Vozes, 2010.

PASSOS, M. F. D.; LAROS, J. A. Construção de uma escala reduzida de Cinco Grandes Fatores de Personalidade. **Avaliação Psicológica**, Vol.14, N.1, pp. 115-123, 2015.

PEREIRA, C. A. A. **O diferencial semântico: uma técnica de medida nas ciências humanas e sociais**. São Paulo: Editora Ática, 1986.

QUEHL, J. **Comfort studies on aircraft interior sound and vibration**. Phd Thesis in Psychology. Oldenburg: University of Oldenburg, 2001.

# CAPÍTULO 3

## EFEITOS DE SENTIDOS SOBRE EXPERIÊNCIAS E CONSEQUÊNCIAS DE UMA *MONTAÇÃO DRAG QUEEN*

Manuela Carvalho Dantas  
Rafael De Tilio

### RESUMO

A sexualidade é um dispositivo de poder que regulariza o sistema sexo/gênero a partir de uma perspectiva cisgênera e heteronormativa. Dentre os dissidentes (transgêneros) desta lógica há a *drag queen*. O objetivo dessa pesquisa foi compreender efeitos de sentido sobre experiências e consequências da *montação* de uma *drag queen*. Foi realizado um estudo de caso exploratório a partir de uma entrevista com uma *drag queen* residente numa cidade do interior de Minas Gerais. A partir da análise do discurso proposta por Michel Pêcheux os principais resultados indicaram os tensionamentos performativos *drag queen* em relação tanto às experiências quanto às consequências da *montação*, ambos organizados segundo algumas regiões de regularidades de sentidos (expectativas sociais; limites normativos; configurações identitárias) que estão estruturadas em função do binarismo cisgênero heteronormativo. Neste sentido, ficou patente tanto as possibilidades quanto as dificuldades dessa *montação drag queen*.

**PALAVRAS-CHAVE:** Pessoas Transgênero; Sexualidade; Discurso.

### INTRODUZINDO

O dispositivo da sexualidade é um constructo social histórico datado do século XVII compreendido por Foucault (2014) como uma série de relações de poder que regularizam o as atitudes de mulheres e homens no que diz respeito à busca do prazer, sendo parte constituinte da identidade dos sujeitos. A sexualidade, continua Foucault (2014), na nossa sociedade regida pelo sistema de produção capitalista é histórica, ideológica e hegemonicamente expressa de maneira cisgênera e heterossexual. Neste sentido, o propósito da sexualidade é a extração do prazer dos corpos desde que não obstaculize os tempos e modos (e lucros) do sistema de produção. Neste sentido, é importante conceituar alguns elementos básicos dos estudos em sexualidade e gênero, a saber: *sexo* (elementos biológicos dos corpos, designados como machos ou fêmeas), *gênero* (atitudes expressadas socialmente pelos corpos, cultura e historicamente vinculadas ao que se espera para homens e mulheres); *orientação sexual* (expressão do desejo) (DE TILIO, 2014).

De maneira geral, o dispositivo da sexualidade estabelece que o “normal” e “natural” das vivências afetivas e sexuais dos sujeitos deve observar critérios de sexo (biológico), gênero (atitudes de homens e mulheres) e orientação sexual (desejo) a partir de uma lógica denominada

por Butler (2015) de cisgênera e heterossexual. Assim, qualquer manifestação que atente a essa norma é considerada desviante, sendo a sexualidade concebida, portanto, segundo uma lógica que espera a adequação entre os aspectos sexuais, de gênero e de orientação heterossexual, afetando corpos e prazeres por meio de uma heteronormatividade compulsória que refuta a diferença e os diferentes deslegitimando as inúmeras possibilidades de autodeterminação de gênero e de orientações sexuais (BUTLER, 2015; FOUCAULT, 2014).

A partir do exposto, todos os dissidentes das performatividades cisgêneras heteronormativas determinados pelo binarismo de gênero não raro são alvos de preconceitos, discriminações e violências (BUTLER, 2015). E dentre os diversos dissidentes ou *transgêneros* – aqueles que rompem com os esquemas cisgenerificados do dispositivo da sexualidade – há as *drag queens* que podem ser provisoriamente definidas como homens que se transvestem de mulheres sem o intuito de mudar definitivamente seu sexo/gênero<sup>1</sup> (BARRETO; LIMA; LIMA, 2021; VENCATO, 2002, 2009). Assim, considerando as pressões normativas da sexualidade e as violências institucionalizadas que atentam contra os dissidentes (BENEVIDES; NOGUEIRA, 2021), há de se considerar que uma estratégia eficaz de redução de riscos e vulnerabilidades sociais é o *passar por* (outro sexo/gênero) performatizado pela *drag queen*.

Duque (2017) argumenta que o *passar por* corresponde a um modo de interação contextual que pode ter propósitos momentâneos e múltiplos, isto é, não necessita ter efeitos em todas as relações sociais do sujeito que pretende ter *passabilidade* (termo êmico) de sexo/gênero. Neste sentido, Campana (2017) propõe que, no caso da *drag queen* a expectativa é que seja reconhecida como sendo do sexo/gênero feminino em momentos e contextos específicos e por interlocutores específicos mediante suas *performances* que acentuam características masculinas e/ou femininas<sup>2</sup> (BUTLER, 2015). Vencato (2002; 2009) destaca três aspectos de caracterização da *drag queen* em comparação com outros transgêneros (travestis e transexuais): temporalidade (tempo montada, tempo desmontada ou não montada), corporalidade (não intenção de mudar a materialidade corporal) e teatralidade (efemeridade da performance).

---

<sup>1</sup> A *drag queen* – já referida pejorativamente de *transformista* – não se confunde, portanto, com o transexual; além disso, ela destaca que a identidade de gênero – enquanto travestida, enquanto não travestida – é uma performance, e não uma expressão biológica.

<sup>2</sup> Por isso, tanto a cisgeneridade quando a transgeneridade são experiências de *passabilidade*.

Destaca-se, assim, a não linearidade/fixidez das identidades desses sujeitos que se *montam*<sup>3</sup> (CHIDIAC; OLTRAMARI, 2004), estabelecendo “uma fronteira flutuante, segundo a qual características da personagem podem ser evocadas quando o sujeito não está montado e vice-versa” (p. 474). Campana (2017) e Miranda (2017) argumenta que o *montar da drag queen* rompe com a noção de identidades fixas, possibilitando questionamentos e resistência diante das normas binárias do dispositivo da sexualidade. Por isso, a *drag queen* unifica características masculinas e femininas destacando as artificialidades dos gêneros supostamente naturais (CHIDIAC; OLTRAMARI, 2004; MIRANDA, 2017).

Em relação ao contexto histórico a *drag queen* no Brasil ganhou espaço na década de 1970 e 1980 em boates *gays*<sup>4</sup> das grandes cidades (MIRANDA, 2017). A princípio sua performance visava a distração do público e, depois, passou a constituir um ato político de questionamento dos padrões de sexo/gênero/orientação sexual cisgênera e heteronormativa, não sendo mais possível desvincular sua imagem de uma militância política que pretende a autodeterminação sexual e de gênero e o combate as violências (BARRETO; LIMA; LIMA, 2021; CAMPANA, 2017; MIRANDA, 2017).

Assim, as *performances e a passabilidade drag queen* são atos de resistências às normas vigentes ao viabilizar outras possibilidades identitárias (CAMPANA, 2017). Esse fato é relevante ao se considerar que os índices de violência contra a comunidade transgênera são alarmantes, sobretudo no Brasil que é um dos países mais transfóbicos do planeta (BENEVIDES; NOGUEIRA, 2021). Para piorar esse cenário existem no Brasil políticas públicas robustas de enfrentamento a transhomofobia, ficando limitadas a iniciativas de algumas entidades de terceiro setor. Portanto, compreender experiências e consequências da *montação drag queen* é elemento fundamental para combater a reprodução das violências transfóbicas. Neste sentido, o objetivo dessa pesquisa foi compreender efeitos de sentido sobre experiências e consequências da *montação* de uma *drag queen*.

---

<sup>3</sup> *Montar* e, por vezes, *montação* (termos êmicos) significam utilizar roupas, vestimentas e/ou maquiagens que são geralmente atribuídos ao sexo/gênero oposto, neste caso, o feminino.

<sup>4</sup> Mantivemos o termo *gay* a fim de preservar o histórico e relevância do uso deste termo, pois as boates voltadas para o público LGBTQIA+ eram conhecidas como “boates gays”.

## ASPECTOS METODOLÓGICOS

Trata-se de um estudo de caso único qualitativo. Yin (2001) entende que o estudo de caso proporciona uma compreensão de fenômenos não só individuais, mas também organizacionais, sociais e políticos, possibilitando a compreensão questões sociais complexas.

O recrutamento do participante aconteceu por intermédio da rede de contatos dos pesquisadores. Foram disparadas mensagens por intermédio dos aplicativos *Instagram* e *WhatsApp* para pessoas que trabalham em boates pedindo que indicassem possíveis participantes que respondessem aos critérios de inclusão – maiores de 18 anos de idade (compreensão plena das responsabilidades de participação) e se montar como *drag queen* (trânsito entre os gêneros, questionando a lógica normativa do dispositivo da sexualidade). Assim, foi enviado o convite de pesquisa para quatro potenciais participantes, havendo respostas de interesse de apenas um deles. Ao interessado foram enviadas algumas mensagens privadas através do aplicativo *WhatsApp* combinando a data e o horário de realização da coleta dos dados.

Foi utilizado um roteiro de entrevista semiestruturado elaborado pelos pesquisadores com uma seção de perguntas de caracterização do participante (nome, idade, sexo, gênero, orientação sexual, raça/cor/etnia, profissão/atuação, escolaridade, orientação religiosa, renda, com quem e onde mora, estado civil, se possui filhos e quais espaços circulava como *drag queen*) e uma segunda seção com vinte e uma questões referentes aos temas vivência da sexualidade, gênero e orientação sexual, processo de *montação*, história como *drag queen*.

Devido a pandemia do Covid-19 e as necessidades de isolamento e distanciamento social a entrevista que estava prevista para ocorrer presencialmente foi realizada e gravada com apoio do programa *Skype*. Assim, o consentimento livre e esclarecido e a autorização de gravação de imagem e som foram obtidos por meio de registro sonoro do aceite do participante. A entrevista ocorreu no mês de maio de 2020 e teve duração de uma hora e cinco minutos. A entrevista foi transcrita na íntegra e lida diversas vezes até que as informações pudessem ser organizadas para análise. Para investigar os objetivos foram delimitadas vinte e cinco Sequências Discursivas (SD) – trechos da materialidade linguística, isto é, da entrevista transcrita com apoio de um programa de edição de texto. Porém, devido à limitação de espaço neste artigo são apresentadas apenas a análise de onze SD, sendo sete relativas às experiências e quatro relativas às consequências da transgenerificação *drag queen*.

O referencial teórico escolhido para organização, discussão e interpretação dos dados foi a análise do discurso de Michel Pêcheux (2014) que ocorre em duas etapas: (i) delimitação e análise das sequências discursivas (trechos das entrevistas), mobilizando os conceitos de formações discursivas, interdiscurso e esquecimento número 2; (ii) Processo Discursivo, mobilizando os conceitos de esquecimento número 1, formações imaginárias e formações ideológicas a fim de compreender quais relações discursivas de poder regulam esses discursos.

## REFERENCIAL TEÓRICO

Michel Pêcheux propôs a teoria da análise do discurso a partir de três influências teóricas (linguística, materialismo histórico e psicanálise) como uma maneira de compreender o papel da linguagem na formação da subjetividade. Para o autor, o discurso não se limita à gramática, e envolve a compreensão da língua enquanto trabalho simbólico em contextos sociais específicos materializado pela ideologia. Assim, o discurso – conceituado como efeitos de sentidos entre os interlocutores – é interpelado pelas relações de poder e pela realidade social (ORLANDI, 2013; PÊCHEUX, 2014). Esses efeitos de sentidos não são estabelecidos individualmente e resultam de processos históricos, simbólicos e coletivos, sendo preexistentes e constitutivos dos sujeitos (DE TILIO; CAMPOS; CREMA, RUIZ, 2018). Desse modo, a análise do discurso não pretende desvelar uma suposta verdade última escondida “atrás” do dito, mas sim evidenciar as relações de poder que constituem a significação (ORLANDI, 2013; PÊCHEUX, 2014).

Para compreender o funcionamento do discurso Pêcheux (2014) propôs alguns conceitos. O *interdiscurso* é a memória discursiva coletiva, ou seja, os sentidos estabelecidos historicamente que preexistem aos sujeitos, estejam eles cientes ou não disso. O *intradiscurso* é o que é proferido em determinadas condições de produção. Assim, o interdiscurso condiciona e organiza o intradiscurso (ORLANDI, 2013; PÊCHEUX, 2014). A partir do argumento de que o dizer não é somente controlado pelo sujeito, dois processos sociopsicológicos atuam no intradiscurso que Pêcheux (2014) nomeou como *esquecimento número 2* (instância da enunciação; ilusão da transparência entre pensamento e enunciação; em outras palavras: o sujeito “esquece” que poderia ter dito o que disse de outras formas) e o *esquecimento número 1* (esquecimento ideológico; ilusão do sujeito ser a origem dos sentidos; ou seja, o sujeito “esquece” que não controla os sentidos) (ORLANDI, 2013; PÊCHEUX, 2014).

Assim, o discurso funciona a partir de alguns mecanismos denominados *formações imaginárias*: relações de sentidos (todo discurso se relaciona a outros), antecipação de sentidos

(intenção do sujeito em antecipar o efeito que pretende produzir em seu interlocutor), e relações de forças (lugar/posição de onde o sujeito fala valida/invalida o que ele diz). Os discursos são interpelados pela ideologia e pelo interdiscurso e organizados a partir de regiões de regularidades de sentidos – o que pode ou não pode ser dito – denominadas *formações discursivas*. As formações discursivas correspondem no discurso aos sentidos determinados ideologicamente a partir do processo sócio-histórico de produção do dizer, ao que se denomina *formações ideológicas* (ORLANDI, 2013; PÊCHEUX, 2014).

## DISPOSIÇÕES ÉTICAS

Essa pesquisa é parte componente do projeto Discursividades Contemporâneas Sobre Sexualidade e Gênero, aprovada pelo CEP/UFTM (CAAE 89552318.9.0000.5154 na Plataforma Brasil).

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Por se tratar de um estudo de caso único (Yin, 2001) esta pesquisa contou com um participante (doravante, T.) de 23 anos, homem, cisgênero, de orientação homossexual, residente em uma cidade de médio porte no interior de Minas Gerais. Conforme informações obtidas durante a entrevista o participante se monta há 5 anos e circula como *drag queen* em boates e eventos maiores (shows). Esta seção será dividida em duas partes. A primeira parte versará sobre as “experiências” (vivências como *drag queen* em espaços em que circula montada) a partir das sequências discursivas 1 a 7; e as “consequências” (reflexos na constituição da identidade) a partir das sequências discursivas 8 a 11 da *montação* como *drag queen* descritas pelo participante. Ambas buscaram identificar as formações discursivas (regularidades de sentidos) que organizam seus discursos. A segunda parte se dedica ao Processo Discursivo a fim de compreender quais ideologias interpelam os discursos apresentados (ORLANDI, 2013; PÊCHEUX, 2014).

## EXPERIÊNCIAS DA MONTAÇÃO DRAG QUEEN

Durante a entrevista o participante descreveu que as vivências enquanto *drag queen* se organizavam a partir de um ideal socialmente esperado para este lugar, delimitando o que esse sujeito deveria fazer, vestir, maquiagem e desempenhar – ou seja, um espaço e regularidades de sentidos ou uma formação discursiva específica (FD1) sobre as expectativas sociais quanto a uma *drag queen*. Em relação a essas experiências é apresentada a sequência discursiva 1:

Eu, basicamente eu me maquiava escondido dos meus pais, eu maquiava na casa de uma prima minha, então tipo, é, eu não me considerava drag (SD1, 2020)

A SD1 se refere ao que é esperado para uma *drag queen* a partir da dicotomia entre os espaços público/privado, demonstrando no não-dito que a performance e experiência *drag queen* possivelmente se resume à sua exposição pública. O uso do termo “drag” por parte do participante permite considerar por intermédio das influências da memória discursiva (ORLANDI, 2013; PÊCHEUX, 2014) que um homem se maquiar escondido não configura uma *montação*, pois isso dependeria de um espaço específico e de um público que lhe assiste, tratando-se de um processo socialmente organizado de reconhecimento. Alterando o termo *drag* para, por exemplo, “travesti”, devido às influências do interdiscurso (ORLANDI, 2013; PÊCHEUX, 2014) poderiam ser estabelecidos efeitos de sentidos diferentes e possivelmente ligados ao espaço privado, isto é, a uma experiência individual de autodesignação de gênero que independe da constatação/participação de um público. É possível sugerir, portanto, que a *drag queen* é atravessada pela lógica atribuída ao gênero feminino de exposição pública (e sexualizada/erotizada) dos corpos.

A sequência discursiva 2 exemplifica as expectativas sociais sobre o que é ser *drag queen* no que se refere à padrões de beleza:

Eu falei “gente, tô parecendo é...”, entre aspas né, “uma piriguete com essas roupas curtas” [...] achei uma roupa, que se encaixava, é... na minha visão de, do que era legal. [...] Aí eu falei assim “amigo eu quero essa maquiagem, essa maquiagem aqui” que era uma referência de uma drag muito famosa, que se chama Lorelay Fox, e essa drag foi e é até hoje pra mim uma referência de, do que é drag. [...] aí ele fez um penteado bem estilo da Amy, tipo com um negócio alto aqui<sup>5</sup>. (SD2, 2020).

Nessa sequência discursiva é possível considerar que a palavra “piriguete” (mulher que demonstra interesse por qualquer homem ou por vários homens ao mesmo tempo e que utiliza roupas curtas e decotadas) parafraseia *drag queen*, estabelecendo efeitos de sentido que permitem significar que alguém que se monta seja visto e significado de maneira (moralmente) vulgar. Em seguida, o participante descreveu que encontrou uma roupa “legal”, parafraseando “aceitável/adequada” (para se vestir) e, então, produzindo, por decorrência do esquecimento número 2 (ORLANDI, 2013; PÊCHEUX, 2014) uma impressão da transparência do pensamento, sem ser dar conta conscientemente do julgamento moral que suas palavras atrelam ao uso de roupas curtas. Esse movimento ocorreu em outro momento da entrevista:

Eu tive... alguns comentários bestas de algumas pessoas lá, é... falando, falando assim “ai nossa, é, pra que isso, cê comprar maquiagem” e não sei o que, não sei o que... mas foi bem pouco, sabe? Hoje em dia meu chefe sabe que eu me monto, ele acha engraçado, mas não critica, sabe? (SD3, 2020).

---

<sup>5</sup> Lorelay Fox é uma reconhecida *drag queen* paulista. Amy (Winehouse) foi uma cantora e compositora britânica.

A palavra “engraçado” pode ter múltiplos sentidos a depender das relações discursivas e das formações discursivas a qual se vincula; por exemplo, o participante poderia ter dito em substituição a essa palavra outras como “bonitinho”, “depravado”, “hilário”, “gozado”, etc., mas disse “engraçado”, permitindo reconhecer uma crítica implícita nos efeitos de sentidos circunscritos por trabalhar com um chefe que é homem. Além disso, “comentários bestas” podem servir como paráfrase de “preconceito”, ou seja, um conceito – um sentido – prévio do que é socialmente esperado para um homem, no caso, não comprar nem utilizar maquiagens. Ao ser perguntado se já sofreu algum tipo de preconceito, T. respondeu:

Não, tipo... às vezes é... comentário preconceituoso assim não, mas uma pessoa fala, entre aspas, mal de uma maquiagem ou de uma forma que a gente age, mas pelo lado do preconceito não, é mais comentários desnecessários, sabe? [...] É, eu acho que, tipo assim, lá [lugares em que circula montado] o povo já espera ver isso, então, eu acho que não tem muito preconceito em relação a isso não. O dia que eu fui na [evento] eu ouvi uns comentários, por exemplo o povo “nossa, que que isso”, é “que que esse trem tá fazendo aqui”, “que doido”, mas também veio muita gente falando assim “ai, tira uma foto comigo”, sabe, então eu vi os dois lados da moeda num público onde que eles não esperavam isso. (SD4, 2020)

Nesta sequência discursiva, assim como na anterior, “comentário desnecessário” pode estabelecer uma relação (na cadeia) parafrástica com “preconceito”, mas o participante nem sempre entende as críticas recebidas dessa forma e neste sentido específico. No mesmo sentido, “falar mal de uma maquiagem” sugere, a partir das possíveis relações interdiscursivas (ORLANDI, 2013; PÊCHEUX, 2014) que os padrões de beleza socialmente impostos também organizam e definem a *montação*. Na segunda parte da sequência discursiva, os comentários “nossa, [o] que que [é] isso”, “[o] que que esse trem tá fazendo aqui[?]” e “que doido” estão articulados na mesma direção discursiva, e apesar de o participante dizer que reconheceu o preconceito e a tolerância (“os dois lados da moeda”), ele não mencionou expressamente nenhum dos comentários anteriores como sendo preconceituosos.

Além das expectativas sociais esperadas para o lugar ocupado pela *drag queen* é possível considerar a existência de limites normativos impondo um ideal sexista aos gêneros que estabelece para homens e mulheres modos de atuação a partir de seus respectivos sexos (BUTLER, 2015). Essa região de sentidos caracteriza outro espaço de regularização de sentidos, a FD2 – limites normativos – que pode ser ilustrada, por exemplo, a partir de algumas sequências discursivas:

A minha personagem, eu vejo ela como uma pessoa, uma pessoa em si, mas também um ser, é, sem gênero, sem características, é, físicas, como que eu posso dizer, assim... ah, eu não sei dizer, tipo assim, ela é um ser mutável, sabe? Então da mesma forma que ela parece algo que se arremete ao sexo feminino, ela também pode parecer um alienígena, ela pode parecer um monstro, [...] arte que pode ser moldada ou pintada

da forma que a pessoa bem entender ou porque bem, ou por quem bem entender. (SD5, 2020).

Nessa sequência discursiva T. apontou para alguns espaços de regularidades discursivas. “Personagem”, “ser sem gênero”, “sem características físicas”, “mutável”, “alienígena” e “monstro” fazem parte da mesma família parafrástica: são termos utilizados na tentativa de significar experiências que demonstram o interdiscurso pressionando (operando) nas produções de sentidos (ORLANDI, 2013; PÊCHEUX, 2014). Por outro lado, expressões como “pessoa em si” e “sexo feminino” estão alinhavadas a outra cadeia de sentidos, no caso, justamente o que é pressuposto socialmente como aceitável e inteligível. É possível, então, destacar os modos de atravessamentos do esquecimento número 2 (ORLANDI, 2013; PÊCHEUX, 2014) em relação ao suposto controle do sujeito sobre suas experiências de *montação*.

Quando perguntado se o participante possuía alguma estratégia para que sua *drag queen* tivesse *passabilidade* como um ser mutável, ele respondeu:

É, igual por exemplo, às vezes eu tô de calça, de calça de... de homem mesmo, com um tênis e com um cropped, e com uma barba, uma maquiagem mais leve, uma peruca ou às vezes, é... tô com uma roupa... uma roupa de, totalmente de homem e uma maquiagem mais feminina, então é basicamente isso, é nas roupas, ou na maquiagem em si, eu já me montei por muitas vezes de barba. (SD6, 2020).

Um *cropped* (palavra da língua inglesa que significa *cortada* e se refere a uma blusa feminina que foi cortada num comprimento mais curto) é um item de vestimenta relacionado aos vestuários do gênero feminino e, talvez por ser uma peça que deixa a barriga à mostra, é contraposta à calça que é descrita como sendo “de homem mesmo”. Então, a partir dos efeitos de sentidos pré-existentes em nossa cultura, é possível inferir que a lógica vigente de sexo/gênero, ao modalizar as performances, baliza também as formas de se vestir e, conseqüentemente, de se montar com as vestimentas de um ou outro sexo/gênero, já que peças de roupas são delegadas distintamente a um ou outro gênero. O uso do termo *cropped* indica também que o participante torna suas palavras como óbvias e supõe que o interlocutor – tanto a entrevistadora que foi a interlocutora imediata, quanto os demais interlocutores reais ou imaginários – vai compreender perfeitamente o que ele está dizendo – esquecimento número 2 (ORLANDI, 2013; PÊCHEUX, 2014).

Se existem expectativas sociais de inteligibilidade sobre o que é ser *drag queen* e, conseqüentemente, limites normativos de sexo/gênero impostos por uma lógica hegemônica de caráter cisgênera e heteronormativa, espera-se que isso atue diretamente na configuração da identidade (de gênero) e subjetividade dos sujeitos. Neste sentido, outra formação discursiva (FD3: configurações identitárias) pode ser reconhecida e se refere às expectativas da *montação*

*drag queen* no sujeito que se monta. Quando perguntado sobre como foi assumir-se como homem homossexual do ponto de vista individual e social, o participante descreveu o seguinte, referindo-se a seu pai:

Ele [pai] falou de um termo pejorativo em relação à... a conotação sexual, perguntando se eu... se eu iria gostar de tal coisa. Na época eu nunca tinha tido contato é... afetivo com homem. (SD7, 2020)

Nessa sequência discursiva o discurso desliza do termo “conotação sexual” para “contato afetivo”; porém, a partir desse deslocamento de palavras (materialidades linguísticas) decorrem efeitos de sentidos distintos não controlados pelo sujeito. A partir do interdiscurso (ORLANDI, 2013; PÊCHEUX, 2014) é possível argumentar que o participante utilizou “contato afetivo” por ser um termo mais aceitável sem precisar mencionar as referências às práticas sexuais das relações homoafetivas. Então, quando T. se referiu ao pai, os termos são “pejorativo” e “conotação sexual”, mas, ao se referir a si mesmo, utilizou “contato afetivo”, sugerindo que a imagem que construiu de si mesmo, a partir das relações de força das formações imaginárias (ORLANDI, 2013; PÊCHEUX, 2014), é diferente do empregado pelo pai.

### CONSEQUÊNCIAS DA *MONTAÇÃO DRAG QUEEN*

Os discursos e as sequências discursivas relativas às consequências da *montação drag queen* participam de duas formações discursivas apresentadas anteriormente – a formação discursiva (FD1) pertinente às expectativas sociais e a (FD3) pertinente às configurações de identidade. Especificamente, em relação à formação discursiva das expectativas sociais (FD1), quando perguntado se sentiu alguma dificuldade ou facilidade resultante da prática como *drag queen* o participante respondeu:

Dificuldades de construir um nome... [...] É, em relação a valorização da minha arte, porque, é... eu tive a oportunidade de... de performar ou de tocar, então antigamente eu não tinha, mesmo com festas voltadas pro público LGBTQIA+, eu não tinha essa oportunidade que eu tenho hoje. (SD8, 2020)

Nesta sequência discursiva, apesar da pergunta ter pretendido explorar sentidos relacionados às dificuldades ou facilidades resultante da prática de *montação*, ele disse especificamente sobre as “dificuldades de construir um nome” que precede a prática. Na segunda parte da sequência discursiva o participante descreveu algumas facilidades resultantes, especificamente, da prática. Houve, então, um movimento discursivo de fuga ao tema, uma tentativa de (re) controlar a discursividade e, talvez, não deixar que as dificuldades apareçam e sejam o elemento de maior destaque do discurso – movimento típico das formações imaginárias.

A SD9 se refere como a mãe do participante encara sua prática como *drag queen*:

Ela vê como a coisa mais normal do mundo e como se fosse uma diva pra ela. (SD9, 2020).

Nessa sequência discursiva a palavra “normal” parafraseia “natural”, “comum”, “banal”, em um movimento discursivo de aceitação materna. Já o termo “diva” tende a sugerir, a partir da memória interdiscursiva, uma mulher de sucesso no ramo do entretenimento, resgatando o sentido de divindade, uma “deusa”, uma “musa”, uma mulher muito bonita que serve de inspiração para outras. Isso se opõe – ou escapa – a cadeia de sentidos inicial de algo já naturalizado e indicando, mais uma vez, que o sujeito não controla os sentidos.

A partir das consequências da *montação* foi possível pressupor, também, atravessamentos de sentidos que atuam na configuração da identidade desse sujeito (FD3), como ilustrado pela sequência discursiva 10 quando foi perguntado ao participante como foi assumir a sua orientação sexual e/ou sua identidade de gênero tanto da perspectiva individual quanto da perspectiva social:

Eu me senti acuado (...) eu poderia assumir assim que eu tivesse um serviço e pudesse sair de casa. (SD10, 2020)

Durante toda a entrevista foi possível observar diversas vezes a utilização de paráfrases por parte do participante para se referir ao sentimento de medo – nesta sequência discursiva ele utilizou “acuado”. O termo utilizado poderia ser outro, tal como “triste” ou “desmerecido”, por exemplo, o que torna possível evidenciar que os efeitos de sentidos nos discursos não são óbvios. Além disso, o participante pressupôs que o interlocutor entenderia perfeita e claramente o que ele intencionava dizer – antecipação imaginária – ao utilizar o termo “assumir” – assumir *o quê?*

No que se refere às suas motivações para *se montar* como *drag queen*, T. relatou:

Eu acho que é chamar atenção, de alguma forma, porque... eu acho que eu botei... uma coisa que me machucava, como uma coisa que... que me dá alegria. Porque me machucava muito o fato das pessoas me maltratarem de uma forma que eu achava que era negativa, que era com olhares, com, às vezes, falando meu nome ou falando sobre mim. Então, com a drag hoje em dia, eu vejo que quando... quanto mais me olham, me notam ou falam de mim, pro lado positivo né, é melhor, porque... eu vejo que, que me dá uma sensação muito boa de ser notado, quando eu tô com a drag. Então a minha motivação maior é ser notado. (SD11, 2020)

Quando o participante disse “eu achava que era negativa”, o termo “achava” é indicado pelo sujeito e, apesar de encontrar respaldos na realidade, é um movimento discursivo possibilitado pela terceira formação discursiva – configurações identitárias. Outro fato interessante é que ele disse “quando eu *tô* com a drag” e não “quando eu estou *montado/vestido de drag*”, esse “com” denota que ser *drag queen* não é sua essência (interioridade subjetiva), mas sim uma performance/ato executado (portanto, exterior, mas com efeitos provisórios de

interioridade), reforçando o caráter performático e transitório da sua *montação*. Por fim, ao dizer “eu botei uma coisa que me machucava como uma coisa que me dá alegria” é possível considerar a presença de uma ilusão de domínio da enunciação, ou seja, a participação do esquecimento número 2 na formulação do discurso (ORLANDI, 2013; PÊCHEUX, 2014).

## PROCESSO DISCURSIVO

Apresentadas as principais formações discursivas – expectativas sociais (FD1), limites normativos (FD2), e configuração da identidade (FD3) – sobre as experiências e consequências do sujeito como *drag queen*, pode-se compreender que a vivência *drag queen* depende da ocupação de um espaço público e é mobilizada por padrões de beleza (no geral, femininos) social e ideologicamente organizados.

Considerando que todo discurso tem relação com outros discursos (relações de sentidos), a análise do discurso parte da hipótese de que os sujeitos são interpelados por diferentes ideologias na constituição do discurso e na constituição subjetiva. O processo discursivo, portanto, pretende evidenciar a incidência da ideologia na constituição do discurso, no caso, a partir do entendimento de que a própria entrevista é o processo discursivo (FERNANDES; VINHAS, 2019). Isto significa dizer que a entrevista é o processo pelo qual os sentidos se constituem entre os interlocutores – do participante e entrevistadora. (ORLANDI, 2013; PÊCHEUX, 2014).

As formações discursivas constituídas no *corpus*, especialmente as FD1 (expectativas sociais) e FD2 (limites normativos), apontam para uma formação ideológica (Orlandi, 2013; Pêcheux, 2014) binarista de sexo/gênero que orienta e normatiza as possibilidades de expressão (performances) de gênero de maneira polarizada entre o feminino e o masculino (BUTLER, 2015). Portanto, a partir da análise do discurso da entrevista pode-se sugerir que essa formação ideológica não aceita – ou aceita com muitas dificuldades – outras performances de gênero que não a binarista.

Neste sentido, as performances de gênero são compreendidas como atos, gestos e atuações fabricados social e historicamente a partir e em referência ao dispositivo da sexualidade, operando como um dispositivo de adequação a um sistema compulsório e punitivo. Assim, aqueles que não desempenham – ou não performatizam/desempenham – “adequadamente” ou “corretamente” o seu gênero a partir desta lógica (do sexo biológico) são constantemente punidos. A performance de gênero é, neste sentido, uma construção histórica

cujos objetivos estratégicos são os de sustentar as normas cisgêneras e heteronormativas que sustentam a dominação masculina (BUTLER, 2015).

Nesse sentido, a performance da *drag queen* denuncia a estrutura performativa dos gêneros – tanto as cisgêneras quanto as transgêneras – bem como seu caráter eventual e fabricado (Butler, 2015). Por exemplo, na sequência discursiva 5 o participante descreveu sua *drag queen* como “sem gênero”, “sem características”, “mutável”; e é exatamente nesses movimentos discursivos que se contrapõem às normas estabelecidas que residem as possibilidades de questionamento/transformação do sistema binário sexo/gênero. Em outras palavras, através da performatividade *drag queen* o teor fantasioso de identidade permanente de gênero é denunciado (BUTLER, 2015). Todavia, apesar dessa denúncia ainda na sequência discursiva 5 é possível considerar as influências do esquecimento número 1 (ORLANDI, 2013; PÊCHEUX, 2014), pois há a ilusão da autonomia do discurso a despeito do fato de que se *montar* possui suas balizas no binarismo de sexo/gênero.

Na sequência discursiva 1, T. disse que não se considerava *drag queen* quando se maquiava escondido, ou seja, situava essa vivência quando da sua aparição no espaço público. Apesar de *drag* participar da cadeia parafrástica travesti, transformista, transexual, o participante utilizou especificamente o termo *drag* denotando sua característica da teatralidade – e de artificialidade, no sentido de não ser natural – que necessita de um outro/público para existir (VENCATO, 2002; 2009). A *drag queen* confunde a suposta distinção evidente entre a anatomia do sujeito (no caso, um homem) e seu gênero performatizado (no caso, feminino), de modo que ao imitar um gênero (feminino) fica escancarado para quem – o público que – assiste<sup>6</sup> que a identidade original a ser imitada já é uma imitação sem origem (natureza) (BUTLER, 2015).

A *drag queen* e suas apresentações mobiliza a curiosidade do outro/público que em muitos momentos busca por um descuido na maquiagem, um pênis mal escondido, algo que desagrade ou que esteja fora do lugar esperado – ou seja, sua performance, mesmo que por vezes acuse a falseabilidade do binarismo de sexo/gênero, está pautada e se organiza a partir deste binarismo. Além disso, sua imagem vem sempre conectada aos conceitos de beleza, sedução e vaidade femininos (VENCATO, 2002; 2009). Na sequência discursiva 4, por

---

<sup>6</sup> Aqui o verbo assistir pode ser compreendido como transitivo direto (estar presente, presenciar) e como transitivo indireto (ver e ouvir).

exemplo, T. narrou um episódio em que estava parecendo uma “piriguete” – em oposição à adequado – com as roupas e, em seguida, encontrou outra roupa que achava “legal”; na mesma sequência discursiva ele contou que se inspirou tanto em uma maquiagem da Lorelay Fox quanto no penteado de Amy [Winehouse]. Assim, é possível argumentar que a construção do sujeito *drag queen* é interpelada pela ideologia na qual ela está inscrita: a *drag queen*, portanto, deve ser bem-sucedida, fazer parte e representar um público (comunidade) e ser visualmente marcante, ao mesmo tempo em que não deve ser provocadora e nem estar atrelada a elementos negativamente valorizados da feminilidade.

As formações discursivas localizadas, especialmente a terceira, indicam a presença de uma formação ideológica heteronormativa que a partir do dispositivo da sexualidade pretende adequar sexo, gênero e orientação (hetero) sexual, ou seja, sujeitos do sexo masculino devem performar ideais impostos para o gênero masculino e estabelecer relações afetivas e sexuais com sujeitos do sexo/gênero oposto (FOUCAULT, 2014; BUTLER, 2015) – e não fazer o que as *drag queens* fazem. Não à toa T. utilizou no decorrer da entrevista termos como “acuado” e “com medo” para ilustrar suas vivências como *drag queen*.

Na sequência discursiva 10 quando o participante respondeu “eu poderia assumir assim que tivesse um serviço” ele não esclarece o que a palavra assumir significa. Possivelmente, o termo “assumir” se naturalizou na comunidade LGBTQIA+ como forma de se referir à apropriação e reconhecimento da orientação sexual divergente da heterossexualidade. Neste sentido, T. antecipou e supôs – num efeito de universalização da compreensão do sentido que denota uma formação imaginária – que todos os seus interlocutores entenderiam o que pretendia dizer (Orlandi, 2013; Pêcheux, 2014). Ainda no campo das formações imaginárias, ao atribuir uma imagem para si e para os outros a partir das relações de força (ORLANDI, 2013; PÊCHEUX, 2014) o participante definiu a posição discursiva que a *drag queen* ocupa na sociedade: apesar de não manifestar de que sofreu preconceitos, ele se posiciona de maneira minorada (diante do chefe, por exemplo).

Esclarecer esses efeitos de sentidos é importante porque os discursos (especialmente as formações discursivas) representam os constrangimentos ideológicos presentes/presentificados na linguagem. Em outras palavras, as formações discursivas são uns dos Aparelhos Ideológicos do Estado de cerceamento dos sujeitos (ALTHUSSER, 1998). Isso significa dizer que os sujeitos são interpelados discursivamente por ideologias que organizam suas possibilidades e impossibilidades de performances de sexo/gênero (ORLANDI, 2013; PÊCHEUX, 2014), mas

isso não ocorre em decorrência de elementos naturais ou biológicos, mas sim sociais e históricos – que, portanto, podem ser alterados.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

As performatividades transgenerificadas indicam que o sistema sexo/gênero considerado normal/natural resultantes do dispositivo da sexualidade são resultados de processos históricos de relações de poder. A partir de uma formação ideológica que determina e polariza as possibilidades de expressões de sexo/gênero/orientação sexual é necessário considerar quais seriam as alternativas de sobrevivência para os dissidentes a fim de lhes garantir uma vida menos precária.

Nesse sentido, essa pesquisa destacou as potencialidades e constrictões da figura da *drag queen*. Os principais resultados desta pesquisa indicaram que tanto as experiências quanto as consequências da montagem *drag queen* se organizam a partir de algumas regiões de regularidades de sentidos – formações de sentidos – denominadas expectativas sociais, limites normativos, e configurações identitárias, todas estruturadas (mesmo quando questionam) a partir do binarismo de gênero e da heteronormatividade. Assim, o participante destacou os tensionamentos performativos de *drag queen* situados entre a adequação e os questionamentos das normas do sistema sexo/gênero; por isso, o adequado, o inadequado, o cômico, o preconceito e o reconhecido etc. foram amplamente referidos em seu discurso.

Essa pesquisa possui algumas limitações, por exemplo, o não aprofundamento nas características interseccionais do participante, além de que se tratou de um estudo de caso único – de uma pesquisa com amostras mais amplas certamente decorreriam outros efeitos de sentidos. Por isso é essencial a realização de outros estudos sobre a temática. Por fim, é importante ressaltar que para que ocorram mudanças sociais significativas no sistema sexo/gênero é preciso mais do que investigações sobre discursos, especialmente investimentos em políticas públicas e redes de apoio àqueles que situam além do binarismo de sexo/gênero.

## REFERÊNCIAS

ALTHUSSER, Louis. **Aparelhos Ideológicos de estado: nota sobre os aparelhos ideológicos de estado**. Rio de Janeiro: Graal, 1998.

BARRETO, Rafaela Gomes Paes; LIMA, Aluísio Ferreira de; LIMA, Caroline Ferreira de. Diferentes montagens e performances de drag queens e pessoas gênero-dissidentes: mimese de um ideal feminino ou revolução de gênero? **Semina: Ciências Sociais e Humanas**, vol. 42, n. 1, p. 133-146, 2021.

BENEVIDES, Bruna Garcia; NOGUEIRA, Sayonara Naider Bonfim. **Dossiê dos assassinatos e violência contra travestis e transexuais brasileiras em 2020**. São Paulo: Expressão Popular, ANTRA, IBTE, 2021.

BUTLER, Judith. **Problemas de gênero: feminismo e subversão da identidade**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2015.

CAMPANA, Nathalia Sato. **O ato político por trás da drag queen: desmontando o essencialismo dos gêneros**. Dissertação de mestrado, Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2017.

CHIDIAC, Maria Teresa Vargas; OLTRAMARI, Leandro Castro. Ser e estar drag queen: um estudo sobre a configuração da identidade queer. **Estudos em Psicologia**, vol. 9, n. 3, p. 471-478, 2004.

DE TILIO, Rafael. Teorias de Gênero: principais contribuições teóricas oferecidas pelas perspectivas contemporâneas. **Gênero (Niterói)**, vol. 14, n. 2, p. 125-148, 2014.

DE TILIO, Rafael; CAMPOS, Maria Tereza Assis; CREMA, Izabella Lenza; RUIZ, Juliana Machado. Análise de discurso de gênero em Silicone Blues. **REFACS (online)**, vol. 6, n. 4, p. 675-685, 2018.

DUQUE, Tiago. A gente sempre tem coragem: identificação, reconhecimento e as experiências de (não) passar por homem e/ou mulher. **Cadernos Pagu**, n. 51, e175110, 2017.

FERNANDES, Carolina; VINHAS, Luciana Iost. Da maquinaria ao dispositivo teórico-analítico: a problemática dos procedimentos metodológicos da Análise do Discurso. **Linguagem em (Dis)curso**, vol. 19, n.1, p. 133-151, 2019.

FOUCAULT, Michel. **História da Sexualidade: volume 1 – a vontade do saber**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2014

MIRANDA, Luiz Fernando Vieira. **Estudo das etapas de construção do personagem e da performance das drag queens em Bauru-SP**. Trabalho de conclusão de curso, Faculdade de Arquitetura, Artes e Comunicação, Universidade Estadual Paulista, Bauru, 2017.

ORLANDI, Eni Puccinelli. **Análise de Discurso: princípios e procedimentos**. Campinas, São Paulo: Pontes, 2013.

PÊCHEUX, Michel. Discurso e ideologia. In PÊCHEUX, Michel. **Semântica e Discurso: uma crítica à afirmação do óbvio** (pp. 141-186). Campinas: Editora da UNICAMP, 2014.

VENCATO, Ana Paula. **Fervendo com as drags: corporalidades e performances de drag queens em territórios gays da Ilha de Santa Catarina**. Dissertação de mestrado, Departamento de Antropologia Social do Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal da Santa Catarina, Ilha de Santa Catarina, 2002.

VENCATO, Ana Paula. **Existimos pelo prazer de ser mulher: uma análise do *Brazilian Crossdresser Club***. Tese de doutorado, Instituto de Filosofia e Ciências Sociais, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2009.

YIN, Robert. **Estudo de caso: planejamento e métodos**. Porto Alegre: Bookman, 2001.

# CAPÍTULO 4

## QUANTIFICAÇÃO SUBJETIVA: UMA CRÍTICA KANTIANA À COLETA DE DADOS PSICOMÉTRICOS

Alessandro Vieira dos Reis

### RESUMO

A Psicometria propõe-se a avançar a teoria e a prática em Psicologia analisando dados quantitativos coletados de sujeitos via instrumentos como questionários. Dessa forma, a fonte dos dados psicométricos é a quantificação, por parte desses sujeitos, do fenômeno psicológico abordado. Este capítulo tem por propósito investigar essa quantificação subjetiva, isto é, como se dá a criação de dados psicométricos por parte dos sujeitos e coletado por questionários. Para isso parte de duas matrizes teóricas: a epistemologia de Immanuel Kant, focando nos conceitos de “sentido interior”, “sensibilidade temporal” e da quantificação enquanto categoria do Entendimento; e o processo investigado pela Psicologia Experimental conhecido como subitização, que consiste na apreensão intuitiva e acurada de pequenas quantidades por visualização. Constam como resultados da presente investigação: a) uma explanação do processo de quantificação subjetiva; b) uma taxonomia de falhas possíveis nesse processo; c) uma discussão a respeito de como psicometristas podem evitar tais falhas, proporcionando assim em uma ganhos de validade dos instrumentos psicométricos.

**PALAVRAS-CHAVE:** Psicometria; Kant; Subitização.

### INTRODUÇÃO

A Psicometria pode ser entendida como a ciência da avaliação quantitativa do fenômeno psicológico (RUST; GOLOMBOK, 2014), abarcando uma teoria da medida aplicada à construção e validação de medidas psicológicas (BALSAMO; INNAMORATI; LAMIS, 2019). Segundo Anunciação (2018), a Psicometria envolve a análise quantitativa da variabilidade do comportamento humano por meio de instrumentos que capturem essas variações, auxiliando assim na criação de teoria em Psicologia, bem como em suas intervenções práticas.

A coleta de dados psicométricos costuma ocorrer por meio de respostas de sujeitos a questionários, onde atribuem números e outras medidas a opiniões, estados mentais, atitudes, etc. Por conta disso, segundo Uher (2021), a Psicometria não é quantificação em si mesma, mas apenas modelagem de dados quantitativos: toda a medida se daria pelo quantificador, isto é, pelo sujeito que responde ao instrumento psicométrico. Em outras palavras, a verdadeira medida em psicometria seria aquilo que ocorre no processo de **quantificação subjetiva** de quem responde ao instrumento psicométrico. Essa quantificação subjetiva contrasta com formas

de quantificação objetiva, baseadas em medidas comuns a todos os sujeitos que podem ser contadas diretamente por instrumentos (Ex.: temperatura, peso, horário, etc).

A quantificação subjetiva, portanto, precisa ser explorada e esclarecida para lançar luzes na coleta de dados enquanto fundamento da Psicometria. O processo de medida em Psicologia, seja ele promovido *apenas* pelo sujeito que responde o instrumento ou não, é mais complicado do que parece. Muita coisa pode dar errado nesse processo, comprometendo assim a validade científica da Psicometria. Uma análise epistemológica da coleta de dados psicométricos se faz necessária. Assim a ciência psicológica poderá se beneficiar de uma Psicometria devidamente escrutinada, o que implica em melhores teorias, métodos e modelagem analítica.

Diante disso, este capítulo tem por propósito investigar a quantificação subjetiva, isto é, como se dá a criação de dados psicométricos por parte dos sujeitos (UHER, 2021). Neste estudo optou-se por uma fundamentação ligada à filosofia de Immanuel Kant, escolhida pelo seu papel central na formação não apenas da ciência e da filosofia moderna em geral (MOLINA, 2017) mas também seu impacto na Psicologia em particular (LEARY, 1982). Kant trata das relações entre subjetividade e quantificação, bem como da possibilidade e impossibilidade de uma psicologia científica a partir disso (GOMES, 2005). Entende-se aqui que tais reflexões kantianas ainda são atuais, no contexto da pesquisa em Psicometria.

O capítulo apresenta como resultados uma análise kantiana do processo de quantificação subjetiva. Na primeira seção é exposta a fundamentação teórica, que gira em torno da epistemologia kantiana e dos estudos de subitização no campo da Psicologia. Na segunda seção são descritos os procedimentos metodológicos do presente estudo. Na terceira seção é exposta uma crítica kantiana ao processo de quantificação em Psicometria. A quarta seção 4 consiste em considerações finais sobre o presente estudo, seu significado e desdobramentos para psicometristas.

## FUNDAMENTAÇÃO

### A influência de Kant na Psicologia Moderna

Immanuel Kant funda um movimento conhecido como Idealismo Alemão que oferece respostas às questões da epistemologia baseado em uma visão organicista da realidade, herdada do Romantismo (GUYER; HORSTMANN, 2021). Essa forma de Idealismo se torna uma alternativa ao empirismo e ao racionalismo ao enxergar a realidade de forma integrada, onde o sujeito ativamente cria seu conhecimento a partir de categorias racionais que lhe são próprias e impressões assimiladas do meio. A vertente de Kant, especificamente, costuma ser chamada de

Idealismo Transcendental, pois enfatiza as condições de possibilidade do conhecimento por parte do sujeito, uma vez que para Kant o termo “transcendental” diz respeito à reflexão cognitiva (STANG, 2016). Nas palavras de Kant:

“Denomino transcendental todo o conhecimento que em geral se ocupa não tanto com os objetos, mas com nosso modo de conhecimento de objetos na medida em que este deve ser possível a priori. Um sistema de tais conceitos denominar-se-ia filosofia transcendental”. (Kant, 1987, p. 26).

O Idealismo Transcendental, em uma ênfase nas ações cognitivas do sujeito, teve e ainda tem um impacto considerável na Psicologia, tendo ajudado a definir a noção de subjetividade na qual a Psicologia moderna foi erigida (MOLINA, 2017). Segundo Leary (1982), poucos pensadores tiveram tanto impacto no desenvolvimento da Psicologia Moderna quanto Kant. Por exemplo, com Kant é inaugurada a disciplina conhecida hoje como antropologia filosófica (WILSON, 2006), que pode ser entendida como o estudo da essência ontológica do ser humano como ponto de partida para toda a filosofia e a ciência, estabelecendo a necessidade de analisar o sujeito do saber. Em “A Crítica da Razão Pura”, Kant estabelece toda uma arquitetura cognitiva para descrever sua compreensão da natureza humana (EVANS; SERGOT; STEPHENSON, 2019); e a partir de tal modelo, os limites e possibilidades da Psicologia, bem como suas condições de cientificidade (KRAUS, 2018).

A concepção kantiana de Psicologia, contudo, difere muito da que se tornou hegemônica na Psicologia Moderna, na qual uma ciência natural quantitativa da alma é possível (MCNULTY, 2021). Num primeiro momento, Kant parece mais pessimista quanto ao status da Psicologia como ciência. Contudo, segundo Sturm (2001), o filósofo alemão se refere à Psicologia determinada pela introspecção como método e ao conceito de ciência do século XVIII. A Psicologia empírica do século XVIII não era científica, diz Kant, porque não era possível realizar observações e experimentos rigorosos a respeito da interioridade subjetiva (ARIAS, 2019). Mas, segundo Gomes (2005), ao invés de negar a possibilidade da Psicologia como ciência, tal perspectiva de Kant acaba abrindo espaço para o advento da Psicologia Experimental, baseada na observação do comportamento do sujeito, que passa a ser visto como agente em seu ambiente de entorno, ao invés de um sujeito passivo que apenas reage internamente a estímulos.

### **Kant, subjetividade e quantificação**

Segundo Lang (2002), na epistemologia kantiana o conhecimento envolve três componentes: a) um Eu transcendental, que reflete sobre sua própria experiência de conhecer; b) a sensibilidade desse Eu, ou intuição de tempo e espaço que capta fenômenos naturais; e c)

o entendimento, que permite a formulação racional da experiência em categorias por parte desse Eu. O entendimento consiste na “razão [que] impõe aos objetos conceitos a priori” (LANG, 2022, p. 37). Os conceitos racionais do entendimento se organizariam em quatro categorias: quantidade, qualidade, relação e modalidade. A categoria “quantidade”, foco do presente estudo, envolve três esquemas: unidade, pluralidade e totalidade. A relação entre esses três esquemas, que forma o senso de quantificação do sujeito, se daria da seguinte maneira: as sensações são apreendidas como unidades não-absolutas que precisam, necessariamente, ser inseridas em uma escala de múltiplas unidades. Mas ao final, a sensação é sempre entendida como uma totalidade, não uma unidade tomada em si mesma ou uma escala múltipla: “a temperatura de 273K pode ser ‘representada’ como uma adição de 273 unidades de K. No entanto, nossa experiência (ou sensação) de uma certa temperatura é sempre uma totalidade<sup>7</sup>” (KRAUS, 2013, p. 347).

A quantificação subjetiva se daria, portanto, na experiência do sujeito de sentir e entender totalidades, atribuindo-lhes unidades em uma escala onde a noção de variação ocorre (isto é, o esquema de multiplicidade). Essa quantificação, realizada pelo sujeito por meio de esquemas racionais de entendimento, consiste em um “sentido interno”, que para Kant seria objeto por excelência de estudo da Psicologia (ACOSTA, 2020). O sentido interno seria apenas um: “nomeamos apenas um sentido interno - a faculdade da consciência da própria existência - apercepção empírica no tempo <sup>8</sup>” (KANT, 1900, p. 68). Esse senso de experiência interior, onde a consciência apreende a si mesma, é fundamental para o entendimento, isto é, o uso das categorias racionais (SCHMITZ, 2013).

Ocorre que, para Kant, a subjetividade se caracteriza por essa captação da experiência interior do sujeito, marcada pelo senso de tempo; ao passo que a exterioridade é marcada pelo senso de espaço. Em outras palavras, os objetos do espaço exterior estão alocados no espaço, enquanto os objetos do espaço interior, subjetivo, são sentidos como eventos no tempo, não ocupando lugar no espaço (CUMMINS, 1968). Portanto, para Kant, a quantificação que ocorre no interior do sujeito, de objetos em sua consciência, é um processo que envolve a estimação

---

<sup>7</sup> No original: “the temperature of 273K can be ‘represented’ as an addition of 273 units of K. Nevertheless, our experience (or sensation) of a certain temperature is always a totality”.

<sup>8</sup> No original: “we name only one inner sense - the faculty of the consciousness of one’s own existence - in time empirical apperception”.

de eventos que representam a unidade em uma escala, gerando a sensação de uma totalidade experienciada. Dizendo de outra forma, o sujeito conta quantas vezes uma dada unidade escalar foi sentida de modo a tecer um entendimento total da sensação. Quantificar conteúdos da consciência consiste, então, em contar eventos no tempo, isto é, repetições de unidades.

### **Subitização como processo psicológico**

O termo “subitização” deriva do latim “*subitus*”, que também deu origem à palavra “súbito”. Consiste em uma *súbita* apreensão intuitiva de pequenas quantidades a partir da percepção visual (KAUFMAN; LORD; REESE, 1949). Em tal processo, instantaneamente identifica-se o “quanto” de alguma coisa ao discriminar visualmente padrões de repetição, sejam eles formas, séries temporais, etc. A subitização consiste em uma habilidade numérica pré-matemática inata (HENKLAIN; CARMO; ANDRADE, 2018). Observada inclusive em recém-nascidos, a subitização ocorre mesmo “sem o recurso da contagem, [e é] comumente observada em adultos e há mais de 140 anos reportada na literatura” (HENKLAIN, 2018, p.3).

A subitização também é definível como “a capacidade de perceber pequenas quantidades de objetos, três ou, no máximo, quatro elementos” (MARQUES, 2021, p. 4). Segundo Prado et al (2015), subitizar quantidades proporciona uma alta taxa de acerto quando o número de objetos encontra-se entre 1 e 4, e uma queda abrupta a partir de 5 objetos.

O ato de subitizar proporciona também representar conceitualmente números a partir dessas intuições e a reconhecer padrões conceituais, o que seria atividade precursora de operações numéricas mais sofisticadas como contagem e estimação (WEBSTER, 2020). A subitização abre caminho, portanto, para o senso numérico (BURR; ANOBILE; ARRIGHI, 2018), que seria comum até mesmo em animais (AGRILLO; BISAZZA, 2018).

### **PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS**

A investigação empreendida neste capítulo é teórica, pois debruça-se em conceitos científicos e filosóficos, visando fundamentar o conhecimento para futuras pesquisas e intervenções práticas (GIL, 2002). De abordagem qualitativa, o presente estudo enfatiza a interpretação dos fenômenos estudados: “tende a colocar questões utilizando ‘o quê’, ‘como’ e ‘porquê’ ” (PINTO; CAMPOS; SIQUEIRA, 2018, p. 30); sendo ainda um estudo de objetivo descritivo e explicativo, pois procura identificar e estabelecer em detalhes as etapas da quantificação subjetiva (MARCONI; LAKATOS, 2017).

Optou-se pelo procedimento de pesquisa bibliográfica dado o aspecto teórico e qualitativo-interpretativo da investigação. A pesquisa bibliográfica se define como o

levantamento de publicações acadêmicas sobre um dado e constitui-se em uma das etapas iniciais de toda e qualquer pesquisa científica (MARCONI; LAKATOS, 2017). Foi levantada uma bibliografia básica sobre dois tópicos: a análise do sentido numérico interior presente na epistemologia kantiana; e a subitização e como este se encaixa no processo de quantificação subjetiva.

## UMA CRÍTICA KANTIANA À QUANTIFICAÇÃO EM PSICOMETRIA

### Analizando a quantificação subjetiva

A nível psicológico, o que ocorre na coleta de dados psicométricos por parte de quem responde a um instrumento como um questionário? A presente investigação concentra-se na hipótese de que a subitização é a resposta. Subitizar, contudo, é uma habiidade inata de discriminação visual de estímulos (HENKLAIN; CARMO; ANDRADE, 2018), que se torna fundamento para outras operações numéricas (WEBSTER, 2020), incluindo, possivelmente, o que Kant chamaria de “sentido interno”, isto é, a súbita apreensão, via visualização ou imaginação, de estados interiores (KANT, 1900). Tal percepção, para Kant, se daria na forma de uma sensibilidade temporal a objetos interiores, isto é, existentes na consciência (CUMMINS, 1968).

Tomemos um exemplo. Uma pessoa responde a lápis o seguinte item de um questionário: “*Quão feliz você está?* ( ) *Estou infeliz* ( ) *Um pouco feliz* ( ) *Feliz* ( ) *Muito feliz*”. A alternativa “*Feliz*” é marcada. O que isso significa? Que o sujeito quantificador realizou os seguintes atos cognitivos:

1. Interpreta as instruções e assume “1” como unidade fundamental em uma escala de 0 (“Estou infeliz”) até 3 (“Muito feliz”);
2. Examina seus estados subjetivos (emoções, memórias, atitudes, etc);
3. Discrimina aqueles que julga significativos para avaliar sua “felicidade”;
4. Subitiza sua *quantidade subjetiva* de felicidade imaginando quantas repetições se dão da unidade fundamental. Isto é, quantas vezes o “1” deve ser repetido para descrever satisfatoriamente a quantidade subjetiva imaginada. Assim, no exemplo, subitiza o valor “2”, pois entende que o “0” representa ausência de felicidade e o “3” parece um excesso;
5. Pondera, por um instante, sobre essa decisão intuitiva, dessa vez examinando-a com os esquemas do Entendimento quantitativo (LANG, 2022), concluindo que a totalidade de sua felicidade pode ser expressa por duas repetições (multiplicidade) do valor “1” (unidade);

6. Decide ser fidedigno ao seu auto-exame e expressar sua subitização intuitiva original (2, ou “Feliz”) no questionário, usando o lápis.

Ao responder o questionário psicométrico a pessoa assume o papel do Eu Transcendental kantiano, uma vez que reflete racionalmente sobre as condições de conhecimento, sobre seu seu *Entendimento* racional de quantidades subjetivas em sua consciência. O valor subitizado é tanto pensável (objeto da sensibilidade temporal) quanto concebível (objeto do entendimento racional) por esse Eu Transcendental, sendo um fenômeno que diz respeito à interioridade do sujeito. Quem responde ao questionário examina seus estados interiores enquanto objetos e subitiza-o, isto é, estima quantas repetições de uma unidade mínima formam a totalidade de um dado estado interior.

### Possíveis falhas e o que aprendemos com elas

E o que pode dar errado nesse processo, gerando assim problemas para psicometristas na coleta de dados? Todo ser humano subitiza corretamente, como visto (HENKLAIN; CARMO; ANDRADE, 2018). Mas pode falhar em outras etapas da quantificação subjetiva:

**Tabela 1:** Processo de quantificação subjetiva.

Etapa	Possível falha	No exemplo citado
1 - Interpretar as instruções do teste	Não entender a escala expressa como regra do instrumento psicométrico.	<i>“A distância entre ‘pouco feliz’ e ‘feliz’ é a mesma entre ‘feliz’ e ‘muito feliz’ ?”.</i>
2 - Examinar seus estados subjetivos	Inabilidade ou momentâneo impedimento em seu autoexame.	<i>“Não estou em um bom momento para falar de felicidade”.</i>
3 - Discriminar os estados significativos	Falta de clareza sobre o objeto investigado.	<i>“Como assim ‘felicidade’? Pode explicar melhor?”</i>
4 - Subitizar seus estados significativos (2) usando o esquema de entendimento (3)	A subitização é sempre de pequenas quantidades. Em tese, até quatro (PRADO ET AL, 2015).	Se o item do questionário fosse <i>“Dê uma nota de 0 a 100 para sua felicidade”</i> poderia confundir o respondente.
5 - Refletir sobre a decisão (4)	Pouca ou nenhuma reflexão sobre as categorias de entendimento quantitativo (unidade, multiplicidade e totalidade).	<i>“Marquei a primeira coisa que pensei, por impulso”; “Entendi que devia haver números depois do ‘3’”, etc.</i>
6 - Expressar verbalmente a decisão (5)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hesitar entre duas respostas, ao ponto de deixar em branco;</li> <li>• Se confundir e marcar a resposta no item errado;</li> <li>• Mentir.</li> </ul>	<i>“Não quero revelar meu estado atual de felicidade agora para esse avaliador”.</i>

Fonte: o autor.

A maior parte das falhas possíveis expressas na Tabela 1 já contam com soluções estatísticas e de redação de itens bem conhecidas por psicometristas para uma melhor compreensão do instrumento por parte do sujeito quantificador. Mas como saber se a pessoa que responde ao questionário está quantificando com acurácia os objetos de sua consciência e verbalizando os resultados com fidedignidade? E ainda: é possível aprender a ser um bom quantificador da mesma forma que é possível aprender a interpretar melhor o texto do teste? Isto é, treinar a auto-análise interior e a sensibilidade temporal para discriminar estados internos; e a melhor refletir a partir dos esquemas do Entendimento quantitativo (unidade, multiplicidade e totalidade).

Contudo, segundo Kant, é inviável fundamentar uma Psicologia com validade científica por meio da introspecção, o que gera a necessidade desta ser substituída ou complementada por experimentos observacionais (ARIAS, 2019). Essa necessidade gera um desafio de ordem prática: o quantificador subjetivo é o único observador possível de sua própria quantificação, pois essa se dá em sua consciência. No máximo a qualidade desse quantificador poderia ser sistematicamente testada em termos de sua sensibilidade a estados internos, sua acurácia em subitizar e estimar valores e sua capacidade de interpretação de texto e raciocínio com esquemas de Entendimento quantitativo.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Sendo a Psicometria a ciência da avaliação quantitativa do fenômeno psicológico (RUST; GOLOMBOK, 2014), então seu escopo não se limita ao tratamento de dados, se iniciando com a coleta destes via quantificação subjetiva por parte de quem responde ao instrumento psicométrico. Cumpre aos psicometristas, portanto, o estudo por meios experimentais, bem como análises epistemológicas, do funcionamento dessa forma de quantificação dos conteúdos da consciência. Em última instância, criar formas de avaliar a qualidade de um quantificador poderia estabelecer métricas de confiabilidade de suas quantificações, e até mesmo criar programas de treinamento para melhorar essa qualidade. Essa avaliação da quantificação subjetiva poderia ser feita tanto por métodos qualitativos, como entrevistas, quanto por métodos quantitativos, como experimentos comportamentais ou mesmo neuropsicológicos.

A subjetividade implicada na quantificação subjetiva deve ser vista não como fator de impossibilidade científica, mas como um convite para uma psicologia experimental mais rigorosa (KANT, 1900), capaz de estudar a variabilidade do comportamento humano e auxiliar

no avanço teórico da Psicologia (ANUNCIACÃO, 2018). Epistemologicamente, uma Psicologia que se fundamenta em dados não verificáveis oriundos da introspecção não tem futuro como ciência (ARIAS, 2019), o que demanda investigações experimentais sobre os processos psicológicos que sustentam a quantificação subjetiva (GOMES, 2005). Nesse sentido, o estudo da subitização e operações análogas consta como uma etapa pré-matemática obrigatória da pesquisa em Psicometria.

Para fazer uma Psicometria com validade científica é necessário entender ao certo como se dá a medida do fenômeno psicológico. O psicometrista não quantifica, ele apenas trata dados quantitativos, transformando em informações úteis (UHER, 2021). No que diz respeito à modelagem matemática, a disciplina apresenta inovações continuamente. Mas boa parte das críticas à Psicometria envolve a cientificidade da quantificação subjetiva: *“E se quem responde ao questionário se confundir? E se ele mentir?”*. Por tal razão, conclui-se que esse processo psicológico pré-matemático deveria ser a porta de entrada para o estudo da Psicometria, antes mesmo das diversas análises estatísticas e seus instrumentos e procedimentos.

Diante desta exposição, entende-se que o propósito deste capítulo foi cumprido, uma vez que este entrega uma investigação sobre a quantificação subjetiva a partir do Idealismo Transcendental de Kant e à luz do processo de subitização. Do ponto de vista metodológico, o capítulo poderia ter se aprofundado na fundamentação em Psicologia Experimental, bem como no texto de Kant que elucida seu modelo epistemológico. Contudo, optou-se para a presente investigação em uma explanação mais básica da questão da quantificação subjetiva, para fins de iniciar um projeto de pesquisa.

Constam como sugestões para estudos futuros: a) aprofundamentos experimentais e epistemológicos sobre tópicos da quantificação subjetiva; b) uma investigação sobre o impacto da filosofia de Kant na psicologia contemporânea, em especial sobre seu conceito de sujeito do conhecimento e como este influenciou os estudos psicométricos; c) a criação de um teste psicológico capaz de avaliar a capacidade de um sujeito de realizar subitizações e usar esquemas racionais de Entendimento quantitativo, determinando assim sua qualidade como quantificador.

## REFERÊNCIAS

ACOSTA, Luis. Conceptual issues on Kant's theory of inner experience Cuestiones conceptuales sobre la teoría de la experiencia interna en Kant. **Revista Filosofía UIS**. v. 19, n. 2, 2020.

AGRILLO, Christian ; BISAZZA, Angelo. Understanding the origin of number sense: a review of fish studies. **Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences**, v. 373, n. 1740, p. 20160511, 2018.

ANUNCIÇÃO, Luis. An overview of the history and methodological aspects of psychometrics-history and methodological aspects of psychometrics. **Journal for ReAttach Therapy and Developmental Diversities**, Volume 1, Número 1, p. 44-58, 2018. <https://doi.org/10.26407/2018jrtd.1.6>

ARIAS, Martin. ¿Por qué la psicología empírica no es una ciencia natural? Una lectura del “prólogo” a los Primeros principios metafísicos de la ciencia de la naturaleza de Kant. **Conicet.gov.ar**, 2019. Disponível em: <<https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/74289> >. Acesso em: 14 Mar. 2022.

BALSAMO, Michela; INNAMORATI, Marco; LAMIS, Dorian. Clinical Psychometrics: Old Issues and New Perspectives. **Frontiers in psychology**, Volume 10, Número 947, 2019. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00947>

BURR, David C.; ANOBILE, Giovanni ; ARRIGHI, Roberto. Psychophysical evidence for the number sense. **Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences**, v. 373, n. 1740, p. 20170045, 2018.

CUMMINS, Phillip. Kant on Outer and Inner Intuition. **Noûs**, v. 2, n. 3, p. 271, 1968.

EVANS, R.; SERGOT, M. ; STEPHENSON, A. Formalizing Kant’s Rules. **Journal of Philosophical Logic**, v. 49, n. 4, p. 613–680, 2019.

GOMES, Amandio. Uma ciência do psiquismo é possível? A psicologia empírica de Kant e a possibilidade de uma ciência do psiquismo. **Revista do Departamento de Psicologia**. UFF, v. 17, n. 1, p. 103–111, 2005.

GUYER, Paul ; HORSTMANN, Rolf-Peter. **Idealism**. Stanford Encyclopedia of Philosophy. Spring 2021. Disponível em: <<https://plato.stanford.edu/entries/idealism/#GermIdea> >. Acesso em: 14 Mar. 2022.

HENKLAIN, Marcelo Henrique Oliveira; CARMO, João dos Santos; ANDRADE, Paulo Estêvão; *et al.* Pesquisas sobre subitização em bebês: O que analistas do comportamento podem ensinar e aprender? **Acta Comportamentalia: Revista Latina de Análisis de Comportamiento**, v. 26, n. 4, p. 505–520, 2018. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/journal/2745/274558118024/html/> >. Acesso em: 15 Mar. 2022.

KANT, I. Crítica da razão pura Os pensadores Vol. I. São Paulo: Nova Cultural, 1987.

KANT, Immanuel. Kant’s gesammelte Schrien, Akademie Ausgabe. In **Königlich Preussischen Akademie der Wissenschaen** (Ed.). G. Reimer, 1900.

KAUFMAN, E. L.; LORD, M. W.; REESE, T. W.; *et al.* The Discrimination of Visual Number. **The American Journal of Psychology**, v. 62, n. 4, p. 498, 1949.

KRAUS, Katharina Teresa. Quantifying Inner Experience?-Kant’s Mathematical Principles in the Context of Empirical Psychology. **European Journal of Philosophy**, v. 24, n. 2, p. 331–357, 2013.

KRAUS, Katharina T. The soul as the “guiding idea” of psychology: Kant on scientific psychology, systematicity, and the idea of the soul. **Studies in History and Philosophy of Science Part A**, v. 71, p. 77–88, 2018.

LANG, Fernando. A TEORIA DO CONHECIMENTO DE KANT: O IDEALISMO TRANSCENDENTAL. **Caderno Catarinense de Ensino de Física**, v. 19, n. 1, p. 28–51, 2002. Disponível em: <<https://periodicos.ufsc.br/index.php/fisica/article/view/10053/15383>>. Acesso em: 15 Mar. 2022.

LEARY, David. **Immanuel Kant and the Development of Modern Psychology**. [s.l.: s.n.], 1982. Disponível em: <<https://scholarship.richmond.edu/cgi/viewcontent.cgi?referer=https://scholar.google.com.br/&httpsredir=1&article=1021&context=psychology-faculty-publications>>. Acesso em: 12 Mar. 2022.

MARQUES, Wagner da Silveira. Tecnologias Digitais e Práticas de Subitização: Perspectivas na Educação Básica. **Perspectivas da Educação Matemática**, v. 14, n. 35, p. 1–23, 2021. Disponível em: <<https://periodicos.ufms.br/index.php/pedmat/article/view/11502/9335>>. Acesso em: 15 Mar. 2022.

MCNULTY, Michael Bennett. The Science of the Soul and the Unyielding Architectonic: Kant Versus Wolff on the Foundations of Psychology. *In: The Force of an Idea*. São Paulo: Springer, 2021.

MOLINA, Eduardo. Kant’s Conception of the Subject. **CR: The New Centennial Review**, v. 17, n. 2, p. 77, 2017.

RUST, John; GOLOMBOK, Susan. **Modern psychometrics: The science of psychological assessment**. Routledge, 2014.

SCHMITZ, Friederike. On Kant’s Conception of Inner Sense: Self-Affection by the Understanding. **European Journal of Philosophy**, v. 23, n. 4, p. 1044–1063, 2013.

STANG, Nicholas F. **Kant’s Transcendental Idealism (Stanford Encyclopedia of Philosophy)**. Stanford.edu. Disponível em: <<https://plato.stanford.edu/entries/kant-transcendental-idealism/>>. Acesso em: 14 Mar. 2022.

STURM, Thomas. **How Not to Investigate the Human Mind: Kant on the Impossibility of Empirical Psychology**. PhilPapers. Disponível em: <<https://philpapers.org/rec/STUHNT>>. Acesso em: 14 Mar. 2022.

UHER, Jana. Psychometrics is not measurement: Unraveling a fundamental misconception in quantitative psychology and the complex network of its underlying fallacies. **Journal of Theoretical and Philosophical Psychology**, v. 41, n. 1, p. 58–84, 2021.

WEBSTER, Jerry. **How Does Subitizing Build Math Fluency?** ThoughtCo. Disponível em: <<https://www.thoughtco.com/subitizing-a-skill-3111108>>. Acesso em: 15 Mar. 2022.

WILSON, Holly L. **Kant’s pragmatic anthropology : its origin, meaning, and critical significance**. Albany: State University Of New York Press, 2006.

# CAPÍTULO 5

## INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL, PSICOLOGIA E SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Alessandro Vieira dos Reis  
Roberto Moraes Cruz

### RESUMO

A Inteligência Artificial da abordagem *Machine Learning* vem se popularizando desde a década de 2010, apresentando um crescente número de aplicações em Psicologia, tais como: diagnósticos em Neuropsicologia, recrutamento e seleção de pessoal, análises epidemiológicas, criação e adaptação de testes psicométricos, etc. Contudo, na formação do psicólogo brasileiro, verifica-se uma escassa intersecção entre conhecimentos psicológicos e o mundo da Inteligência Artificial. Tais lacunas prejudicam a classe profissional à medida que a pesquisa científica no século XXI aplicará cada vez mais técnicas de *Machine Learning* para a criação de conhecimento. Para tratar essa problemática, foi promovido um curso de introdução à Inteligência Artificial, voltado para o público da Psicologia, ministrado via internet, no canal Laboratório Fator Humano, da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). A experiência é relatada e analisada criticamente neste artigo, para fins de construção de uma versão expandida e melhorada do curso que possa embasar a formação em Psicologia no que diz respeito à aplicação da *Machine Learning* como ferramenta técnica e de pesquisa científica. Em destaque, o conteúdo do curso ministrado é exposto, juntamente com *feedbacks* dos participantes. O artigo é encerrado com um programa preliminar de ensino de *Machine Learning* para psicólogos e psicólogas.

**PALAVRAS-CHAVE:** Inteligência Artificial; Aprendizado de Máquina; Pesquisa em Psicologia; Formação do Psicólogo.

### INTRODUÇÃO

Inteligência Artificial (IA) pode ser definida, de maneira geral, como a capacidade de um sistema informatizado de processar dados externos, aprender com a análise do processamento desses dados e utilizar essa aprendizagem para realizar tarefas específicas

recursos matemáticos e suporte digital, “certas características da inteligência humana” (OLUMENE, 2017, p. 1137). Dentre essas características, formas de raciocínio e intuição (SHU et al, 2021) e, até mesmo, a criatividade (RAKESH; UMA, 2021).

A origem da IA remete, historicamente, à década de 1950, nos Estados Unidos, com base nos estudos interdisciplinares envolvendo, especialmente, a Computação, a Psicologia, a Linguística e a Lógica, com o propósito geral de compreender o processo mental e as decisões humanas, visando promover inovações tecnológicas baseadas nesse conhecimento. Em 1955,

os participantes do *Dartmouth Research Project*, na tentativa de definirem a IA, partiram da conjectura de que todos os aspectos da aprendizagem ou qualquer outra característica da inteligência pode, em princípio, ser descrita com tanta precisão que uma máquina pode reproduzi-las, desde que se descubra como as máquinas podem usar linguagem, abstrair, formar conceitos e resolver problemas tipicamente humanos e, com isso, aperfeiçoar a si próprias. Ou, sinteticamente, fazer uma máquina se comportar de maneira que seriam chamadas de inteligentes se um ser humano se comportasse dessa forma (MCCARTHY; MINSKY; SHANNON, 1955) ou, ainda, fazer as máquinas realizarem coisas que exigiram a inteligência humana (QUILLIAN, 1968).

Nas décadas seguintes, diversos programas e metodologias baseadas em linguagens de processamento de dados foram desenvolvidas, buscando identificar os processos formais que constituíam o comportamento humano inteligente em diferentes aplicações: no diagnóstico médico, no xadrez, na aprendizagem da matemática, no processamento de linguagem, dentre outros, na esperança de reproduzir esses comportamentos humanos por meios automatizados (HEYCK, 2008). A partir da década de 1980, os pesquisadores de IA estavam começando a compreender que criar inteligência artificial era algo muito mais complexo do que as primeiras tentativas de reproduzir a inteligência humana. Com o avanço das Neurociências, da Psicologia Cognitiva e da Computação, foram aperfeiçoados os modelos de compreensão e modelagem de processos que constituem o comportamento humano inteligente, em diferentes atividades, tais como o planejamento de ações, a memorização de estímulos, o raciocínio baseado em múltiplas informações, a cognição situada etc (BRUNETTE; FLEMMER; FLEMMER, 2000; OKE, 2008).

Se, no início, a IA pode ser reconhecida como a história de tentativas de replicar ou reproduzir, por meio de máquinas, a inteligência humana, os avanços nos conhecimentos sobre IA produzidos nas últimas décadas revelam a busca por melhor compreender a complexidade da inteligência e da aprendizagem humanas, em seus limites e potencialidades (BROCK, 2018). Durante esse período, cabe ressaltar a importância da abordagem de IA conhecida como Sistemas Especialistas, ou *Expert Systems*, que “objetivam capturar o conhecimento de especialistas humanos para apoiar a tomada de decisões” (BEGOSSO, 2021, p.2). Contudo, devido à oferta ampliada de dados oriundos da internet 2.0 - no âmbito da segunda geração de comunidades e serviços, através de aplicativos baseados em redes sociais e tecnologias de informação - a abordagem dos Sistemas Especialistas perdeu espaço para a *Machine Learning* (ML), caracterizada por algoritmos capazes de aprender, isto é, ajustarem seus parâmetros aos

dados aos quais são expostos (LEE, 2019). Uma IA do tipo ML “se aperfeiçoa através da experiência e possui, portanto, a capacidade de aprendizado. O sistema procura um jeito mais eficiente para efetuar uma mesma tarefa a cada execução” (BRITTO; PINTO; SILVA, 2021, p. 103).

Atualmente, se observam inúmeras aplicações da ML em Psicologia: no diagnóstico de autismo (ANDRADE et al, 2021); na otimização da Teoria de Resposta ao Item em processos de avaliação psicológica (CHEN; AHN, 2020); na construção de curvas epidemiológicas em pandemias (FLESIA et al, 2020) e, ainda, na pesquisa experimental em Psicologia (ORRÚ et al, 2020; YARKONI; WESTFALL, 2017). Tais possibilidades de produção de conhecimentos especializados e de desenvolvimento de técnicas de avaliação criam uma intersecção entre o mundo da ML e a formação de psicólogos e pesquisadores em Psicologia, que cada vez mais entram em contato com instrumentos baseados em ML, e com conhecimentos produzidos em função de suas aplicações.

Na formação em Psicologia, apesar da manutenção histórica de disciplinas como Estatística e Psicometria, e outras disciplinas que utilizam métodos quantitativos, verifica-se, ainda, um repertório pouco desenvolvido em ciências baseadas na lógica e na linguagem computacional (ANDREWS, 2021). Até mesmo em estudiosos de áreas como a Psicometria, que demandam significativamente mais o uso de métodos estatísticos, o desenvolvimento de habilidades para a compreensão matemática costuma ser deficitário (BANDEIRA et al., 2021). Deduz-se disso que o uso mais avançado de recursos computacionais, assim como para o desenvolvimento de soluções em ML, é pouco desenvolvido entre os psicólogos.

De fato, um exame apurado do processo de formação em Psicologia no Brasil aponta, ao mesmo tempo, uma insatisfação com o desenvolvimento de habilidades técnicas/profissionais e um formação epistemológico-científica deficitária (LISBOA; BARBOSA, 2009). Esse processo, reconhece-se, acentuou-se com a proliferação de cursos de Psicologia em meados da década de 1990 em diante, observando-se, uma dificuldade crescente das instituições formadoras em atualizar currículos, inovar nos processos de ensino-aprendizagem e no uso de novas tecnologias, assim como em desenvolver competências essenciais para observar, avaliar, fundamentar e transferir conhecimentos, úteis no processo de preparação para a atividade profissional (CRUZ; SCHULTZ, 2009).

As críticas à atuação profissional dos psicólogos têm se acentuado à medida que se verificam lacunas na capacidade do psicólogo em operar, nos diferentes níveis da intervenção,

com os recursos teóricos e técnicos mais apropriados às exigências do mundo do trabalho (CRUZ, 2016; PRATES; FEITOSA et al, 2019). Nesse sentido, é importante considerar que desenvolvimento precário de habilidades profissionais em Psicologia afronta o Código de Ética Profissional do Psicólogo (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2005, p.7), particularmente em um de seus princípios fundamentais: “O psicólogo atuará com responsabilidade, por meio do contínuo aprimoramento profissional, contribuindo para o desenvolvimento da Psicologia como campo científico de conhecimento e de prática”.

Para adentrar na nova realidade de pesquisa e atuação profissional determinada pelas tecnologias digitais, como a ML, a classe dos psicólogos e psicólogas carece de uma formação adequada em tratamento, análise e fundamentação de evidências baseadas em dados, adaptada às suas necessidades e considerando o estado da arte das inovações científicas, metodológicas e instrumentais. Mas como estudantes, profissionais e pesquisadores em Psicologia podem iniciar suas jornadas no mundo da ML, notoriamente marcado pela demanda de conhecimentos em matemática e linguagens de programação? Para responder a essa pergunta, foi realizado um curso experimental sobre Inteligência Artificial em Psicologia, ministrado pelo canal do Laboratório Fator Humano (Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC), no YouTube.

Essa experiência encontra-se relatada neste artigo da seguinte forma: na primeira seção é exposto o conteúdo abordado no curso; na segunda seção, encontra-se uma análise do que se descobriu, com base nas contribuições dos participantes; na terceira seção, uma síntese dos aprendizados, que gerou um plano para uma versão expandida e melhorada do curso de IA para psicólogos; e, na última seção, considerações finais sobre a pesquisa realizada, marcadas pela autocrítica e propostas refletidas para a formação em Psicologia. Em síntese, o escopo deste artigo é o de discutir a experiência de ensino-aprendizagem de um curso de Inteligência Artificial para psicólogos e psicólogas, e propor inovações para a formação em Psicologia. Não faz parte do escopo concluir uma ementa de disciplina ou estatuto de um curso acadêmico em ML para a formação em Psicologia.

## **CONTEÚDO ABORDADO NO CURSO**

A experiência consistiu na ministração e discussão de conteúdos e experiências relacionadas à Inteligência Artificial e sua relação com o desenvolvimento de habilidades teórico-técnicas em Psicologia. O curso foi realizado no dia 14 de agosto de 2021, com duração total de 5 horas, com pausa para o almoço de 1 hora, transmissão ao vivo no canal do Youtube, acompanhada de interações com o público. Segundo métricas do Youtube, o curso teve pico de

22 pessoas acompanhando ao vivo, e três semanas depois, contava com 320 espectadores únicos. A disseminação se deu principalmente por Whatsapp (43%), LinkedIn (32%) e por vídeos recomendados do Youtube (15%). O conteúdo do curso, por razões didáticas, foi dividido em 5 partes, conforme as subseções a seguir.

### **Definição de IA e de ML**

Objetivou-se com esta introdução aproximar o mundo da ML do mundo da Psicologia. Por isso as definições de IA e ML foram mais voltadas às suas aplicações ao invés de tecnicidades matemáticas e computacionais. Ex.: “Encontrar padrões em dados”, “Otimizar processos”, “Dar suporte inteligente a decisões”, etc. Com tais definições já se começou a tratar da polêmica comum sobre o papel da IA como instrumento para subsidiar melhores decisões no trabalho, e não para substituir o profissional de Psicologia.

A introdução do curso contou, ainda, com diversos exemplos de aplicação da ML em áreas da Psicologia. Foram descritos casos como: diagnóstico mais preciso de transtorno bipolar (TOMASIK et al, 2021); recrutamento e seleção em empresas parcialmente automatizados (OCHMAN; LAUMER, 2020); avaliação psicológica de apego afetivo em desenvolvimento infantil (ROOKSBY et al, 2021); *microtargeting* eleitoral baseado na teoria *Big Five* de personalidade (BÖMELBURG; GASSMANN, 2021). Com base em tais estudos de caso, procurou-se mostrar como a ML já se insere em diversas aplicações no âmbito da ciência psicológica.

### **História da IA na Psicologia**

Em seguida, baseado na revisão integrativa de Reis e Labiak (2021), foram apontados os principais eventos históricos da intersecção entre as abordagens de IA com a Psicologia. A começar com a fundação da IA em 1956, da qual o psicólogo Joseph Licklider participou como teórico, tratando de modelos sobre a mente (BROCK, 2018). Em seguida, as primeiras “máquinas abstratas” foram conceitualizadas, enquanto circuitos matemáticos baseados em teorias associacionistas a respeito da cognição humana (REISS, 1962), passando para os primeiros experimentos, como ELIZA, chamada então de psicoterapeuta digital (COHEUR, 2020).

O ano de 2012 demarca um ressurgimento no interesse pela IA, desta vez por conta da ML, com investimentos maciços do *Massachusetts Institute of Technology* (MCCARTHY et al, 2021) e da *Defense Advanced Research Projects Agency* (RIZZO et al, 2014). A partir desses marcos históricos, observa-se a multiplicação das aplicações da ML, incluindo o projeto

*Detection and Computational Analysis of Psychological Signals*, da DARPA. No ano de 2013, a Universidade de Oxford publica um relatório segundo o qual existe apenas 0,43% de chance de psicólogos serem substituídos por IAs, dada a natureza empática e criativa de seus trabalhos (FREY; OSBORNE, 2013). É também, por volta de 2014, que começam a surgir os primeiros núcleos de pesquisa de Psicologia interessados no tema, tais como o PsyML, na Universidade da Califórnia (PSYML, 2021).

No Brasil, os primeiros artigos acadêmicos relacionando Psicologia e IA datam da década de 1980: Jesuíno (1983) e Oliveira (1983), ambos tratando do uso de Sistemas Especialistas na realização de inspeções e perícias em Ergonomia. O interesse pela IA por parte de psicólogos e psicólogas no Brasil vem a se acender em 2020, com o primeiro evento sobre o assunto, transmitido on-line (INSTITUTO SILVIA LANE, 2020).

### Pré-requisitos

Raciocinando a partir da necessidade de criar um programa de ensino, foi pensado em um conjunto de pré-requisitos a serem cumpridos antes da imersão no complexo mundo da ML propriamente dito. A Tabela 1 expõe a relação desses pré-requisitos com a utilidade que terão no aprendizado de ML:

**Tabela 1:** Pré-requisitos e utilidades no aprendizado de ML.

Pré-requisito	Utilidade posterior
Estatística Multivariada	Principais problemas resolvíveis com ML e algoritmos associados a eles.
Estrutura de Dados & Algoritmos	Desenvolvimento de software.
Cálculo e Álgebra	Para a validação de ML em projetos de desenvolvimento mais avançado.

**Fonte:** Brock (2018).

Dentre os principais problemas e algoritmos em ML, destacou-se como estes estão relacionados a procedimentos de Estatística Multivariada. Os algoritmos não-supervisionados resolvem problemas relativos a clusterização e redução dimensional. Os algoritmos supervisionados, por sua vez, tratam de classificação e regressão. Tais pré-requisitos vão além da Estatística Descritiva e Inferencial, comumente já ensinada na graduação em Psicologia.

No que diz respeito ao pré-requisito “Estrutura de Dados & Algoritmos”, este consiste na porta de entrada para a programação de computadores. Trata-se de como pensar logicamente

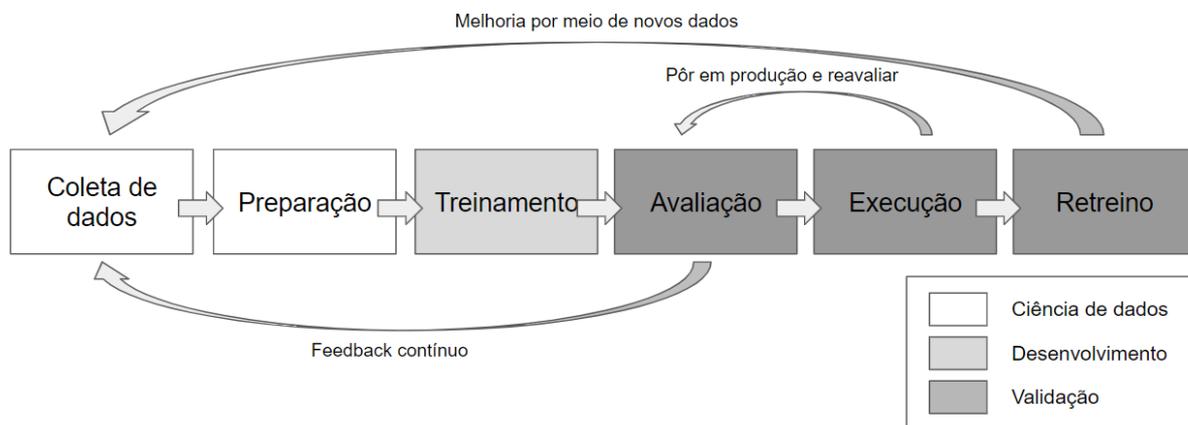
a respeito de dados e de modo a criar instruções para um sistema realizar tarefas. Instruções essas que mais tarde se tornarão código ou software.

Por fim, “Cálculo e Álgebra” é um pré-requisito importante apenas para quem procura se especializar em ML, uma vez que consiste no conhecimento matemático necessário para implementar processos complexos de validação de sistemas desenvolvidos (citados na subseção a seguir).

## Processo de criação de ML

Nesta parte do curso, de caráter mais metodológico, foi apresentado um processo de trabalho baseado no *Google Crash Course* para desenvolvimento de sistemas de ML (GOOGLE, 2021), conforme apresentado na Figura 1:

**Figura 1:** Versão resumida do processo de capacitação e seus 3 níveis, conforme o *Google Crash Course*.



Fonte: Autoria própria, 2021.

O processo de criação de ML foi dividido em três níveis, para fins didáticos, pensando no público-alvo da Psicologia:

- **Nível 1 (Ciência de Dados):** Nesse nível, especialistas oriundos da Psicologia cedem seus conhecimentos para ajudar na compreensão e estruturação dos dados. Isso pode ocorrer por meio dos procedimentos de exploração, enriquecimento, visualização e análise de dados. Neste nível, o profissional de Psicologia atua como consultor e cientista de dados, sem a necessidade de competências em programação;

- **Nível 2 (Desenvolvimento):** Neste nível, estudantes e profissionais de Psicologia ajudam efetivamente a desenvolver um sistema de ML. O conhecimento de linguagens como R e Python é indispensável. Ao tratar desse tópico no curso, o ministrante demonstrou exemplos de desenvolvimento de ML: a) um sistema para auxílio em diagnóstico de depressão usando a

linguagem Python (com o IDE Colab); b) um sistema para criação de rede neural artificial, a partir de um banco de dados (com o uso do pacote Neuralnet do R, no RStudio);

- **Nível 3 (Validação):** No nível mais elevado, psicólogos ajudam a desenvolver e validar uma solução de ML, para isso contando com amplos conhecimentos em Matemática, como Cálculo e Álgebra, além de maior competências em programação. O papel do psicólogo nesse nível justifica-se pela otimização da ML: cada sistema em ML possui uma taxa de aprendizagem, que mede sua eficiência em realizar previsões acertadas. A minimização dos erros corresponde à otimização do modelo preditivo por meio de algoritmos de correção (como regularização, validação cruzada, mudanças nas variáveis, ajustes de parâmetros, mudança no número de casos analisados etc).

Cumprê destacar que os três níveis expostos acima são de caráter cumulativo. Assim, o especialista em Psicologia que esteja no nível 3 (ajuda a validar matematicamente o sistema), possui necessariamente conhecimentos no nível 2 (programação de computadores) e no nível 1 (ciência de dados). Conforme a Tabela 2:

**Tabela 2:** Etapas do processo expostas na Imagem 1.

Nível	Etapa	Questões-chave	Papel do psicólogo ou psicóloga
1 - Ciência de Dados	Coleta de dados	Como o domínio de realidade estudado se estrutura? Que dados estão disponíveis? Que modelos teóricos possibilitam entendê-los melhor?	Consultor em Psicologia.
	Preparação	Que higienização deve ser empreendida no banco de dados? Qual enriquecimento pode ser realizado? etc	Analista / cientista de dados.
2 - Desenvolvimento de Software	Treinamento	Que problema deve ser resolvido? Qual algoritmo de ML é o mais indicado? Qual heurística adotar para resolver, passo a passo, esse problema? etc	Desenvolvedor de software.
3 - Validação do sistema de ML	Avaliação	O que indicam as métricas de qualidade do sistema criado? (Ele está predizendo satisfatoriamente as respostas?)	Especialista em computação matemática de dados.
	Executar	Como a exposição a novos dados têm afetado o sistema desenvolvido? Ele precisa ser corrigido?	
	Retreinar	Como as mudanças no algoritmo afetaram as métricas de qualidade?	

**Fonte:** Autoria própria, 2021.

Conforme exposto na Tabela 2, o nível de envolvimento do especialista em Psicologia varia desde um consultor externo, acionado para esclarecer questões pontuais sobre os dados, até um desenvolvedor com conhecimentos avançados na validação matemática do sistema desenvolvido.

### **O futuro da ML na Psicologia**

Segundo Markowetz et al (2014), a Psicologia moderna passará, por conta das tecnologias de processamento massivo de dados, pela maior mudança metodológica desde a sua fundação no século XIX. Nessa perspectiva, o curso foi desenvolvido para possibilitar reflexões acerca das possíveis implicações da ML para a pesquisa, formação e atuação profissional em Psicologia nos próximos anos.

De teor mais especulativo, o fechamento do curso contou com reflexões fundamentadas em publicações de especialistas e o estado da arte do conhecimento sobre ML afeto à Psicologia. A primeira delas diz respeito à Ética e à Política em torno da ML, a partir do conceito de “liberdade cognitiva” (LEE, 2019), segundo o qual os indivíduos deveriam ter direito à privacidade em termos de seus pensamentos, opiniões e particularidades. Tal liberdade, contudo, se confrontaria com os interesses políticos e econômicos no uso dos dados relativos aos comportamentos da população para lucro e controle social de informações.

As outras reflexões do final do curso tiveram um foco mais ligado à pesquisa em Psicologia. Por exemplo, no que diz respeito à Epistemologia Científica foi levantado o problema da indução de Hume. Este consiste na falácia de crer que o futuro sempre repetirá o passado, de modo que pode ser previsto (VAZ, 2018). A ML se baseia em tal crença, uma vez que aprende com dados registrados (passado) e tenta identificar padrões nestes para realizar predições (futuro). O que explica o caráter probabilístico de tais predições, que apresentam maior eficácia quando aplicadas a grandes populações e não a indivíduos.

Por fim, foi levantada a possibilidade metodológica da ML ajudar a resolver a crise da replicabilidade na Psicologia (ORRU et al, 2020). O tratamento de dados por tais algoritmos enriqueceria a pesquisa em Psicologia no sentido de superar falhas, evitar fraudes e melhorar processos de coleta e tratamento de dados. Além disso, a ML contribuiria na criação de modelos teóricos mais robustos, baseados em dados e evidências e menos em especulações (YARKONI; WESTFALL, 2017).

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

### Questionários respondidos

Dos inscritos, 90 pessoas responderam ao questionário anterior ao curso, e deixaram email de contato. O primeiro questionário coletava informações sobre o perfil do interessado no curso, conforme mostra a Tabela 3.

**Tabela 3:** *Perfil dos participantes do curso.*

	Graduando em Psicologia	Pós-graduando em Psicologia	Profissional não-acadêmico / psicólogo	Professor de Psicologia	Nenhuma das anteriores
Apenas curiosidade	6 (27%)	12 (48%)	16 (84%)	3 (23%)	3 (27%)
Pretendo aplicar já	1 (5%)	4 (16%)	2 (10%)	7 (56%)	2 (18%)
Quero entender melhor para aplicar um dia	15 (68%)	8 (32%)	1 (6%)	1 (7%)	1 (9%)
Já trabalho na área	0	1 (4%)	0	2 (14%)	5 (45%)

Fonte: Autoria própria, 2021.

A Tabela 3 descreve um público variado, sendo formado na maioria por pós-graduandos, seguidos de graduandos com planos de um dia fazer uso de ML em suas pesquisas ou projetos. Destaca-se como dentre os profissionais não-acadêmicos predominou a “mera curiosidade” sobre o assunto (16 de um total de 19); e entre professores universitários mais houve interesse em aplicação imediata (7 de um total de 13). Por outro lado, do público não ligado à Psicologia boa parte já era profissional da área de ML (5 de 11).

O questionário posterior ao curso foi respondido por 9 pessoas, sendo composto principalmente por perguntas abertas. Uma dessas perguntas tratou dos principais aprendizados no curso. Em ordem decrescente, foram citados:

1. Aplicações da ML para a Psicologia, implicações para a pesquisa teórica e o processo de desenvolvimento da ML;
2. Histórico do desenvolvimento da IA na Psicologia;
3. O conceito de ML e o processo de criação;
4. A importância de refletir sobre a Psicologia diante de inovações tecnológicas.

Foi solicitado que estimassem a relevância da ML para a Psicologia. O resultado: média de 8,7 / 10, com desvio-padrão de 0,7. Ao serem perguntados sobre a relevância da ML para suas carreiras: 7,6 / 10 de média, com desvio-padrão de 1,67. Afirmam que a ML é muito relevante para a Psicologia, mas com um certo descompasso no que diz respeito à carreira deles. Ou seja, pode-se inferir que não se enxergaram usando ML com muita frequência no cotidiano profissional. Questionados sobre os desafios para a apropriação da ML por parte de psicólogos e psicólogas, dois temas se destacaram nas 7 respostas obtidas, conforme exposto na Tabela 4:

**Tabela 4:** Desafios relacionados à ML.

Resposta	Ocorrências	Trechos de respostas selecionados
Falta de conhecimento sobre matemática e programação (“Exatas”).	4	<p>“Estudar estatística e matemática”;</p> <p>“Aprender informática e afins sem nenhum incentivo da formação ou do mercado da profissão, que quase não versa sobre isso”;</p> <p>“Dominar a estatística e saber aplicar linguagem de programação, o tempo e esforço que todos estes conhecimentos demandam”;</p> <p>“Entender de programação”.</p>
Atitude negativa diante de inovações tecnológicas.	3	<p>“Desmistificar as ideias que psicólogos têm a respeito de estatística, matemática, informatização e tecnologias em geral”;</p> <p>“Psicólogo precisa parar de criticar tanto e começar a fazer as coisas acontecerem, incluindo a tecnologia”;</p> <p>“A formação para isso começa com nossa classe entendendo que o mundo mudou e não tem mais volta”.</p>

Fonte: Autoria própria, 2021.

Sobre o curso, os participantes comentaram da ausência de exercícios práticos e, também, se queixaram de não entenderem os exemplos de programação em R e em Python que foram demonstrados. O que sugere uma confusão entre usuário de software e desenvolvedor de software: querer criar uma IA ainda que não apresentem repertórios de programação mínimos.

Ademais, a atitude negativa quanto a inovações tecnológicas do público da Psicologia na compreensão e no uso de procedimentos estatísticos e de linguagem de programação de computadores foi destacada como o principal problema à apropriação da IA como recurso de trabalho e pesquisa. Os participantes alegaram que poucos alunos estariam interessados nesses temas, o que justificaria uma disciplina optativa ou projeto de iniciação científica ao invés de uma disciplina obrigatória na graduação ou pós.

### Interações durante o curso

As seguintes perguntas foram realizadas por participantes durante o curso:

- *“Como isso seria implementado e útil no dia a dia do psicoterapeuta?”* - A pergunta foi feita no contexto da demonstração de programação em R. O interlocutor parecia acreditar que o psicoterapeuta precisaria programar a IA a cada novo paciente. O fato é que um perito em Neuropsicologia, por exemplo, poderia empregar uma IA para suporte a um processo diagnóstico, e não desenvolver sistemas no cotidiano do trabalho;
- *“Eu preciso mesmo aprender a programar?”* - Esta pergunta foi realizada antes da exposição do processo (ver Figura 1), onde foi exposto que no Nível 1 do processo as competências em programação não são necessárias. Parece revelar um desconforto sobre a demanda de programação e matemática;
- *“Há protocolos para criar uma IA sobre entrevista aberta?”* - Esta pergunta diz respeito a uma aplicação específica sobre ML baseada em processamento de linguagem natural. Algo parecido com o antigo “chatbot” ELIZA (COHEUR, 2020), isto é, uma IA capaz de conduzir uma entrevista, demonstrando certa “compreensão” da fala do entrevistado;
- *“Como validar cientificamente uma ML para realizar diagnósticos?”* - Análoga à pergunta anterior. Envolve, contudo, a validação científica semelhante ao que ocorre nos processos de busca de evidências de validade de instrumentos psicométricos;
- *“Uma IA autônoma e consciente seria possível?”* - Trata-se de uma reflexão mais relacionada à Filosofia da Mente e a outros campos de conhecimentos, como as Neurociências.

### **A versão 2.0 do curso**

No questionário pós-curso, os participantes foram inquiridos sobre o que gostariam que houvesse em um futuro curso sobre ML para psicólogos. Das 9 respostas obtidas, 7 mencionam exercícios para aprendizado prático de programação. Gostariam de um curso em que aprendessem os pré-requisitos da ML (ver Tabela 1). Outra resposta em destaque, com 3 votos, foi a de um curso preparatório sobre R e Python para análise de dados (Nível 1 do processo exposto na Imagem 1).

A análise da experiência do curso, na modalidade e no tempo em que foi realizado, permite compreendê-lo como um passo inicial ao desenvolvimento de outras experiências similares, a serem aperfeiçoadas, tendo em vista as reflexões produzidas. O *feedback* dos participantes acentuou, de forma geral, que um curso como esse deveria se concentrar no desenvolvimento de habilidades técnicas essenciais à resolução de problemas comuns à classe dos psicólogos, indicando ser esta uma lacuna ainda presente no processo de formação básica e continuada em Psicologia, independente do segmento de atuação profissional, conforme referido por Pfromm Netto (2007), Cruz e Schultz (2009) e Cruz (2016).

Com base no processo preconizado pelo Google (ver Figura 1), é possível considerar alguns aspectos para o aperfeiçoamento dessa experiência:

- Para motivação dos alunos, iniciar explicitando as aplicações da ML para a Psicologia, a importância da ML no desenvolvimento científico do campo, bem como suas implicações para o futuro da disciplina;
- Centrar as aulas na resolução de problemas em Psicologia envolvendo *dataframes*, a partir de algoritmos de regressão, clusterização, classificação, redução dimensional, etc;
- O curso deve incluir o ensino de procedimentos básicos de ciência de dados: higienização, exploração, enriquecimento de dados, etc;
- O aluno deve aprender, via exercícios, que há múltiplas formas de criar a estrutura de dados e algoritmos;
- O aluno deve desenvolver códigos em uma linguagem de programação (ver “Nível 2” na Figura 1), tais como R e Python;
- Ao longo da resolução dos problemas propostos, o professor deve inserir reflexões éticas e epistemológicas sobre a intersecção da IA com a Psicologia (liberdade cognitiva, falácia da indução, etc).

A Tabela 5 expressa um exemplo de possível programa de ensino conforme descrito pelos itens acima. O plano alinha problemas em Psicologia, em ordem cronológica de ensino (coluna 1), com conhecimento matemático sobre modelos em ML (coluna 2), demanda por habilidades em desenvolvimento de software (coluna 3) e treino de habilidades em tratamento de dados (coluna 4).

**Tabela 5:** Exemplo de programa de ensino para capacitação em ML.

Problema em Psicologia	Algoritmo em ML aplicado	Desenvolvimento de software necessário	Procedimentos para tratamento de dados enfatizado
1 - Criar um modelo de diagnóstico de transtorno mental a partir de um banco de dados oriundo de entrevistas clínicas.	Classificação	Estrutura de Dados e Algoritmos.	Higienização.
2 - Estimar respostas esperadas por um sujeito em um experimento.	Regressão	Uso da linguagem R.	Exploração.
3 - Segmentar uma população em perfis sócio-educacionais.	Clusterização	Uso da linguagem Python.	Enriquecimento.
4 - Otimizar itens em um teste psicológico.	Redução Dimensional	Uso de R e Python.	Técnicas de Visualização.

Fonte: Autoria própria, 2021.

O conteúdo apresentado na Tabela 5 constitui-se apenas em uma introdução ao assunto, não abarcando diversos problemas, procedimentos e soluções da ML aplicados à Psicologia. Os problemas foram selecionados por serem baseados nos modelos mais comuns de aprendizado supervisionado (classificação e regressão) e não-supervisionado (clusterização e redução dimensional) de máquina.

Após os quatro problemas referidos na Tabela 5 terem sido satisfatoriamente tratados, o curso entraria em um módulo mais avançado, centrado na validação das MLs criadas. Em tal módulo as principais táticas de validação (regularização, validação cruzada, alterações no *dataframe*, etc), seriam ensinadas em cada um dos quatro problemas resolvidos, com ênfase em seus fundamentos matemáticos.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A ML traz consigo a promessa de mudanças significativas na metodologia de ensinar, aprender e pesquisar em Psicologia, sobretudo nas subáreas que se utilizam predominantemente de dados quantitativos para produzir evidências, tais como, a avaliação psicológica, os processos psicológicos básicos, psicologia do desenvolvimento e a pesquisa clínica, psicométrica e experimental. Essa perspectiva abre possibilidades para a pesquisa e a atuação profissional em outras áreas aplicadas, em função de sua abrangência de interesses de estudos e alta densidade de conexão com demandas sociais, tais como, a Psicologia da Saúde, a Psicologia Social/Comunitária, a Psicologia do Trabalho e das Organizações e a Psicologia Ambiental. Mas para chegar a esse futuro é necessário já preparar os profissionais de Psicologia para os desafios atuais de aprendizagem. A formação do psicólogo precisa levar em conta as recentes inovações tecnológicas como a Ciência de Dados e a Inteligência Artificial. Isso deve se expressar tanto nas disciplinas da graduação e pós-graduação, quanto em estágios, pesquisa e prática profissional. No ensino, implica na melhoria na formação em Estatística na graduação. Isso pode se dar com o enriquecimento de disciplinas, ou com a criação de uma disciplina optativa sobre Estatística para ML. Em paralelo, iniciativas de extensão devem colocar os graduandos em contato com o mundo de trabalho onde a aplicação da ML se faz necessária. Já no que diz respeito aos pós-graduandos, trata-se da criação de disciplinas mais avançadas sobre Ciência de Dados e uso de linguagens de programação, como R e Python. Tanto na graduação quanto na pós, tais disciplinas deveriam ser focadas em problemas comuns da Psicologia e da realidade brasileira, como desafios em Saúde Pública e Educação. Afora isso, os autores encorajam a adesão de professores, mestrandos e doutorandos em Psicologia que façam uso de ML. Especialmente em caráter interdisciplinar, envolvendo pessoas da Computação e afins.

A pesquisa expressa neste artigo teve como limitações: o fato de que apenas uma edição do curso foi realizada, e um número escasso de participantes responderam aos questionários. Um método qualitativo presencial, como grupo focal, poderia ter sido mais promissor para fins desta pesquisa. Contudo, não foi viável, dado a pandemia de COVID-19.

Constam como sugestões para estudos futuros: a) criação de um programa de ensino de ML para psicólogos baseado em exercícios em R e Python; b) ementa de uma disciplina de introdução à Ciência de Dados para graduandos de Psicologia; c) acompanhamento longitudinal de uma turma de graduandos e/ou pós-graduandos a respeito de suas experiências de aprendizado com ML.

## REFERÊNCIAS

ANDRADE, Evandro; PORTELA, Samuel; PINHEIRO, Plácido; *et al.* A Protocol for the Diagnosis of Autism Spectrum Disorder Structured in Machine Learning and Verbal Decision Analysis. **Computational and Mathematical Methods in Medicine**, v. 2021, p. 1–14, 2021.

ANDREWS, Chelsea. **Improving Psychology Students' Attitudes and Anxiety About Statistics** - ProQuest. [www.proquest.com](http://www.proquest.com). Disponível em: <<https://www.proquest.com/openview/84d42cc4c0dd4d1b16e9ae51b6d4610a/1?pq-origsite=gscholar&cbl=18750&diss=y>>. Acesso em: 2 maio 2022.

BANDEIRA, Denise; ANDRADE, Josemberg; PEIXOTO, Evandro. O Uso de Testes Psicológicos: Formação, Avaliação e Critérios de Restrição. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 41, n. spe1, 2021. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/pcp/a/KpjTyTLtxKG6s4wjDBvdHfr/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 2 maio 2022.

BEGOSSO, Carlos. **Sistemas especialistas: Explorando o expert sinta**. [s.l.: s.n.], 2021. Disponível em: <<https://cepein.femanet.com.br/BDigital/arqPics/1911550412P960.pdf>>. Acesso em: 2 maio 2022.

BÖMELBURG, Raphael; GASSMANN, Oliver. Cambridge Analytica: Magical Rise, Disastrous Fall. **Connected Business**, v. 1, n. 1, p. 387–396, 2021.

BRITTO, Caio; CARVALHO, Pereira; PINTO, Giovanna; *et al.* **Um breve estudo sobre inteligência artificial aplicado à robótica em tempos de COVID-19**. [s.l.: s.n.], 2021. Disponível em: <[https://intranet.cbt.ifsp.edu.br/qualif/volume08/relato02\\_ed\\_08.pdf](https://intranet.cbt.ifsp.edu.br/qualif/volume08/relato02_ed_08.pdf)>. Acesso em: 2 maio 2022.

BROCK, David. Learning from Artificial Intelligence's Previous Awakenings: The History of Expert Systems. **AI Magazine**, v. 39, n. 3, p. 3–15, 2018.

BRUNETTE, Ernest; FLEMMER, Rory; FLEMMER, Claire. A review of artificial intelligence. 2009 **4th International Conference on Autonomous Robots and Agents**, 2009.

CHEN, Ziheng; AHN, Hongshik. Item Response Theory Based Ensemble in Machine Learning. **International Journal of Automation and Computing**, v. 17, n. 5, p. 621–636, 2020.

COHEUR, Lousie. **From Eliza to Siri and Beyond**. Information Processing and Management of Uncertainty in Knowledge-Based Systems, p. 29–41, 2020.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Código de Ética Profissional do Psicólogo**. Agosto 2005. [s.l.: s.n.], 2005. Disponível em: <<http://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/07/codigo-de-etica-psicologia.pdf>>. Acesso em: 2 maio 2022.

CRUZ, Roberto. Formação científica e profissional em Psicologia. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 36, n. 1, p. 3–5, 2016.

CRUZ, Roberto; SCHULTZ, Vera. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**. [s.l.: s.n.], 2009. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/2290/229016554013.pdf>>. Acesso em: 2 maio 2022.

FLESIA, Luca; MONARO, Merylin; MAZZA, Cristina; *et al.* Predicting Perceived Stress Related to the Covid-19 Outbreak through Stable Psychological Traits and Machine Learning Models. **Journal of Clinical Medicine**, v. 9, n. 10, p. 3350, 2020.

FREY, Carl; OSBORNE, Michael. The future of employment: How susceptible are jobs to computerisation? **Technological Forecasting and Social Change**, v. 114, n. 1, p. 254–280, 2013.

GOOGLE. Machine Learning Crash Course: Google Developers. **Google Developers**. Disponível em: <<https://developers.google.com/machine-learning/crash-course/>>. Acesso em: 2 maio 2022.

HEYCK, Hunter. Defining the Computer: Herbert Simon and the Bureaucratic Mind--Part 2. **IEEE Annals of the History of Computing**, v. 30, n. 2, p. 52–63, 2008.

INSTITUTO SILVIA LANE. **III Simpósio - 2020**. Disponível em: <<https://www.compromissosocial.org.br/iii-simpósio>>. Acesso em: 2 maio 2022.

JESUÍNO, Jorge. Inteligência Artificial e Psicologia. **PSICOLOGIA**, v. 4, n. 1/2, p. 81, 2014.

KAPLAN, Andreas; HAENLEIN, Michael. Siri, Siri, in my hand: Who's the fairest in the land? On the interpretations, illustrations, and implications of artificial intelligence. **Business Horizons**, v. 62, n. 1, p. 15–25, 2019.

LEE, Kai-Fu. **AI superpowers: China, Silicon Valley, and the New World Order**. Houghton Mifflin Harcourt, 2018.

LISOBA, Fernanda; BARBOSA, Amanda. Formação em Psicologia no Brasil: um perfil dos cursos de graduação. **Psicologia: Ciência e Profissão**, 29, 718-737, 2009.

MARKOWETZ, Alexander; BŁASZKIEWICZ, Konrad; MONTAG, Christian; *et al.* Psycho-Informatics: Big Data shaping modern psychometrics. **Medical Hypotheses**, v. 82, n. 4, p. 405–411, 2014.

MCCARTHY, Jenson; MINSKY, Marvin; ROCHESTER, Nathan; SHANNON, Charles. A Proposal for the Dartmouth Summer Research Project on Artificial Intelligence. *AI Magazine*, 27(4), 12-12, 1955.

OCHMANN, Jessica; LAUMER, Sven. AI Recruitment: Explaining job seekers' acceptance of automation in human resource management. *WI2020 Zentrale Tracks*, p. 1633–1648, 2020.  
OKE, Sunday. A Literature Review on Artificial Intelligence. *International Journal of Information and Management Sciences*, v. 19, n. 4, p. 535–570, 2008. Disponível em: <[http://ijims.ms.tku.edu.tw/IJIMS/files/recruit/628\\_7d5c6734.pdf](http://ijims.ms.tku.edu.tw/IJIMS/files/recruit/628_7d5c6734.pdf)>. Acesso em: 2 maio 2022.

OLIVEIRA, Eugénio. Que inteligência artificial? *PSICOLOGIA*, v. 4, n. 1/2, p. 15, 2014.

OLUMENE, Roberto. **A relevância da inteligência artificial na actualidade: Uma proposta para a definição do seu estatuto científico na Computação**. [s.l.: s.n.], 2017. Disponível em: <<https://paginas.fe.up.pt/clme/2017/Proceedings/data/papers/7022.pdf>>. Acesso em: 2 maio 2022.

ORRÙ, Graziella; MONARO, Merylin; CONVERSANO, Ciro; *et al.* Machine Learning in Psychometrics and Psychological Research. *Frontiers in Psychology*, v. 10, 2020.

PFROMM, Silvio. Psicologia, psicologias: velhos e novos olhares-Algumas considerações sobre o passado, o presente e o futuro da psicologia com ciência, profissão e ensino. *Psicologia em Pesquisa*, 1(1), 03-07, 2007.

PRATES, Bianca; FEITOSA, Ellen; MONTEIRO, Paulo; *et al.* Considerações sobre a formação do psicólogo no Brasil: revisão sistemática. *Estudos Interdisciplinares em Psicologia*, v. 10, n. 2, p. 97–115, 2019. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2236-64072019000200007](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2236-64072019000200007)>. Acesso em: 2 maio 2022.

PSYML. **Psychology & Machine Learning**. psyML. Disponível em: <<https://psyaml.co/>>. Acesso em: 2 maio 2022.

RAKESH, Kuala; UMA, Vania. **Generative Adversarial Network** (1st ed., p. 19). CRC Press, 2021.

REISS, Richard. An abstract machine based on classical association psychology. *Proceedings of the May 1-3, 1962, spring joint computer conference on - AIEE-IRE '62 (Spring)*, 1962.

RIZZO, Albert; SCHERER, Stefan; DEVAULT, Dennis; *et al.* **Detection and computational analysis of psychological signals using a virtual human interviewing agent**. [s.l.: s.n., s.d.]. Disponível em: <<https://ict.usc.edu/pubs/Detection%20and%20Computational%20Analysis%20of%20Psychological%20Signals%20Using%20a%20Virtual%20Human%20Interviewing%20Agent.pdf>>. Acesso em: 2 maio 2022.

ROOKSBY, Maki; DI FOLCO, Simona; TAYARANI, Mohammad; *et al.* The School Attachment Monitor—A novel computational tool for assessment of attachment in middle childhood. *PLOS ONE*, v. 16, n. 7, p. e0240277, 2021.

SHU, Tianmin; BHANDWALDAR, Abhishek; GAN, Chuang; *et al.* **AGENT: A Benchmark for Core Psychological Reasoning**. IBM Research Publications. Disponível em:

<<https://research.ibm.com/publications/agent-a-benchmark-for-core-psychological-reasoning>>. Acesso em: 2 maio 2022.

TOMASIK, Jakub; HAN, Sung; BARTON-OWEN, Giles; *et al.* A machine learning algorithm to differentiate bipolar disorder from major depressive disorder using an online mental health questionnaire and blood biomarker data. **Translational Psychiatry**, v. 11, n. 1, 2021.

VAZ, F. **O caráter epistêmico da indução em Hume**. *criticanarede.com*. Disponível em: <[https://criticanarede.com/rel\\_hume2.html](https://criticanarede.com/rel_hume2.html)>. Acesso em: 2 maio 2022.

YARKONI, Tal ; WESTFALL, Jacob. Choosing Prediction Over Explanation in Psychology: Lessons From Machine Learning. **Perspectives on Psychological Science**, v. 12, n. 6, p. 1100–1122, 2017.

# CAPÍTULO 6

## SOFRIMENTO MENTAL GRAVE NOS GRUPOS TERAPÊUTICOS: DA ABORDAGEM PSICANALÍTICA AO SUJEITO

André Victor Ribeiro

### RESUMO

O presente artigo tem como objetivo compreender a importância dos grupos terapêuticos para pessoas com sofrimento mental grave, utilizando do conhecimento psicanalítico para nortear as intervenções grupais e dispor de atividades que sejam efetivas em seu processo de integração comunitária e familiar. Através de experiência obtida em estágio profissionalizante no último ano de graduação do curso de psicologia, há a exposição qualitativa da dinâmica do grupo, visibilidade de vínculos e cuidado diante de sua saúde mental. No mais, o artigo entrega ao leitor os sujeitos que compõe o grupo, retraindo-se da figura de meros indivíduos, fortalecendo sua identidade, vicissitudes e perspectiva de vida nas exigências do mundo contemporâneo.

**PALAVRAS CHAVE:** Grupos, Psicanálise, Freud, Psicose, Sofrimento.

### INTRODUÇÃO

Os grupos vêm sendo utilizados como uma forma de interação, seja para amenizar a solidão sentida, ou para promover ideais em comum. O consenso, segundo Costa, Silva & Silveira (2018) é que nós somos seres grupais, e já nascemos inseridos dentro de uma estrutura familiar que é caracterizada como primeiro grupo, onde iremos não só adquirir a habilidade linguística (fala) mas também reter a partir da linguagem nossa forma de se portar no meio (moral). É com o grupo que podemos constituir nossa rede afetiva, enumerando identificações que são produtoras de amor e de significado (FINK, 1998). Os grupos em sua maioria têm o propósito de elaborar sentido para a vida do sujeito, haja vista nossa interlocução com a subjetividade privatizada, que exige um Eu constituído para se assim poder fazer a identidade (COSTA; SILVA; SILVEIRA, 2018). Se há um Eu, há a produção de desejo que percorre em suas vias econômicas, manifestando a tensão na qual a libido (energia dos instintos sexuais) pode proporcionar, o fazendo se dirigir ao que está como fundamental, marcado em seu processo de desenvolvimento psicosssexual (FREUD, 1925/2011).

É mais fácil haver progresso no que busca caso haja companheiros com seus mesmos objetivos, fortalecendo o conceito “família” e a aceitação que terá como um dos membros grupais. A partir de Grossi & Bordin (1992) compreendemos que o grupo é um aglomerado de pessoas com necessidades comuns, e que a partir disto, há o fazer conjunto para realização da requisição coletiva, porém, sem distanciar-se de sua identidade. Ainda por cima, dentro dos

grupos, há estruturas e papéis adotados pelos membros, havendo homeostase entre os incluídos, proporcionando sua preservação. Entre os papéis, há o de liderança (desempenhado pelo psicólogo), bode expiatorio (membro que receberá críticas em nome dos demais, geralmente trazendo reflexo de conflitos interiores dos que depositam tais julgamentos neste), porta-voz (o que fala pelo grupo), sabotador (o que é resistente para com as atividades do grupo) e atuador (aquele que toma atitudes e a iniciativa) (PICHON, 1988).

As descrições relatadas até aqui são bastante presentes em qualquer grupo neurótico, seja através de suas relações do dia a dia ou com ênfase terapêutica, tendo um facilitador incluído no processo. Mas e com grupos terapêuticos que em sua composição possuem psicóticos? Como é sua dinâmica? O que é trabalhado? Primeiramente, a psicose se constitui como uma condição psicológica na qual o sujeito se encontra retraído da realidade, isto em virtude de situações que propiciaram agravo em seu desenvolvimento. Fink (2018) irá fazer menção ao conceito de nome-do-pai, que pode ser definido como a intervenção paterna que vem a trazer reajuste sexual naqueles que se encontram inseridos em função fálica (mãe e bebê), introduzindo o complexo de Édipo, e fazendo com que a criança recorra a outros meios (parciais) para satisfazer-se, se encontrando em posição de castrada, e impedindo a incorporação materna da prole. Na psicose o nome-do-pai se ausentou, permitindo a perduração do laço simbiótico de mãe e bebê, o sujeito por mais que esteja presente, não se desenvolve, lhe limitando no tocante as relações simbólicas, e manifestando prejuízos de raciocínio. Por não ocorrer a repressão mediante a proibição insatisfatória advinda do complexo de Édipo, esta pessoa se encontra em estado flutuante, mantendo alucinações e delírios que vem a ser injetados no real, não existe quaisquer barreiras para impedimento de seus dizeres e emoções. A palavra “sofrimento mental grave” abarca a desinstitucionalização da desconformidade que “transtorno” pode ocasionar, assim, se é considerado sua singularidade por uma ótica das diversidades, e não por uma disfuncionalidade. Ainda, o sofrimento mental inclui a esquizofrenia, bipolaridade, paranoia, melancolia etc.

Quando passamos para a discussão da postura profissional daquele que está como terapeuta e mediador do grande grupo, a escuta e acolhimento são fundamentais. Já dizia Becheli e Santos (2005), que o psicólogo deve ter em sua prioridade, nos trabalhos em grupo, o foco na fala de seus pacientes, para que não haja qualquer tipo de timidez, vergonha, mas sim reforço e apoio para que o que tem de ser dito possa ser dito, livre de julgamento. O psicólogo também se responsabilizará por resoluções de conflitos que venham a surgir nas discussões, uma vez que existe as argumentações livres, propiciando ressonâncias nos envolvidos. Ainda,

o profissional de psicologia adotará postura criativa para mergulhar os sujeitos em suas demandas centrais, servindo de facilitador, acatando atitudes flexivas e espontâneas para instigar vivências e oficinas que permitam alcançar o objetivo proposto nos encontros (BECHELLI; SANTOS, 2005).

Dessa forma, o trabalho com sujeitos em estado de sofrimento mental grave se dá através de reflexões diante de sua própria condição, bem como de suas relações cotidianas na sociedade, possibilidades e fatores que venham a ser angustiantes em sua vida. Além disso, o grupo com a finalidade terapêutica para este público também possui elementos de interação, enfatizando a inclusão em uma família (formada por membros), e também a inclusão num meio que na maioria das vezes é excludente, a sociedade, que se desfaz daquele enquanto sujeito, sendo posto como objeto descartável.

## **MÉTODO**

Para a elaboração deste artigo houve embasamento na experiência de estágio profissionalizante, vivenciada no último ano de graduação do curso de psicologia em 2020, no qual permitiu inserção no campo de atuação que iremos nortear no decorrer do trabalho. A pesquisa foi feita em âmbito acadêmico/universitário, mais precisamente no serviço escola de uma instituição universitária particular, que traz consigo a oferta de atendimentos psicológicos para a população. Além dos diversos serviços que são ofertados, que serão descritos no tópico a seguir, existe também o grupo terapêutico para psicóticos, grupo este que foi utilizado para atuação profissional. O trabalho é feito de modo descritivo, trazendo a tona autores que debatem sobre a temática a ser estudada, principalmente no tocante as análises realizadas que são correlacionadas com o arcabouço psicanalítico, e além disso, através do viés qualitativo e da fala espontânea, permite-se enxergar aspectos subjetivos advindos dos próprios sujeitos por meio de sua interação, considerações de grupo e perspectivas.

## **CARACTERIZAÇÃO DO LOCAL DA PESQUISA**

O espaço no qual foi desenvolvido as atividades se constitui como um serviço escola, disponibilizado pela própria universidade. Este campo presta uma série de benefícios para a comunidade próxima e externa, entre suas atividades realizadas nós vemos o uso de psicoterapia individual, psicoterapia em grupo, aconselhamento psicológico, acolhimento, orientação profissional, psicodiagnóstico, intervenções assistidas por animais, acompanhamento terapêutico, visitas domiciliares, grupos de apoio para a pessoa em sofrimento mental grave, e grupos de apoio a usuários de drogas. Ainda, o campo possui uma estrutura que abarca a

diversidade tendo em vista a existência de uma sala para ludoterapia, também possui sala de vídeo, banheiro, sala de avaliação psicológica, sala de estagiários, sala para os tutores do campo, recepção, e salas para os atendimentos individuais. Há também presença de núcleos de psicologia social e comunitária e de avaliação, trabalho e organizações.

A equipe do serviço escola é formada pelos tutores, estudantes e recepcionistas. Além do mais, o horário de funcionamento do campo está disponível de segunda a sexta pelos três turnos do dia, matutino das 7h30 às 11h30, vespertino das 13h30 às 18h30, noturno das 19h30 às 21h30. Em decorrência do aparecimento do novo corona-vírus, e da necessidade de segurança aos funcionários, usuários e estudantes, os horários do serviço foram adaptados, dividindo o número de estagiários para turnos mais específicos sendo 08:30 às 11:30, 13:30 às 16:30 e 18:30 às 21:30.

Ao que remete o grupo terapêutico da instituição, sua fundação ocorreu no ano de 2013 após ser visto a necessidade de projetos de extensão que pudessem abarcar formas complementares de cuidado à saúde mental da população, conseguindo em seu primeiro ano o número de 11 membros e 06 familiares, e em 2020 a participação de 13 membros e 07 familiares. O grupo em totalidade é composto por estudantes, professora orientadora, que cumpre com o papel de facilitadora, usuários e suas famílias. Aqui os alunos irão desenvolver atividades que contemplem a entrevista individual com o participante, entrevista familiar, entrevista conjunta, o grupo terapêutico, oficinas, passeios, psicoterapia individual, festas, acompanhamento terapêutico e projeto terapêutico singular. Resumindo, o grupo tem o objetivo de acolher os sujeitos e seus familiares, permitindo maior qualidade de vida a partir das interações e facilitação da integração do sujeito junto à comunidade.

## **A PSICOSE, GRUPOS E PSICANÁLISE**

Vitta (2007) traz o questionamento da inclusão de sujeitos com sofrimento mental grave em grupos massivos, isto em semelhança a formação de grupos neuróticos. Logo nos deparamos então com a identificação sendo principal produto da predisposição que a neurose abarca, com finalidades de preenchimento de si embasados em registros infantis, graças à introversão libidinal na imago parental (FREUD, 1921/2011). O grupo com neuróticos diz de uma possibilidade de trato desta identificação, buscando sempre razões individuais e questões singulares que estão envolta daquele sujeito, e além do mais, enxergando sua vida como etapas de fases a serem percorridas, cada qual com sua diferença.

Na psicose, nós tomamos esse trato identitário de forma diferente, a singularidade destes sujeitos de fato é interessante, assim como a aplicabilidade afetiva que a falta do nome-do-pai veio a desenvolver, ocasionando o déficit metafórico paterno. Porém, a condução interventiva destes sujeitos não se dá pela aplicação da unicidade em si, mas sim da busca pela identificação, que promoverá uma espécie de “igualdade” simbólica ante o mundo, sendo estimulado pelo terapeuta que age constantemente neste tecido simbólico, como argumenta Calligaris (1989).

Sabendo disto, essas pessoas teriam a possibilidade de fazerem grandes grupos? Nossa resposta seria sim, tendo em vista que a psicose por mais que venha a se caracterizar como um corte ao real, não impede a busca do semelhante que pode ser sustentada por um corolário imaginário, e por isto, verdades estabelecidas poderiam ser facilmente discutidas sobre eles, embora vivam desconexos à lei paterna, movimentando impulsos que não estão em repressão, mas sim em posse do Eu que lhes atribuem (FREUD, 1924/2011).

Eis o papel profissional daquele que rege o grupo, e que está em posição ativa junto de seus participantes quanto ao desvelamento do mundo neurótico, e de suas incontáveis leis, com isso a condução destes usuários pode ser significativa, e não só terão ideias do que é para este mundo que vivem considerado “bom”, como irão falar de suas adversidades, e demonstrar o peso de carregar tamanha liberdade. Assim o grupo terapêutico age de forma humanizada, priorizando seu espaço para fala e não o ocultando de demonstrar o que sente, o que pensa, o que pode fazer sem ajuda, incitando a independência e o apoio pedagógico.

A psicanálise aqui não só produz uma forma de diálogo entre os sujeitos, como pode ser aplicada de modo a ser geradora de desejos. Fazendo do analista um secretário para o alienado, lhe mostrando possibilidades em meio as possibilidades. E dentre atuações há a clínica peripatética, visando o acompanhamento terapêutico, com o objetivo do analista se fazer presente nas circunstâncias ambientais em que o paciente estiver inserido, mediando-o com o externo, mas incitando sua autonomia e sua liberdade de escolha mediante ao que está para ele como alcançável. (LANCETTI, 2008). Vemos a diversidade do trato psicanalítico para este público, oferecendo-lhes oportunidades de associação livre para dialogar entre os mais variados temas, promovendo não só acolhimento, mas passeio por diversas representações nos quais poderíamos imaginar. Com isto existe então a possibilidade de enxerto transferencial entre os sujeitos, trazendo um substituto que lhes mostre as possibilidades e regras regentes dos locais em suas coletivas nos mais diferentes fazeres.

## DESENVOLVIMENTO DAS ATIVIDADES REMOTAS

Iniciamos a descrição de nossas atividades práticas no primeiro semestre de 2020, que foi pautada na possibilidade de fala de nossos usuários, tendo em vista a possível descompensação que estes poderiam alcançar pelo fruto do isolamento, e complicações que estaríamos a passar pelo eclodir da pandemia de covid-19. Pelo fechamento do campo no qual o grupo atuava em meados de março, visando a seguridade e preservação do isolamento social, os encontros presenciais logo foram extinguidos, mantendo sua desativação temporária. Após repensar como poderíamos retornar as nossas atividades de modo seguro, chegamos a conclusões, uma delas nos agradou satisfatoriamente, sendo a inclusão do grupo no formato remoto, que daria assistência necessária sem precisarmos nos pôr em risco de transmissão da doença, algo muito bem implementado, diga-se de passagem, tendo em vista o grande número de usuários que passaram a ser presentes no grupo terapêutico remoto nas segundas às 15:00 até às 16:00.

As reuniões sempre eram contempladas com conversas produtivas, como também era possível ouvir desabaços, mas principalmente oportunidades de teor pedagógico, que auxiliavam a aprendizagem grupal proporcionando modos de entendimento de nossa vida diária, algo que foi muito enriquecedor pela oportunidade de compartilhamento do que estavam a passar em conjunto de seus familiares. Alcançamos maior interação entre pessoas que em encontros presenciais se mantinham mais introvertidas, comunicando-se fluentemente na modalidade online e compartilhando suas atividades rotineiras que funcionam como lazer neste período.

Quanto ao que está reverberando em suas vidas atualmente, sentem-se acolhidos por eles mesmos, destacando a fala de uma de nossas participantes que decide prestar auxílio emocional para colega: “Nem se preocupe! Nós nos veremos outra vez! E será logo!”. É nítido o progresso feito pelas atividades outrora presenciais do grupo terapêutico, e nesta modalidade remota, a utilizaremos de modo a apaziguar as tensões contemporâneas, pois nem mesmo com a distância se é possível fazer algo para quebrar o vínculo entre usuários, estagiários e professora orientadora.

Em uma de nossas sessões grupais do primeiro semestre do ano, uma participante, identificada como K.G, relatou estar muito preocupada e nervosa, pois foi vítima de abuso, sendo espionada através de um pequeno buraco na parede de sua casa enquanto estava a se banhar, após perceber a presença de olhares, saiu rapidamente do cômodo, vestindo-se, foi

discutir com seu vizinho, alegando que o mesmo a espionava e que aquela não era a primeira vez. Não conseguindo chegar em lugar algum com a conversa, retornou para sua casa, mudando de residência dias após o ocorrido, sentindo impunidade pelo acontecido. Após conversas sobre a situação, a participante chegou em um estado de alívio, dizendo que se sentia satisfeita pelos assuntos trocados dentro do grupo, e pelo compartilhamento sentimental que era visto em torno dos membros, que se sensibilizaram diante da situação de K.G.

A fala e a escuta possuem extrema importância, pelo fato de funcionarem como um transmissor e receptor, sendo possível enviar mensagens imersas em afetos sentidos pelo locutor, e que ao serem recebidas por aquele que possui a disposição de acolhê-las de modo empático, retornam para seu curso natural amenizando as emoções daquele que está em sofrimento. Freud (1925/2011) já explicitara tal modelo de fala que fora visto em conjunto com seu parceiro Josef Breuer, sendo nomeado de catarse, onde poderíamos entender que através de inibição afetiva, o rumo dos sentimentos do sujeito iria se deslocar para destinos somáticos, produzindo seu adoecimento. Por meio da fala poderíamos organizar esses afetos represados, e provocar uma ab-reação que resultaria na descarga de energia (libido) suficiente para colocar novamente o que fora reprimido em sua catexia primária.

É através desse modelo descrito que podemos ver a eficiência do que fora proposto por Freud, sendo aplicado em K.G, lhe trazendo remissão de desconforto. Porém, vemos algo ainda mais complexo neste caso, pois K.G está no campo das psicoses, e reprimir o afeto está fora de jurisdição. Fink (2018) nos diz que a escolha psicótica acontece por meio da forclusão, um tipo de negação que impede que o sujeito desenvolva seu simbólico a nível de interação satisfatória com o real, nisso não há repressão idêntica a da neurose para K.G, mas o desequilíbrio do suposto saber do Outro, que na verdade ela mesma é detentora, já que se coloca neste lugar de retraimento precipitado frente ao complexo edípico. Com a diluição desse suposto saber que K.G acreditaria ser detentora ao invés do Outro, seu corolário imaginário não daria conta das significações, limitando-a ao real puro sem transfiguração das metáforas e metonímias, não só fazendo relação com a função paterna, mas promovendo a angústia psicótica, gerando uma possível crise (CALLIGARIS 1989).

Destacamos a importância da comunicação, e possibilidade de fala destes usuários para que venham a ter suporte apropriado para demonstrar suas emoções. K.G obteve seu espaço para acolhimento e escuta de suas adversidades, e nós pudemos realizar a contenção da crise impedindo seu surto.

Em outro dos encontros remotos, tivemos a participação fluente de K.C, uma jovem que é super engajada em mídias sociais, séries, animes, além de ser youtuber. Ela compartilha conosco que se sente pressionada por terceiros para ser cada vez mais produtiva em um filme que está a editar, esse filme conta a história de um equipamento social, o qual frequenta, gerando expectativas nos coordenadores do local, além de contar com a participação de outros frequentadores do centro como atores. É um projeto ambicioso tendo em vista os recursos que estariam envolvidos, sendo muitas vezes tachado de complexo por K.C, já que lhe falta computador de ponta para suportar o programa de edição que é necessário para a produção do filme, e tempo, por terem pessoas exigindo que seja lançado logo para ser visto, e com isso a mesma tende a pensar que não pode dar conta, falhando em seu dever.

Essa tensão que está sendo sentida por K.C em consequência da pressão de seus colegas, pode funcionar muito bem como injunção, a injunção faz referência à lei paterna que é tida como castração, algo que implica significativamente no sujeito composto por signos, essa representação de si mesmo pode vir a se desestabilizar de modo diferente, tendo em vista as diferentes representações que o significante (falo) poderia pertencer. No caso de K.C, como se trata de psicose, a forclusão foi a negação envolvida pelo trato fálico que o sujeito obteve, efetivando a fuga do real por ser demasiado opressor (FINK, 2018). Se a função paterna é revitalizada, e traz consigo limitações diante da atuação de K.C no processo de construção de seu filme, espelhando também sua vida cotidiana de animes, séries e as demais tecnologias que gosta, vemos sérias consequências em seu signo, ou seja, em seu eu representativo, dizendo que isto não lhe cabe, e que é insuficiente para realizá-lo, promovendo sua entrada à crise psicótica.

Ao longo da discussão, e dos encontros, tivemos resultados positivos, houve diminuição de ansiedade, independência em relação as fortes exigências que os colegas e profissionais do serviço faziam para com o filme, e o estudo de alternativas que poderiam ser adotadas por K.C para a edição do longa. No geral, alcançamos mais uma vez a contenção da crise, fazendo com que K.C não necessitasse desempenhar alternativas protetivas para lidar com as demandas do real (a crise).

## **RETORNO DAS ATIVIDADES PRESENCIAIS**

No segundo semestre do ano de 2020 pudemos dar continuidade a nosso grupo terapêutico de modo presencial, em outubro retornamos ao campo, e a alegria tomou conta do local, pois poder rever pessoas próximas que se distanciaram por 7 meses foi incrível, os estagiários e principalmente os usuários se sentiram muito bem com esse retorno, agora

podendo explicar seus planejamentos futuros, vivências passadas no decorrer do isolamento social, e relatos sobre a tamanha satisfação de estar novamente ao referido local.

Com a volta do serviço decidimos disponibilizar visitas a casa dos participantes, como também realizar acompanhamento terapêutico (AT) para usuários que acharem necessário, mas sempre mantendo nossas atividades presenciais que seguem um cronograma, incluindo passeios à praia. Dentre as visitas realizadas, três dos usuários/pacientes iremos descrever aqui. A primeira visita foi ao usuário J, que não compareceu a nosso primeiro encontro presencial, J possui 40 anos e reside com seus pais, sendo M sua mãe, que possui 74 anos, e R, que é seu pai, está na casa dos 80 anos de idade. J possui esquizofrenia catatônica, um tipo específico de psicose que o deixa em estado de estupor por longos períodos de tempo, mas que pode vir a converter-se em agressividade.

Conversamos a respeito da origem do adoecimento de J, onde sua mãe, M, que presta cuidados constantes a seu filho e muitas vezes toma perguntas dirigidas a J, nos responde como foi os primeiros momentos de seu filho com o sofrimento mental grave. A mesma afirma que o sofrimento psíquico do filho surgiu por volta de seus 14 anos de idade, ainda em período estudantil ocasionando dificuldade escolar. M relata que o sonho do filho era estudar, algo que foi trespassado por reprovações diante de sua condição atual, havendo cada vez mais agravamento de seu adoecimento, e formações de comportamento nunca antes vistas, como agressividade, insônia, inquietação, escutar vozes vindo dos telhados e o ato de molhar sua cabeça constantemente. A mãe diz que possui igrejas próximas de onde mora, e que gosta de frequentar levando seu filho consigo, sendo este engajado nas funções religiosas. J também gosta de músicas, cantar e praticar esportes, como o futebol.

Após interagirmos com J, vemos que o mesmo tem enfrentado o isolamento de modo criativo, utilizando de muitas músicas para se divertir, dançando e cantando com elas. Isso funciona como alternativa aos passeios que antes tinha com sua mãe, tendo em vista a idade avançada e sua indisponibilidade de sair com frequência neste momento de pandemia. J também possui muito carinho pelo pai, que infelizmente foi acometido por um acidente vascular cerebral (AVC), permanecendo aos cuidados de M. Além de ouvir músicas e dançar, J também gosta de permanecer sentado na área de sua casa, olhando para a rua e vendo as pessoas se movimentarem, possui boa amizade com o vizinho sempre indo para lá escutar som e conversar, e é possuidor de um gatinho que lhe faz companhia durante seus dias. M e J frequentam o CAPS mais próximo de sua residência por volta de 20 anos, nos grupos de mães, M acabou conhecendo o grupo universitário, no qual faz parte com J atualmente.

Na segunda visita, fomos à usuária G, ela possui dois filhos, um filho com 20 anos de idade e outro na faixa de 30 anos, segundo o relato da irmã de G, seu filho mais novo está a usar maconha, o mesmo havia dito para ela que experimentou a droga alucinógena, fazendo G, ao saber, ficar imediatamente preocupada. G se encontra angustiada pelo rumo que seu filho está tomando, sente-se impotente diante da situação, e pediu para que nós pudéssemos visitá-la. Ao chegarmos no local fomos recebidos por G, ela esclarece que seu filho havia se ausentado da residência, mas que gostaria que ele pudesse retornar o quanto antes para nos conhecer, porém este não se fez presente. Conversamos com G a respeito de como ela se sente, as dificuldades de lidar com esta situação, e pedimos para que pudesse expressar seus sentimentos diante do ocorrido, G demonstra ficar emocionada ao falar do filho, e diz estranhar seus novos hábitos, dizendo que o mesmo não era desse jeito e que mudou de forma abrupta. Deixamos G a vontade, e no fim ela se sentiu melhor por ter conversado conosco, alegando ter sido um momento importante para ela.

Na terceira visita fomos ao encontro de C, um homem que possui por volta de 30 anos de idade, sendo um usuário antigo do grupo que reside na mesma casa de sua mãe, R, ela nos contactou dizendo que seu filho não quer mais frequentar o grupo, não possui mais interesse de participar e por isso ela tem medo que este venha a se prejudicar entrando em crise. Fomos recebidos por R que conversou conosco atentamente, mas infelizmente seu filho, C, não quis dialogar com a gente, afirmando estar supostamente com dor de cabeça. Ao ficarmos conversando com R, ela desabafa que se sente triste por um episódio que ocorreu, diz que seu filho a ofendeu, tudo porque decidiu ir sem ele em nosso encontro presencial do grupo, R diz que quer demonstrar para ele que ela não está disposta a desistir do grupo e de procurar o melhor para ele, mencionando brevemente que caso ele queira desistir, que desista só! Sem ela nesta decisão.

R tenta meios para incitar seu filho a participar dos encontros, e frequentar o centro de atenção psicossocial (CAPS), mas o mesmo persiste em seu isolamento. Perguntamos como foi a origem do adoecimento de C, R nos diz que foi após a morte do pai, quando ele era mais jovem, tendo por volta de seus 20 anos, nesse período foi muito difícil, pois C também tinha engravidado uma garota, fazendo com que R prestasse auxílio para sua neta até hoje. Ultimamente C possui desejo relacionado ao álcool, isso em consonância com o hábito alcoólatra de seu pai, que veio a morrer justamente pelos descuidados de saúde no que tange essa dimensão. R gostaria que seu filho pudesse retornar ao que era, e até lá segue animada na espera de uma reviravolta.

## DA RELAÇÃO SIMBIÓTICA E O BLOQUEIO DO GOZO DO OUTRO

Todas as três visitas mencionadas anteriormente, embora demonstrem familiares engajados no processo de seus membros (com exceção de G) possuem em comum a manifestação de uma relação simbiótica dos usuários para com seus familiares, seja nos conflitos de G e de seu filho, as palavras que ferem R, ditas por C, e J imerso nos vários cuidados e exclusões de espaço de fala feitas por M. Embora isso funcione como via preenchedora do crepúsculo de significações que estes sujeitos possuem, estas relações tendem a impactá-los de forma significativa, pelo fato de sentirem a ausência do outro a ponto de se perturbarem com a quebra relacional já estabelecida, isto explicaria a agressão verbal emitida por C após a ausência de sua mãe, a descompensação diante da mudança de postura do filho de G para ela, e a intensificação de proteção de M para J. Embora M não seja a paciente, ela coloca J como objeto de seu desejo, objeto puramente alienado, que se submete, diante de sua falta, a incorporação, para possuir sua posição fálica. Nosso trabalho na análise com pessoas que possuem essas características, é a de poder balancear essas relações de poder desiguais, podendo entrar como tutores destes alienados muitas vezes desolados pela deixa do outro de suas vidas, e especificamente no caso de J, a formulação de independência e impedimento do gozo do Outro, que se encontra como possuidor/controlador do sujeito (Calligaris, 1989).

No decorrer da experiência de estágio, houve apresentação de um mundo completamente novo, seja para os estudantes que fazem parte dessa vivência, mas também para os usuários, os permitindo ter acesso a uma atmosfera acolhedora, incitando a fala, autonomia, e apoio quanto as realizações individuais dos participantes, os fazendo ficar à vontade no decorrer das discussões, sendo livres para passearem por seus saberes e descorporalizá-los do Outro que constantemente os vigia, a partir da intenção de permanência de fusão de corpos, mediante o pós reconhecimento da falta, gerando a necessidade de adquirir uma figura parcial que venha lhe desempenhar gozo, mesmo que isto custe quele que ali habita (SAFATLE, 2017). O reducionismo da relação simbiótica promovida pela falta do nome do pai, é uma forma de aceitação do sujeito em sofrimento mental grave, onde suas pontuações, declarações podem ser levadas a sério, e conseqüentemente trazendo respeito ao seu espaço, se tornando maleável diante do discurso alienatório/obrigatório familiar, preservando sua identidade e língua (FINK, 1998). Da mesma forma que também é um modo interventivo para seus familiares, haja vista o entendimento dos limites que precisam ser impostos para que os verdadeiros protagonistas readquiram o domínio de suas histórias, e cresçam a partir disso.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Demonstramos abordagens diferenciadas que visam a subjetivação dos sujeitos e suas vicissitudes, dando possibilidade de escuta empática para promoção de diálogos que transitem no tecido simbólico, proporcionando acréscimo pedagógico diante da externalidade e de si mesmo, e contendo possíveis crises a partir de uma intervenção humanizada que difere da padronização normativa no campo social, que muito se faz presente encarcerando a subjetividade de pessoas que mais necessitam de alguém para acolhê-las do que julgá-las incapazes. É nesse entendimento que destacamos o grupo terapêutico como uma forma de acessibilidade, não só para pessoas com sofrimento mental grave, mas também de proporcionar para os estudantes que compõe a equipe de estagiários, novas experiências e maior aprofundamento no tocante à saúde mental, lhes deixando empáticos diante da temática, que posteriormente os renderá frutos para sua atuação profissional. No mais, assistir os pacientes e integrá-los em comunidade é prazeroso, uma vez que formam público engajado nas tarefas e trazem consigo diferentes vivências e ensinamentos, fortalecendo os membros e principalmente a equipe, que também se encontra parte da instituição família.

## REFERÊNCIAS

- BECHELLI, Luiz Paulo de C.; SANTOS, Manoel Antônio dos. O terapeuta na psicoterapia de grupo. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* v. 13 nº 2. Ribeirão Preto mar./abr. 2005. Disponível em: [www.scielo.com.br](http://www.scielo.com.br). Acesso em: 05 abr. 2022.
- CALLIGARIS, Contardo. **Introdução a uma clínica diferencial das psicoses**. Porto Alegre, Rs: Editora Artes Médicas Ltda, 1989.
- COSTA, Jobert Teixeira; SILVA, Felipe Santos da; SILVEIRA, Cláudia Alexandra Bolela. As práticas grupais e a atuação do psicólogo: intervenções em grupo no estágio de processos grupais. **Revista do Nesme**, [s. l], p. 57-81, 2018.
- FREUD, Sigmund. **Psicologia das massas e análise do eu e outros textos**. São Paulo: Companhia das Letras, 2011.
- FREUD, Sigmund. **O Eu e o Id, "Autobiografia" e outros textos**. São Paulo: Companhia das Letras, 2011.
- FINK, Bruce. **Introdução clínica à psicanálise Lacaniana**. Brasil: Zahar, 2018.
- FINK, Bruce. **O sujeito Lacaniano: entre a linguagem e o gozo**. Rio de Janeiro: Zahar, 1998.
- GROSSI, E. P; BORDIN, J. A paixão de aprender. Petrópolis: Vozes, 1992. p.59-68.
- LANCETTI, Antônio. **Clínica Peripatética**. São Paulo: Hucitec, 2008.



PICHON-RIVIÈRE, E. Teoria do vínculo. São Paulo: Martins Fontes, 1988.

SAFATLE, Vladimir. **Introdução a Jacques Lacan**. São Paulo: Autentica, 2017.

VITTA, Adriana Renna de. O GRUPO E A PSICOSE: articulações sobre a direção do tratamento. *Clinicaps*, Minas Gerais, p. 1-11, maio 2007.

# CAPÍTULO 7

## A ATUAÇÃO DA PSICOLOGIA EM UMA UNIDADE COVID-19: RELATO DE UMA EXPERIÊNCIA

Estefane Firmino de Oliveira Lima  
Alessandra Cansanção de Siqueira

### RESUMO

O ano de 2020 foi marcado por uma emergência de saúde pública de importância internacional após a disseminação mundial de um vírus que apresenta altos índices de contágio e evolução rápida para a gravidade dos casos. Este texto qualitativo é um relato de experiência acerca da vivência de uma psicóloga residente multiprofissional em uma unidade COVID-19 de um hospital público do nordeste brasileiro. O objetivo desse artigo é descrever e refletir acerca das ações desenvolvidas no período de três meses. O campo de atuação foi proporcionado dentro de um programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e Idoso. São apresentadas as ações de psicologia realizadas em uma Unidade de Terapia Intensiva e Semi-Intensiva, com pacientes e seus familiares: atendimento presencial/ remoto, teleconsultas, envio/ recebimento de áudios, prontuário afetivo e acolhimento das famílias. As atividades apresentaram resultados positivos para os usuários, parentes e equipe, possibilitando a manutenção dos vínculos, sensação de pertencimento ao núcleo familiar/setor e o compartilhamento de notícias pertinentes ao ambiente externo. Percebeu-se a importância da humanização, valorização da subjetividade na assistência aos que enfrentam esse vírus, bem como a reflexão acerca das práticas realizadas nos serviços públicos de saúde.

**PALAVRAS-CHAVE:** SUS; Psicologia; Humanização da Assistência Hospitalar; COVID-19; Unidade de Terapia Intensiva de Adulto.

### INTRODUÇÃO

Foi constatado, no final de 2019, que pessoas estavam adoecendo e morrendo vitimadas por um novo vírus (*Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2<sup>a</sup>* – Sars-Cov-2) na província de Wuhan, China. Mesmo com os esforços para a contenção do vírus tomados pelo governo chinês, em poucos meses a doença se espalhou pelo mundo chegando a um patamar de pandemia: a COVID-19 (KIND; CORDEIRO, 2020). No início de março de 2020, essa enfermidade foi elevada ao status de emergência de saúde pública de importância internacional pela Organização Mundial de Saúde.

Esse vírus apresenta altos índices de contágio, evolução rápida para a gravidade dos casos e uma notória subnotificação (KIND; CORDEIRO, 2020). Os sintomas físicos da COVID-19 frequentemente envolvem: tosse, febre, dificuldades respiratórias e podem levar à morte (Carvalho, Moreira, Oliveira, Landim, & Rolim Neto, 2020). O significativo número de

casos de pessoas infectadas fez surgir uma demanda de internação hospitalar (DUAN; ZHU, 2020), que, em muitos casos, inclui cuidados em unidade de terapia intensiva (UTI), tendo gerado tempo prolongado de ocupação de leitos hospitalares e preocupações quanto ao colapso do sistema de saúde em diferentes nações (SEIXAS et al., 2020).

A internação e/ou a infecção pela COVID-19 fazem com que haja a necessidade do afastamento físico, podendo ainda afetar a saúde mental desses pacientes, com a apresentação de diversos sintomas psicológicos e sentimentos como: raiva, medo, ansiedade, insônia, estresse e risco de suicídio/autolesão, os quais podem variar conforme a evolução/tratamento da doença, desde o diagnóstico até o isolamento hospitalar ou doméstico (KANG, 2020). Assim, é observada a necessidade de pensar em estratégias para os atendimentos e a humanização da assistência para esses pacientes, seus familiares e profissionais que lhe prestam assistência.

Estudos relacionados a pandemia e a saúde mental já estão sendo realizados. O medo de ser infectado por um vírus desconhecido e potencialmente fatal pode afetar o bem-estar psicológico de muitas pessoas (ASMUNDSON; TAYLOR, 2020; CARVALHO et al., 2020). Tanto na população em geral (WANG et al., 2020), quanto em profissionais de saúde (ZHANG et al., 2020), tem sido possível observar sintomas de depressão, ansiedade e estresse diante da pandemia. Outras pesquisas têm indicado que já foram observados casos de suicídio potencialmente ligados às implicações psicológicas da COVID-19 em alguns países, como Coreia do Sul e Índia (JUNG; JUN, 2020; GOYAL et al., 2020). No entanto, por se tratar de um fenômeno recente, ainda é escassa a produção acerca de estudos sobre estas temáticas (SCHMIDT et al., 2020).

Diante do exposto, essa pesquisa apresenta um recorte do percurso de uma psicóloga residente multiprofissional, na atuação com pacientes infectados pela COVID-19, em uma UTI e uma Unidade de Semi-Intensiva (USI) de um hospital público do nordeste brasileiro, tendo como objetivo descrever e refletir acerca das ações desenvolvidas.

## **MÉTODO**

### **Caracterização do estudo e local**

Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo, do tipo relato de experiência, acerca da vivência de uma psicóloga residente multiprofissional em uma Unidade Covid-19 de um hospital público do nordeste brasileiro. Esse desenho metodológico é uma modalidade de investigação científica que pretende registrar experiências práticas cotidianas capazes de provocar algumas problematizações (DRAGANOV et al., 2018).

Esse campo se situa em um programa de Educação Permanente em Saúde. O programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e Idoso do referido hospital tem como objetivo a formação de profissionais com uma menor fragmentação do conhecimento, melhor capacitação e qualificação profissional (BEZERRA; SIQUEIRA, 2020). O programa tem a duração de dois anos, com regime integral, dedicação exclusiva de carga horária de 60 horas semanais com atuações, de residentes de Enfermagem, Serviço Social, Nutrição, Farmácia e Psicologia, nos serviços da Clínica Médica, Cirúrgica, em Unidade Docente Assistencial, Centros de Referência de Alta Complexidade em Oncologia, Unidade De Doenças Infecciosas e Parasitárias, bem como supervisões, aulas teóricas e cursos de atualização (BEZERRA; SIQUEIRA, 2020; BRASIL, 2006).

Atualmente a unidade COVID-19 foi ofertada como campo de atuação no segundo ano do programa, após criação desse ambiente. O período de prática nesse campo teve duração de três meses, como é estabelecido pelo programa referido. A escolha para o relato das ações realizada nesta unidade se deu pelo interesse da residente, bem como por atuar em um cenário inédito, por ter sido a primeira psicóloga fixa e que adentrava diariamente na unidade, até o presente momento.

De modo geral, os pacientes atendidos nesse setor são encaminhados às unidades de saúde de todo o Estado. Esses usuários apresentam estado grave, intubados ou com necessidade de suporte de oxigênio. Quando a experiência foi realizada, o setor apresentava 22 leitos, divididos em oito leitos de USI e 14 da UTI, havendo separação dos usuários por gravidade do caso. O quadro de profissionais do setor contemplava: enfermeiros, médicos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos e técnicos de enfermagem que trabalhavam em escala de plantão. Vale ressaltar que apenas o grupo das residentes trabalhava diariamente no setor, e a psicóloga e assistente social eram as únicas profissionais de referência em suas respectivas categorias.

## **DESCRIÇÃO DAS AÇÕES E RESULTADOS**

O início das ações se deu no mês de março de 2021, com a prática de 10 horas no serviço e duas horas de estudo teórico, no espaço domiciliar. Houve encontros semanais com a preceptora do campo, tendo como objetivo acompanhar e orientar a atuação da psicóloga residente. Igualmente foram necessárias reuniões ocasionais quando a demanda do serviço/atendimentos/ações era percebida pela residente. O trabalho multiprofissional era organizado nas reuniões semanais do grupo que dialogavam acerca da experiência do setor, discussão de caso e ações futuras.

É importante ressaltar que após o encerramento das atividades no setor pelo grupo da primeira autora deste artigo, algumas atividades foram mantidas pela equipe seguinte, e outras não, visto que o setor apresenta demanda específica a cada período, bem como cada profissional tem sua forma/modo de atuação e disponibilidade para as atividades já estabelecidas.

### **Atendimentos**

O atendimento individual era ofertado com os pacientes que apresentavam condições clínicas: possibilidade de fala sem comprometimento de sua saturação. A psicóloga utilizava os equipamentos de proteção individual ofertados diariamente pelo setor quando adentrava no espaço. O horário vespertino era o estabelecido para essa ação, visto a demanda do setor (banhos, troca de plantão, maior medicalização, visita multiprofissional do setor, entre outros), ser maior no horário da manhã. No entanto, todo profissional ou usuário podia acionar a psicóloga para atendimentos quando observassem demanda.

O espaço utilizado para os atendimentos às famílias, via telefone, era a sala da residência multiprofissional, por ser um dos espaços institucionais e com um aparelho que disponibiliza ligações para números externos. Esse ambiente é compartilhado por todos os residentes, de modo que a psicóloga tinha que solicitar compreensão para seu trabalho e aproveitar os horários de maior privacidade, geralmente pelas manhãs. Todas as famílias eram contactadas independente do estado clínico do paciente.

Os relatos dos pacientes com os atendimentos diários apontaram para um sentimento de maior segurança para o enfrentamento do isolamento no setor, tratamento, reflexão acerca da situação de adoecimento/hospitalização, bem como expor suas preocupações com o ambiente externo: família, trabalho, finanças, medo de contágio dos familiares e até da morte destes.

As famílias relataram gostar do recebimento das ligações, visto que, em muitos casos, era o único espaço de fala de seus sentimentos a respeito do adoecimento do paciente, medo da morte e por sentir esse espaço como um momento de serem ouvidos. Igualmente foi observado que as ligações para os familiares de pacientes em estados gravíssimos possibilitaram uma elaboração acerca de um possível falecimento.

### **Televisitas, envio e recebimento de áudios**

As chamadas de vídeo foram realizadas através de um aparelho celular institucional, a qual foi denominada como Televisita. Esse termo é utilizado para representar a visitação ao paciente por meio do uso de um telefone. Ademais, o telefone também serviu como ferramenta para o envio e recebimento de áudios para os pacientes que não tinham condições para a

videochamada. A ação de televisita, foi criada antes da entrada da residente no setor, sendo realizada com paciente que apresentavam-se consciente, possibilidade de comunicação, após a indicação de qual familiar gostaria de falar, a ligação ocorria. Além disso, é observada como uma “[...] alternativa para minimizar os impactos negativos do distanciamento social decorrente da hospitalização pela COVID-19” (SOARES et al., 2021, p. 335).

Nos atendimentos, posteriores a televisita, os pacientes observavam essa ação como um contato com o mundo externo, podendo mostrar seu estado clínico para a família, minimizar seus medos ao saber do estado de saúde de seus parentes e do seu espaço domiciliar. A equipe, em muitos momentos, era convidada para participar pelo próprio paciente para mostrar aos familiares e/ou o profissional o qual havia criado um vínculo afetivo nesse momento de hospitalização.

Com os pacientes intubados, a família podia enviar áudios. A psicóloga e/ou assistente social que colocavam os áudios também informavam a família da reprodução dos sons. Essa ação de envio de áudios foi criada após a profissional identificar essa necessidade por parte das famílias, nos atendimentos telefônicos. Além disso, o contato institucional passou a ser também uma forma de comunicação das famílias com a residente quando solicitavam as ações e o atendimento psicológico.

Diante dos envios dos áudios, as famílias relatavam felicidade por poderem dar notícias aos parentes, enviar canções com mensagem de esperança ou com o gosto musical do paciente. Igualmente os familiares falavam, ao atendimento telefônico, que essa ação permitia sentir uma aproximação emocional com seus familiares e/ou realizar uma despedida, mesmo que estes não apresentassem resposta verbal diante da gravidade do quadro clínico.

### **Prontuários Afetivos**

Essa ação surgiu após o conhecimento das ações em outras UTI COVID-19. Trata-se de um levantamento dos afetos dos usuários para o maior conhecimento de sua singularidade e incentivar um tratamento mais humanizado. A informação era digitada, impressa e colocada ao lado do leito do usuário. Segundo Soares et al. (2021) trata-se de uma ação que visa levantar os afetos do paciente para um maior conhecimento de sua singularidade e incentivar um tratamento mais humanizado por todos os profissionais. Todos os pacientes foram contemplados por essa ação. As informações que os usuários desejam compartilhar com a equipe eram buscadas no primeiro atendimento, quando estes estavam lúcidos e com possibilidade de comunicação.

Alguns pacientes usavam esse espaço para deixar alguma mensagem de fortalecimento/agradecimento para a equipe.

Quando o paciente estava intubado, essas informações eram eleitas pela família no atendimento remoto descrito anteriormente. Em todos os casos, foi realizada a explicação da ação e respeitado, caso houvesse o desejo da não participação. Os afetos/informações, em sua maioria, foram: a profissão, composição familiar, comida, música, hobbies, esporte ou time favorito, e desejos futuros.

Como resultados dessa ação, houve um maior interesse por parte dos profissionais por conhecer os usuários que prestavam assistência. Além disso, houve relatos de identificação com as informações passadas pelos pacientes/familiares, a reprodução de músicas citadas no prontuário no momento do banho e o uso das informações para auxiliar na extubação do paciente. Os pacientes relataram que percebiam maior empatia, diálogo, e um sentimento de aproximação emocional com os profissionais.

#### **Ação de visita familiar e momento de alta**

A visita de um familiar ocorreu em casos onde o paciente havia sido extubado, tinha um longo tempo de internamento e após avaliação da equipe multiprofissional do setor. O usuário e o familiar eram orientados quanto às precauções de contato, tempo breve de duração do encontro, condições clínicas do paciente, suportes que estariam no corpo do usuário, e utilização de equipamentos de proteção para todos os participantes. Além disso, era realizado um atendimento individual com o paciente e o visitante para avaliar a condição psicológica para o contato, antes e depois da visita. Durante a visita, era buscado limitar o número de profissionais próximo ao paciente para permitir maior privacidade no encontro.

Nos casos de alta hospitalar, foi realizada uma despedida com o uso de balões e uma placa “Venci a COVID-19” disponibilizada para o usuário. Todos os profissionais, os pacientes e familiares tinham a oportunidade de falar acerca dos seus sentimentos diante dessa despedida. Esse momento foi sempre marcado por grande emoção por todos os sujeitos envolvidos (usuários, família e profissionais).

A equipe relatou que nesses casos sentiam esperança, fé, alegria e felicidade pelas escolhas profissionais e o cenário de atuação, bem como por participar de um momento diferente da rotina da unidade. É importante observar que foram realizados apenas cinco momentos de comemoração por alta hospitalar, pois poucos pacientes receberam alta desta

unidade para o ambiente doméstico. Nos casos de recuperação, a equipe médica optou, em muitos casos, pela continuidade do tratamento na enfermaria COVID do referido hospital.

### **Acolhimento da família após o óbito**

O acolhimento presencial da família era realizado em um ambiente externo do setor, após a informação do óbito do paciente. Sempre estavam presentes o médico plantonista, a assistente social e a psicóloga residente. Após a comunicação da notícia realizada pelo médico, as demais profissionais, ofertava um momento de escuta dos sentimentos dos familiares presentes. A psicóloga residente disponibilizava encontros para a escuta dos familiares de forma individualizada e agendada. É importante apontar que caso o óbito ocorresse em horário/dia em que a residente não está na instituição, era realizado contato telefônico posteriormente. Esses atendimentos individuais ocorreram com os familiares que apresentaram uma demanda de apoio psicológico e disponibilidade para deslocar-se até a instituição em um momento posterior. Foi utilizada uma sala reservada pela preceptora.

Nesse espaço, foram verbalizados pensamentos invasivos, recorrentes e persistentes sobre a pessoa falecida. Além disso, relataram tristeza intensa, dificuldade nas outras relações, falta de vontade de viver e dificuldade na aceitação da morte do parente, desejo de um espaço para a despedida ou alguma proximidade física para o reconhecimento do cadáver. Os familiares que aceitaram os momentos de escuta relataram ressignificação da sua relação com a instituição, elaboração da perda e reconhecimento do sofrimento do processo de luto.

### **DISCUSSÃO**

A COVID-19 pode ser considerada uma crise sob o ponto de vista epidemiológico e, também, psicológico, visto que as alterações cognitivas, emocionais e comportamentais que tendem a ser experienciadas nesse período (ENUMO et al., 2020). Por conta dessa doença, muitas pessoas têm vivenciado mudanças rápidas em seu dia a dia, Precisam lidar com o futuro imprevisível, seja sendo infectadas ou mesmo perdendo alguém da sua rede socioafetiva em decorrência da doença (ARANGO, 2020; WEAVER; WIENER, 2020). Os autores explicam que, tanto pacientes infectados pela COVID-19 quanto seus familiares, equipes de saúde e outras pessoas afetadas por essa pandemia precisam de suporte psicológico. Entretanto, essa população está sendo pouco amparada (XIANG et al. 2020). Assim, é necessário pensar em possibilidades de acolhimento dessa demanda que podem romper com modelos que limitam a atuação ao *setting* terapêutico tradicional.

Barros-Delben et al (2020) aponta para o desenvolvimento de novos modelos de intervenção em saúde mental para serem disponibilizados à população nesse momento de pandemia, visto que os prejuízos para a saúde mental podem prejudicar o tratamento durante um adoecimento e perdurar por um maior tempo. Outros autores recordam que pacientes suspeitos de contaminação da COVID-19 também vivenciam sentimentos de pânico durante o período de isolamento (NAEEM; IRFAN; JAVED, 2020). Diante disso, autores apontam que o psicólogo pode “[...] agir em saúde de uma forma humanizada, baseada numa postura de inclusão, de um "estar com" e "perto de" revalorizando um atendimento integral [...]” (ROMERO; PEREIRA-SILVA, 2011, p. 334), assim como deve haver uma escuta ativa, resolutiva, dinâmica, de empatia e de estabelecimento de vínculo (BRASIL, 2006). Além disso, é importante a formação de profissionais que se pautem em referenciais teóricos que permitam uma prática mais comprometida com as instituições/organizações de saúde públicas sempre contextualizadas, cultural, social, política e economicamente com a realidade da população assistida (ROMERO; PEREIRA-SILVA, 2011).

Os atendimentos individuais remotos para apoio psicológico e com as famílias dos usuários são fundamentais, pois a literatura observa que a família costuma ser afetada duplamente, pelo agravamento do quadro de saúde do doente e pelo medo de que outros familiares estejam infectados (SCHMIDT, 2020). É relevante apontar que no Brasil, com a publicação da Resolução CFP nº 4/2020, em 26 de março de 2020, foi permitida a prestação de serviços psicológicos por meios de tecnologia da informação e da comunicação após realização do “Cadastro e-Psi”, embora não seja necessário aguardar a emissão de parecer para iniciar o trabalho remoto. Essa Resolução foi usada como base para o trabalho com as famílias, buscando promover a minimização das implicações psicológicas diante da COVID-19 (CFP, 2020).

Os atendimentos relatados dialogam com as atuais pesquisas que apontam a relevância do uso dos recursos disponíveis nos atendimentos dos psicólogos nesse momento, como: videoconferência, telefonemas, mensagens de texto, áudio e vídeo como uma forma de possibilitar a manutenção de contato com a rede socioafetiva (ARANGO, 2020; COGO et al, 2020; SCHMIDT et al., 2020; INGRAVALLO, 2020; WANG et al., 2020).

Os princípios norteadores da PNH também permeiam as ações descritas porque valorizam os aspectos sociais, subjetivos, culturais e coletivos, a autonomia, o protagonismo, a corresponsabilidade dos sujeitos, o estabelecimento de vínculos solidários contraponto e promovendo relações mais horizontalizadas (BRASIL, 2004). Além disso, outros autores

consideram que a humanização “está intrinsecamente ligada ao processo de constituição do Sistema Único de Saúde” (BENEVIDES; PASSOS, 2005, p. 562).

A escuta dos familiares para elaboração do luto é uma ação que possibilita um espaço seguro para acolher as narrativas das dores desses sujeitos. Autoras apontam que trabalhos assim podem resultar num processo de resolução de traumas, despertando, assim, a potência necessária para uma composição que leve a ações criativas e solidárias de cuidado comunitário (MELO; MERHY, 2020).

A hospitalização em uma UTI pode representar uma situação que aumenta a prevalência de sintomas de ansiedade e depressão, podendo deixar o paciente psicologicamente vulneráveis (Lopes, Iepsen, & Costa, 2020). Assim, a visita de familiares nesse ambiente pode permitir a sensação de segurança, diminuição do estresse e da ansiedade do paciente (Queiroz, Souza, Costa, Oliveira, Benedetti & Barbieri, 2020). Estudos ainda aponta que os profissionais percebem a flexibilização da visita em UTI como benéfica para pacientes e familiares, mas ainda há ambivalências quanto às repercussões na rotina de trabalho (GOULARTE; GABARRA; MORÉ, 2020).

Os momentos de supervisão foram primordiais para a formação da residente, uma vez que favoreceram o desenvolvimento das ações, bem como a escuta das questões da profissional nesse novo campo de atuação. Autores apontam que a supervisão é uma atividade formativa que simboliza a passagem de um contexto teórico para um mais prático de atuação, e a articulação dessas duas esferas do conhecimento é um desafio constante para o aperfeiçoamento de competências profissionais (OLIVEIRA-MONTEIRO; NUNES, 2008; CAMPOS, 1999).

A vivência no setor da UTI e USI COVID foi intensa mesmo que temporalmente tenha sido de apenas três meses. Foi permeada de atritos com práticas/visões de atuação desconsoante com o que almeja a política de humanização, articulações com outros setores e de profissões para as ações serem realizadas e, infelizmente, muitos óbitos de pacientes. Algumas questões observadas nessa experiência podem ser consideradas obstáculos para o trabalho clínico, como: espaço físico que não possibilita privacidade, condição clínica do paciente, interrupções dos outros profissionais. Sabbagh e Schneider (2020) explicam que o trabalho no hospital e seu cotidiano apresentam dificuldades próprias do cotidiano hospitalar que imporiam impasses na prática. No entanto, é preciso interrogação constante acerca da prática, supervisão, análise pessoal para a superação das barreiras encontradas e possibilitar a melhor escuta possível em cada caso.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da experiência enquanto psicóloga residente, atuando junto aos pacientes internados em uma unidade COVID- 19 foi possível identificar a necessidade de um olhar voltado ao modo como as ações de humanização, construídas/proporcionadas pelo serviço de Psicologia podem auxiliar os sujeitos que vivenciam o seu processo de adoecimento e hospitalização.

Essa experiência foi de aprendizagem, reflexão acerca da prática e atuação da Psicologia na UTI e USI referidas, dando uma maior visibilidade das ações de humanização nas instituições hospitalares. Observamos que a Psicologia pode oferecer contribuições importantes para o enfrentamento das repercussões da COVID-19, que envolvem a realização de intervenções psicológicas para minimizar implicações negativas e promover a saúde mental, bem como em momentos posteriores.

Em relação às limitações do estudo, verificou-se que não se pode realizar nenhum trabalho em grupo diante das impossibilidades deste momento histórico que é marcado pela paralisação das atividades cotidianas, reconfiguração de práticas e instabilidades em diversos âmbitos causadas pela emergência do coronavírus.

Consideramos que este retorno às práticas realizadas se caracterizou como um momento fundamental para o processo de análise, interpretação do trabalho realizado, assim como para a capacitação e qualificação profissional. Além disso, esta experiência contribuiu para maior compreensão das temáticas aqui abordadas e fortalecimento da importância do SUS no enfrentamento da COVID-19.

Serão possíveis outras produções, leituras e outras compreensões acerca dos temas aqui abordados, visto que ainda nos encontramos em plena vivência da pandemia e há muito a ser construído. Assim, esperamos que com este artigo, na qualidade de relato de experiência, possa incitar alguma reflexão acerca da importância do diálogo, reflexão entre profissionais e estudantes da Psicologia da relevância da busca pelo cuidado apoiado também na política de humanização com pacientes de instituições hospitalares, assim como enriquecer/aprofundar as múltiplas reflexões sobre os trabalhos voltados acerca da importância da escuta psicológica na área da saúde e a pandemia em sua complexidade.

## REFERÊNCIAS

- ARANGO, C. Lessons learned from the coronavirus health crisis in Madrid, Spain: how COVID-19 has changed our lives in the last 2 weeks. **Biological psychiatry**, v. 88, n. 7, p. e33, 2020.
- ASMUNDSON, G. J. G.; TAYLOR, S. Coronaphobia: Fear and the 2019-nCoV outbreak. **Journal of Anxiety Disorders**, v. 70, p. 102-196, 2020.
- BARROS-DELBEN, P. et al. Saúde Mental em Situação de Emergência: Covid-19. **Rev. Debates em Psychiatry**, v.10, n. 2, p. 2-12, 2020.
- BENEVIDES, R.; PASSOS, E. A humanização como dimensão pública das políticas de saúde. **Ciência & saúde coletiva**, v. 10, n. 3, p. 561-571, 2005.
- BEZERRA, D. S.; SIQUEIRA, A. C. Processo de adoecimento e hospitalização em pacientes de um hospital público. **Revista De Psicologia**, v. 12, n. 1, p. 61-71, 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **HumanizaSUS**: documento base para gestores e trabalhadores do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em <[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_humanizacao\\_pnh\\_folheto.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_pnh_folheto.pdf)> . Acesso em: 11 abr. 2022.
- BRASIL. **Residência multiprofissional em saúde: experiências, avanços e desafios**. Ministério Da Saúde Secretaria De Gestão Do Trabalho E Da Educação Na Saúde Departamento De Gestão Da Educação Na Saúde Brasília -DF 2006 [s.l: s.n.]. Disponível em: <[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/residencia\\_multiprofissional.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/residencia_multiprofissional.pdf)>. Acesso em: 19 abr. 2022.
- CAMPOS, L. F. L. Avaliação do estilo, personalidade e foco na atuação do supervisor de estágios clínicos. **Revista Estudos de Psicologia**, v. 16, n. 1, p. 45-61, 1999.
- CARVALHO, P. M. M. et al. The psychiatric impact of the novel coronavirus outbreak. **Psychiatry Research**, v. 286(112902), p.1-2, 2020.
- COGO, A. S. et al. **Saúde mental e atenção psicossocial na pandemia COVID-19: processo de luto no contexto da COVID-19**. 2020. Disponível em: <<https://renastonline.enasp.fiocruz.br/recursos/saude-mental-atencao-psicossocial-pandemia-covid-19-processo-luto-contexto-covid-19>>. Acesso em: 19 abr. 2022.
- CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA- CFP. Resolução nº4, de 26 de março de 2020. Disponível em: <https://atosoficiais.com.br/cfp/resolucao-do-exercicio-profissional-n-4-2020-dispoe-sobre-regulamentacao-de-servicos-psicologicos-prestados-por-meio-de-tecnologia-da-informacao-e-da-comunicacao-durante-a-pandemia-do-covid-19?origin=instituicao>. Acesso em: 11 abr. 2022.
- DRAGANOV, P. B. et al. Journal club: a group of research experience. **Rev Bras Enferm.**, v.71, n.2, p. 446-50, abr. 2018.
- DUAN, L.; ZHU, G. Psychological interventions for people affected by the COVID-19 epidemic. **The Lancet Psychiatry**, v.7, n. 4, p. 300-302, 2020.

ENUMO, S. R. F. et al. Enfrentando o estresse em tempos de pandemia: proposição de uma cartilha. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, v. 37, 2020.

GOULARTE, P. N.; GABARRA, L. M.; MORÉ, C. L. O. O. A visita em Unidade de Terapia Intensiva adulto: perspectiva da equipe multiprofissional. **Revista Psicologia e Saúde**, v.2, n.1, p. 157-170, 2020.

GOYAL, K. et al. Fear of COVID 2019: first suicidal case in India. **Asian Journal of Psychiatry**, v. 49(101989), 2020.

INGRAVALLO, F. Death in the era of the COVID-19 pandemic. **The Lancet Public Health**, v. 5, n.5, e258, 2020.

JUNG, S. J.; JUN, J. Y. Mental health and psychological intervention amid COVID-19 Outbreak: perspectives from South Korea. Yonsei. **Medical Journal**, v. 61, n. 4, p. 271-272, 2020.

KANG, L. et al. The mental health of medical workers in Whuhan, China dealing with the 2019 novel coronavirus. **The Lancet Psychiatry**, v.7, n. 3, p. 14, 2020.

KAWASAKI, J. L.; RAVEN, M. R. Computer-administered surveys in extension. **Journal of Extension**, v. 33, n. 3, p. n3, 1995.

KIND, L.; CORDEIRO, R. Narrativas sobre A Morte: A Gripe Espanhola E A Covid-19 No Brasil. **Psicologia & Sociedade**, v. 32, p. 1-19, 2020.

LI, W. et al. Progression of mental health services during the COVID-19 outbreak in China. **International Journal of Biological Sciences**, v, 16, n. 10, p. 1732-1738, 2020.

LOPES, C. R., IEPSSEN, L. B.; COSTA, J. B. (2020). Avaliação psicológica de pacientes após a alta da unidade de terapia intensiva. *Psico*, 51(2), e33640.

MARTINS, C. P. Possibilidades, limites e desafios da humanização no Sistema Único de Saúde (SUS). **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 16, p. 281–281, 1 mar. 2012.

MELO, M. A.; MERHY, E. E. Luto E Não-Violência Em Tempos De Pandemia: Precariedade, Saúde Mental E Modos Outros De Viver. **Psicologia & Sociedade**, v. 32, p. 1-16, 2020.

NAEEM, F.; IRFAN, M.; JAVED, A. Coping with covid19: urgent need for building resilience through cognitive behaviour therapy. **Khyber Medical University Journal**, v. 12, n. 1, p. 1-3, 2020.

OLIVEIRA-MONTEIRO, N. R. D.; NUNES, M. L. T. Supervisor de psicologia clínica: um professor idealizado?. **Psico-USF**, v. 13, n. 2, p. 287-296, 2008.

QUEIROZ, R. F. S. et al. Visit in the intensive therapy unit: perspectives of patients and family. **Rev Enferm UFPI**, v. 9, n. 1, p. 1-8, 2020.

ROMERO, N. S.; PEREIRA-SILVA, N. L. O psicólogo no processo de intervenção da política nacional de humanização. **Psicologia & Sociedade**, v.23, n. 2, p.332-339, 2011.

SABBAGH, A. L. M.; SCHNEIDER, V. S. Limites e Possibilidades Da Escuta Clínica Dentro De Um Hospital Geral. **Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica**, v. 23, n.3, p.109-116, 2020.

SCHMIDT, B. et al. Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19). **Estudos de Psicologia (Campinas)**, v. 37, p. 1-13, 2020.

SEIXAS, C. T. et al. A crise como potência: os cuidados de proximidade e a epidemia pela Covid-19. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 25(Suppl. 1), 2021.

SOARES, V. F. O. et al. Pandemia COVID-19 no Brasil [livro eletrônico] : políticas públicas e demandas sociais. In: FREITAS, P. G.; MELLO, R. G. (org.). **Efeitos E Afetos Das Ações De Humanização Em Uma Unidade Covid-19 De Um Hospital Universitário Do Nordeste Brasileiro**. Rio de Janeiro: e-Publicar, 2021, p. 328- 341.

WANG, S. S., TEO, W. Z., YEE, C. W.; CHAI, Y. W. Pursuing a good death in the time of COVID-19. **Journal of Palliative Medicine**, v. 23, n. 6, p. 754-755, 2020.

WEAVER, M. S.; WIENER, L. Applying palliative care principles to communicate with children about COVID-19. **Journal of Pain and Symptom Management**, v. 60, n.1, p. 8-11, 2020.

XIANG, Y-T. et al. Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. **The Lancet Psychiatry**, v. 7, n. 3, p. 228-229, 2020.

ZHANG, C. et al. Survey of insomnia and related social psychological factors among medical staff involved in the 2019 novel coronavirus disease outbreak. **Frontiers in Psychiatry**, v.11, n. 306, p.1-9, 2020.

# CAPÍTULO 8

## VIVÊNCIA EM PSICOLOGIA DO TRABALHO EM UM PSF: LIMITES E PERSPECTIVAS

**Alan Barbosa de Melo**  
**Thauanne Leite de Andrade Fontana**  
**Francinaldo do Monte Pinto**

### RESUMO

Trata-se, neste artigo, de um relato de intervenção realizado em um Centro Integrado do Programa Saúde da Família, na cidade de João Pessoa. Seu objetivo principal foi, através de uma experiência de estágio supervisionado em Psicologia do Trabalho, compreender-transformar os espaços demarcados pelos trabalhadores quanto ao modo de agir no cotidiano de trabalho nesta instituição. Para isso, os aportes das Clínicas do Trabalho, especialmente da Psicossociologia do Trabalho e da Psicodinâmica do Trabalho, adotados nesta experiência de estágio, operaram como base teórica e metodológica. Os procedimentos de intervenção foram delineados por meio de observações gerais da atividade, participações em reuniões semanais, conversas e espaços de escuta sobre as questões do trabalho, especificamente direcionados aos agentes comunitários de saúde. Esta experiência nos permitiu verificar uma considerável discrepância entre o trabalho prescrito e a realidade vivenciada naquele Programa de Saúde da Família, chamando a atenção para o modo como os profissionais transformavam o seu meio (e a si próprios) frente às precárias condições no cotidiano de suas atividades. Possibilitou, inclusive, um repensar a respeito de outras formas de atuação do psicólogo, na interface sujeito e trabalho, em instituições de saúde da família.

**PALAVRAS-CHAVE:** Programa Saúde da Família; Agentes comunitários; Clínicas do Trabalho.

### INTRODUÇÃO

Os estudos desenvolvidos em Psicologia, no contexto das relações de trabalho, têm envolvido um leque de temáticas, tendo em vista um amplo espectro de ações com as quais o trabalho psicológico pode contribuir. Destaca-se, aqui, a Psicologia do Trabalho, que, atualmente, tem contribuído, de forma significativa, para que possamos entender os engendramentos psicossociais existentes nos ambientes de trabalho, sobretudo quando foca em pesquisas e práticas interventivas em grandes organizações, com o objetivo de pôr em prática ações que contribuam para conciliar produtividade, melhor desempenho e melhores recursos (financeiros e instrumentais) com boa qualidade de vida, segurança e saúde no trabalho.

Entretanto, é necessário compreender que, além da intervenção em grandes organizações, deve-se considerar o trabalho desenvolvido no campo psicológico em outros locais de trabalho, de natureza e ramos diversos de atividades profissionais. Pensando assim,

foi desenvolvido um trabalho de intervenção em uma área relativamente explorada por este campo do conhecimento: um Centro Integrado do Programa Saúde da Família (PSF).

Os saberes das Clínicas do Trabalho, oriundos de um conjunto diversificado de teorias que focam a relação entre trabalho e subjetividade (BENDASSOLLI; SOBOLL, 2011), utilizados nesta experiência, despertaram possibilidades de um alcance mais ampliado, embora parcial, da realidade do trabalho na instituição PSF. Esta intervenção, realizada durante o estágio supervisionado específico, no final do Curso de Psicologia, contribuiu para que compreendêssemos bem mais o complexo e amplo campo de atuação do psicólogo em uma instituição de saúde pública, na medida em que aventou pistas dos aspectos reais do mundo do trabalho.

Das quatro abordagens teóricas que compõem as Clínicas do Trabalho (Psicodinâmica do Trabalho, Psicossociologia do Trabalho, Clínica da Atividade e Ergologia), escolhemos para este relato de experiência as duas primeiras. Tal escolha, feita a partir de identificações de demandas, no transcurso da experiência de estágio, possibilitou-nos compreender bem mais a atividade de trabalho no PSF e os impasses e as possibilidades de atuação psicológica.

*A priori*, o entendimento dos conceitos e dos métodos dessas duas correntes possibilitou uma leitura focalizada nas diferentes situações de trabalho que emergiram do PSF, em particular, dos agentes comunitários de saúde (ACSs), no transcurso da experiência de estágio em Psicologia do Trabalho.

## CONTRIBUIÇÕES TEÓRICAS

A Psicossociologia, como um campo disciplinar, originou-se na França, por meio de profissionais que trabalhavam com intervenções em associações e, posteriormente, firmaram-se no meio acadêmico. Dentre eles, podemos citar Max Pagès, Eugene Enriquez, André Lévy, Guy Palmade, Jean Dubost e Jean Rouchy (CARRETEIRO; BARROS, 2011).

No Brasil, foi introduzida na década de 70, quando vários autores franceses foram convidados por professores e pesquisadores de Belo Horizonte para fazer trabalhos de pesquisa, cursos e conferências. O estreitamento desses vínculos entre pesquisadores franceses e brasileiros contribuiu para consolidar essa área de conhecimento em território nacional (CARRETEIRO; BARROS, 2011).

Embora seja vista como uma subárea da Psicologia, a Psicossociologia do Trabalho se apresenta com um amplo espectro de conceitos e métodos e é voltada para a pesquisa e a intervenção (chamada “pesquisa-ação”) das condutas concretas dos indivíduos, de grupos, de

organizações, de instituições e de comunidades em várias dimensões da vida cotidiana (BENDASSOLLI; SOBOLL, 2011; MACHADO et al, 2001).

Para Carreteiro e Barros (2011; 2014), foi com o intuito de aproximar os temas pesquisa e intervenção que a Psicossociologia fez a ruptura entre o saber profano e o científico. De acordo com preceitos defendidos pelas Clínicas do Trabalho, o saber pode ser gerado na experiência direta dos diversos atores que participam da intervenção, considerando as diferentes competências ou saberes de cada pessoa. Sobre isso, é necessário retomar os conceitos de tarefa e atividade para situar as relações tecidas entre os diversos saberes produzidos no local de trabalho. Assim, tarefa é o que se deve fazer, o que é prescrito pela organização de trabalho e a atividade é o que é feito e que o sujeito mobiliza para efetuar a tarefa (FALZON, 2007).

Percebemos, inicialmente, que a noção de tarefa mobiliza o coletivo de trabalho para desempenhar suas funções ou atingir objetivos específicos. Já a noção de atividade é vista como uma experiência adquirida no trabalho que vai além do trabalho (LHUILIER, 2016), ou seja, de uma interpretação individualizada ou coletiva das prescrições da tarefa para que possa ser realizada. O entendimento advindo da Ergonomia sobre as normas e a ressignificação de normas, as diferenças e as complementaridades entre tarefa e atividade, entre competências coletivas e individuais da ideia de compreender para transformar contribui para que possamos entender psicossociologicamente o trabalho.

Devido a sua interconexão com várias disciplinas, a Psicossociologia não tem um objeto de estudo próprio. Ela trabalha com as demandas que lhe são endereçadas e prioriza a relação entre o indivíduo e a sociedade geradora de transformações sociais. Considera, também, que todo objeto de estudo é dinâmico, multifacetado, não estático ou uno/absoluto, pois sofre permanentes mudanças, assim como os diversos elementos do social, centralizando a figura dos trabalhadores como legítimos atores sociais. Nesse sentido, há uma mútua dependência entre o objeto de estudo, os atores envolvidos, o campo pulsional, os grupos, as instituições, o momento sócio-histórico, as condições políticas etc. (CARRETEIRO; BARROS, 2011; 2014).

Nesta perspectiva, o trabalho é fundamentalmente encontro e troca com os outros. Significa, segundo Carreteiro e Barros (2011), “sair de si” e ser capaz de realizar uma obra útil, de construir e manter engajamentos, de planejar com os outros e para os outros, para que o sujeito possa se inscrever numa história coletiva. Aproxima-se da ideia que a elaboração de conhecimentos sobre o trabalho será sempre incompleta se não incorporar, no próprio processo de produção, a experiência dos trabalhadores, o conhecimento dos saberes produzidos no e pelo

trabalho e sua confrontação com os saberes produzidos nos diversos campos científicos (SCHWARTZ, 2016).

Atualmente, os estudos da Psicossociologia relacionados ao trabalho estão voltados para os seguintes temas: o adoecimento no universo do trabalho e suas características psicossociológicas; a urgência no trabalho (que compreende as transformações na atividade em termos de exigência e rapidez); a relação entre a juventude e o trabalho (analisando a inserção de jovens no trabalho e os fatores sociais que intervêm nesse processo); e a relação entre trabalho, vulnerabilidades e exclusão social. Embora esses estudos pareçam separados por aspectos temáticos, estão intrinsecamente inter-relacionados, influenciando uns aos outros e promovendo uma interdependência dos fatores que os compõem (CARRETEIRO; BARROS, 2011).

Portanto, considerar as demandas advindas do ambiente de trabalho e dos seus interlocutores é uma forma de proporcionar à Psicossociologia um leque de temas para investigar, sem que se possa apontar um único objeto de estudo, definido e estático, mas que enaltece a pesquisa-ação nas relações dinâmicas entre o indivíduo e a sociedade.

No tocante à Psicodinâmica do Trabalho, Dejours (2007), se preocupa em compreender como os trabalhadores conseguem alcançar certo equilíbrio psíquico, mesmo quando submetidos a condições deletérias de trabalho. Isso indica que o campo de estudo da Psicodinâmica coloca em evidência a questão dos efeitos influentes sobre o sofrimento psíquico no trabalho, ora contribuindo para torná-lo mais grave (desencadeando adoecimento), ora transformando-o em criatividade ou prazer (DEJOURS, 2011).

A Psicodinâmica desenvolve uma análise sociopsíquica do trabalho e tem como ponto de partida a organização deste último, para compreender as vivências subjetivas, dentre elas, o prazer, o sofrimento, o processo saúde-adoecimento e os mecanismos de defesa e de mediação do sofrimento (MENDES, 2007). Também se considera que os jogos de reconhecimento são capazes de transformar o sofrimento em prazer nas atividades de trabalho (DEJOURS, 2012; MOLINIER, 2013). Isso porque o sofrimento é um espaço clínico intermediário que marca a evolução de uma luta entre o funcionamento psíquico e os mecanismos de defesa e pressões organizacionais desestabilizantes, com o objetivo de evitar a descompensação e preservar um equilíbrio possível (DEJOURS, 2011).

Para essa abordagem clínica do trabalho, a pesquisa é uma prática de intervenção abalizada nos espaços de palavra dos coletivos de trabalho e na validação dos registros de

estudo com os trabalhadores que dela participam. Com essas técnicas, os sujeitos da pesquisa podem tomar consciência dos processos que eles mesmos relatam, mas que antes não os explicavam com muita clareza (DEJOURS, 2011). Tomamos como exemplo a dificuldade encontrada, nesta abordagem, sobre as duas maneiras de como avaliar o trabalho. A avaliação do trabalho pelo reconhecimento passa pelos pares - o chamado julgamento de beleza e pelos superiores hierárquicos, o que é conhecido como julgamento de utilidade (DEJOURS, 2005), além do autorreconhecimento do significado que o trabalho representa na própria existência do sujeito, de acordo com a busca constante por manter o equilíbrio entre a saúde e a doença no trabalho, a loucura e a normalidade, procurando continuamente ressignificar as esferas do trabalho (MENDES, 2007).

### **O INÍCIO DA TRILHA: PERCORRENDO CAMINHOS**

No que diz respeito às abordagens clínicas do trabalho apresentadas, a construção do objeto de intervenção foi processada no próprio Centro Integrado de Saúde da Família, considerando como importante aspecto a fase exploratória ou de entrada e acolhida no PSF, na qual intervimos na condição de estagiários e coordenador de Estágio Supervisionado em Psicologia do Trabalho.

Esse ponto de partida, ancorado nas reflexões de Lima (2016), acenou para a questão do método em Psicologia do Trabalho, quanto à relação com o ambiente de trabalho e os sujeitos que dele fazem parte. Assim, o próprio local de trabalho dos profissionais de saúde, como um meio de intervenção, gerou o processo interventivo e apontou o caminho e os meios mais apropriados para buscar, capturar e analisar as demandas construídas no movimento dos diálogos com os profissionais daquele PSF, tomando direção e forma para intervir no local.

Para compreender bem mais a experiência vivenciada, que proporcionou a construção deste relato, foi necessário apresentar e contextualizar a Instituição Pública onde foi realizado o estudo: O PSF integrado. Nela, funcionam quatro equipes que atendem a quatro diferentes áreas na comunidade do bairro onde se localiza. O funcionamento do trabalho operava-se com as atividades de cada equipe (encontros em grupo com os assistidos, reuniões entre os profissionais da equipe, atividades fora da instituição, ou em outro local, atividades em parceria com Escolas Municipais etc.).

A Instituição funcionava das sete horas da manhã às cinco da tarde, de segunda a sexta-feira. Do início da semana até a sexta pela manhã, as quatro equipes compostas de profissionais da saúde básica atendiam às demandas de usuários das respectivas áreas de cobertura sob sua

responsabilidade. Essas equipes atendiam a diversos grupos de diabetes, de hipertensão, a mulheres gestantes, a crianças com problemas de saúde, a usuários com ferimentos leves, a idosos em acompanhamento médico etc.

Nas sextas-feiras à tarde (semanalmente), eram realizadas reuniões com todos os profissionais do estabelecimento, a fim de discutir sobre as questões do trabalho em geral. Nessas reuniões, era de praxe o recebimento de comunicados advindos da gestão do Distrito Sanitário, órgão ligado à Secretária Municipal de Saúde. Tratava-se da exigência do atendimento de resultados ou metas de trabalho a serem cumpridas mensalmente, como: visitas domiciliares, palestras educativas, redução do índice de doenças, dentre outras. Quando os resultados do trabalho das equipes eram satisfatórios, os apoiadores (gestores) do PSF reconheciam em público o desempenho de todos os profissionais. Quando as metas não eram cumpridas, os gestores pressionavam os profissionais para intensificarem o trabalho, visando obter os resultados esperados pela Secretaria de Saúde.

Observamos, também, que, durante cada semana, as equipes faziam reuniões informais em seu setor para discutir sobre as atividades de trabalho e planejá-las. Nessas ocasiões, formulavam estratégias para atuar junto com os usuários, na tentativa de convencê-los a seguir os tratamentos recomendados pelos médicos e pelos enfermeiros.

Inicialmente, aproximamo-nos dos trabalhadores do PSF durante as reuniões com todo o grupo ou em reuniões organizadas por cada equipe. Essa abertura da instituição para conhecermos a dinâmica de trabalho no PSF gerou dúvidas entre os trabalhadores, principalmente porque não era uma intervenção clássica em Psicologia Clínica. Percebemos uma incompreensão com nossa entrada naquele lugar, pois não estavam habituados com a presença de estagiários interessados em conhecer o trabalho que faziam. Afirmaram que esse procedimento era uma novidade no PSF. Em resposta, compartilhamos que era novo também para nós e que precisávamos da colaboração deles nessa experiência de estágio em Psicologia do Trabalho.

Assim, durante os primeiros encontros com cada equipe, esclarecemos os objetivos da intervenção a ser desenvolvida naquela unidade de saúde: compreender-transformar os espaços demarcados de trabalho na instituição, com o intuito de refletir sobre a relação entre os trabalhadores e seu meio de trabalho. Esclarecemos nosso interesse em participar das diversas ações realizadas pelos profissionais daquela unidade de saúde, para saber como se processavam as iniciativas e compreender as relações de trabalho existentes no local. Por meio do diálogo

com cada grupo, pudemos nos aproximar bem mais do trabalho realizado e esclarecer as dúvidas sobre nossa permanência naquele meio de trabalho. Essa participação mais direta com as práticas vivenciadas pelos profissionais de saúde possibilitou reflexões mais vigorosas sobre o trabalho no PSF.

A prática participativa sempre esteve no horizonte do trabalho desenvolvido pelos profissionais do PSF. Isso resultou em momentos de discussão e de escuta, já que a atuação naquela instituição se pautava em uma livre movimentação em relação aos diferentes ambientes de circulação, em que o lugar de psicólogo na instituição não era demarcado nem em termos simbólicos nem físicos. Primeiro, porque não havia a figura do psicólogo clínico, tão bem enraizada pelo senso comum; depois, porque não existia um espaço definido ou uma sala de atendimento para o serviço psicológico. O espaço de intervenção foi construído pelo movimento de aproximação com os trabalhadores, como: conversas, relação com usuários e outros profissionais e observações no próprio PSF.

Essa postura de pesquisador participante do processo de trabalho provocou uma atitude mais proativa e relacional, visando lidar com as diferenças entre as pessoas daquele lugar de trabalho. Essa condução metodológica, não invasiva ao trabalho dos profissionais do PSF, inspirou-se na Psicossociologia do Trabalho, na qual “trabalhar supõe se deparar com os constrangimentos, com os limites impostos, ao mesmo tempo pelos entraves do real (as experiências de impotências, de dificuldades) e pelas exigências do viver e do fazer juntos” (LHUILLIER, 2015, p.28).

A rotina da nossa convivência com os trabalhadores daquela instituição de saúde desenhou-se com a realização de observações do funcionamento do local de trabalho, com o objetivo de nos aproximar dos funcionários. Para isso, utilizamos da cordialidade e o interesse investigativo para dialogar com eles.

O trabalho oscilava de acordo com as demandas a serem atendidas. Em dias mais movimentados, as equipes atuavam mais intensamente, com atendimento a usuários e tarefas burocráticas a serem cumpridas. Em outros dias, notadamente quando as demandas de serviços eram menores, encontrávamos mais espaço para dialogar com os profissionais e angariar mais informações sobre seu trabalho.

Para manter uma boa relação com os trabalhadores, procuramos entender e respeitar seus espaços, já que a prioridade, naquele local, era o trabalho deles. Porém, nem sempre,

conseguíamos obter as informações que pretendíamos reunir para ampliar nossa compreensão sobre o trabalho, tendo em vista o acúmulo de tarefas desempenhadas por eles.

Depois de alguns dias de observação na instituição, conseguimos nos aproximar dos ACSs e dos auxiliares de limpeza. Estes últimos demonstraram mais animosidade para falar sobre seu trabalho e indagar sobre nossa intervenção. Pouco a pouco, fomos estabelecendo uma rotina de observação do cotidiano de trabalho e nos aproximando da realidade de trabalho daqueles profissionais de saúde.

Como é possível perceber, toda a atenção voltou-se para as relações estabelecidas no PSF, colocando em evidência, primeiramente, o que havia de real e concreto no trabalho, com foco nas manifestações dos lugares ocupados por cada funcionário, na forma como as equipes eram divididas, das condições de trabalho existentes no local, da agenda de atividades semanais etc. Nossa intenção era de compreender a percepção dos profissionais de cada equipe em relação à própria atividade e às dos demais, os processos de ressignificação da atividade e a discrepância entre o trabalho pretendido e o realizado. A partir do desvelamento desse cenário, foi realizado um tratamento analítico que considerasse, ao mesmo tempo, a complexa relação entre o psíquico e o social, como postulado pela Psicossociologia e pela Psicodinâmica do Trabalho.

Mesmo apoiados por essas duas abordagens, estávamos cientes de que as etapas de intervenção não estavam definidas. Era preciso mergulhar mais fundo naquele cenário de trabalho e compreender a dinamicidade e a singularidade do campo interventivo, permeado de atores com características peculiares e multifacetadas, inseridos em um meio sócio-histórico. Carreiro e Barros (2011; 2014) discorrem sobre o fato de que são justamente esses fatores que constituirão o foco de estudo, análise e intervenção no campo da Psicossociologia do Trabalho.

## **O INTERVIR COM OS TRABALHADORES DO PSF: LIMITES E POSSIBILIDADES**

Nessa etapa de intervenção propriamente dita do estágio, depois de um período de observações e conversas sobre o trabalho no PSF, passamos a situar os atores envolvidos, a terminologia empregada para designar a instituição estudada, a visão dos funcionários sobre o lugar do psicólogo e os meandros dessa experiência de estágio.

Como dito antes, na Instituição, havia quatro equipes de trabalho que atendiam a quatro diferentes áreas da comunidade no bairro. Cada uma delas dispunha de um quadro profissional composto de médico, enfermeiro, dentista, auxiliar de dentista, técnicos de Enfermagem e agentes comunitários de saúde. Essas equipes, formadas por profissionais especializados,

contavam com outros trabalhadores, responsáveis pelas diversas áreas de atividades desenvolvidas no PSF, dentre eles: os apoiadores (enfermeira, fisioterapeuta e assistente social), que serviam de intermediários entre a gestão da secretária de saúde do município e os profissionais da unidade, responsáveis pela coordenação das reuniões matriciais do PSF; a equipe de marcação, que agendava os atendimentos dos usuários fora do Centro; as funcionárias de serviços gerais, que higienizavam e organizavam o estabelecimento; a equipe da recepção, que articulava as informações entre todas as demais equipes e esclarecia as dúvidas dos usuários; a funcionária da farmácia, que facilitava a distribuição dos medicamentos para os usuários; o vigia, encarregado da segurança da unidade; a auxiliar administrativa, responsável por solucionar problemas de ordem material ou de gestão em prol da satisfação dos usuários e incumbida de dar suporte aos apoiadores; e a equipe de coleta, que coletava o sangue para a realização de exames específicos. No total, havia 75 (setenta e cinco) funcionários no local.

Em decorrência do convívio no lugar, havia uma ideia instituída sobre o exercício do psicólogo, ancorado a uma visão predominantemente clínica de consultório e se desconsiderava o amplo leque de possibilidades decorrentes da profissão, em especial, a do psicólogo do trabalho ou organizacional. Isso serviu de encorajamento para buscar meios, através do agir profissional, para mobilizar o grupo para repensar seu trabalho, ao mesmo tempo em que nos levava a refletir sobre a prática psicológica no contexto das relações de trabalho.

Assim, eles próprios observaram que a prática do psicólogo, desenvolvida no PSF, não se limitava às suas concepções sobre o que é ser psicólogo, mantido em uma sala específica à espera de demandas de pacientes para atendimento psicoterapêutico. Ao contrário, preocupamo-nos em buscar essas demandas no curso dos acontecimentos do cotidiano de trabalho, desconsiderando o fato de não termos escolhido uma sala específica para nos estabelecer, o que contribuiu para que pudéssemos nos movimentar por toda a instituição, mapeando e conhecendo os espaços físicos e relacionais das equipes de trabalho.

Ficou claro que nosso interesse era nas questões advindas do concreto do trabalho (mesmo as não ditas) que nos proporcionassem espaços para refletir sobre um fazer profissional junto com os trabalhadores. Em outros termos, intentamos resgatar a condição dos trabalhadores como sujeitos participantes do próprio trabalho.

Tivemos o cuidado de deixar claro o compromisso do psicólogo, nesse contexto, de trabalhar com as equipes respeitando as questões éticas e de sigilo profissional. Esse compromisso foi esclarecido, pois, assim como havia um contrato ético entre os profissionais

do PSF e os usuários do serviço, deveria haver entre os estagiários, os profissionais e os usuários, com o mesmo objetivo de desenvolver um trabalho participativo naquela unidade de saúde.

No campo da Psicossociologia, trabalhar é muito mais do que se dedicar a uma atividade. É um fenômeno que engloba uma variedade complexa de ações e retroações, a partir do momento em que se estabelecem relações com os outros, por meio de formas de cooperação e de troca, confronto de pontos de vista, práticas diferenciadas, produção e troca de saberes (CARRETEIRO; BARROS, 2011).

É nessa relação com o outro que as contribuições singulares são validadas, e as capacidades e os recursos tornam-se visíveis em cada pessoa, como ser capaz de colocar sua marca no seu ambiente e no curso dos eventos da vida (LHUILIER, 2016). Essa abordagem, juntamente com a Psicodinâmica do Trabalho, foi fundamental para as reflexões sobre as práticas desenvolvidas no Centro Integrado do PSF.

Notamos que os trabalhadores do PSF não consideravam a relevância do seu papel profissional em relação a outros trabalhadores, porque o trabalho exigia um fazer em conjunto. Portanto, nas situações conflitantes, comuns na maior parte das relações de trabalho, eles não agiam de forma a proporcionar um ambiente cooperativo, porque não percebiam ou não atinavam para a necessidade de promover atitudes coletivas, com mais colaboração entre os pares, menos rivalidade, mais tolerância e respeito entre as diferenças, mais clareza na comunicação, melhores articulações entre as equipes e os profissionais no desempenho de suas tarefas.

Considerando esses aspectos, podemos perceber que essas características individualistas e dicotomizadas, evidenciadas no funcionamento daquele Centro, configuram-se como impasses na relação de serviço prestada aos usuários. Essa limitação verificada nos relatos acima denota a fragilidade da relação entre o individual e o coletivo e o psíquico e o social (LHUILIER, 2014).

Embora as quatro equipes estivessem interligadas em um mesmo espaço de trabalho, cada uma seguia sua rotina com ideias próprias a respeito das outras, sem estabelecer uma comunicação partilhada entre si. E apesar de, durante as reuniões gerais, em que os apoiadores se preparavam para repassar informações advindas da Secretaria da Saúde, como, por exemplo, parabenizar a equipe que atingiu a meta de produtividade esperada e questionar o desempenho das demais, não mobilizava os trabalhadores para que modificassem a rotina de trabalho.

Enquanto médicos, enfermeiros, dentistas e auxiliares de dentista pareciam fazer parte de um segmento de trabalhadores dentro do PSF, os ACSs formavam outro segmento, o que dificultava ainda mais a relação entre eles. Observamos, também, que as visitas domiciliares dos ACSs foram consideradas como uma atividade de risco para sua saúde. Durante as visitas, como nos relataram, eles se anunciam à porta de famílias envolvidas com o tráfico e se expõem a situações de perigo, inclusive enfrentando o risco de presenciar o comércio do narcotráfico e de comprometer suas vidas.

Considerando que a experiência laboral decorre também da mobilização subjetiva que os trabalhadores desenvolvem com o seu trabalho, mesmo em condições adversas, é importante analisar a dinâmica envolvida com um duplo olhar: na experiência dos trabalhadores e na compreensão do sujeito trabalhador dos processos de sua participação social no trabalho. Schwartz (2016), acertadamente, afirma que a elaboração de conhecimentos sobre o trabalho será incompleta e mutilante se não incorporar, no próprio processo de sua produção, a experiência dos trabalhadores e o conhecimento dos saberes produzidos no e pelo trabalho, confrontando-os com os saberes dos diversos campos científicos.

Nessa perspectiva, é importante destacar os diálogos com os profissionais em nossa participação nas reuniões com as quatro equipes do PSF, assim como os acompanhamentos às visitas domiciliares realizadas junto com um ACS em um dia de trabalho. Porém essas intervenções só foram permitidas com um trabalho de conquista e de confiança com os profissionais ao longo da experiência de estágio.

Quando acompanhamos o ACS às visitas domiciliares, observamos o que ele e outros agentes haviam relatado sobre as condições precárias de trabalho, como lidar com as dificuldades dos itinerários por onde passavam - ruas com esgoto a céu aberto e interditadas por causa do perigo iminente na comunidade devido à ação de traficantes e assaltantes. Essa realidade cotidiana vivenciada pelos ACS ilustra bem a complexidade de se trabalhar “(...) para enfrentar uma tarefa definida por constrangimentos (materiais e sociais)” (DEJOURS, 2012, p.24). Esse modo específico de trabalhar, de modificar as prescrições em face das variabilidades, foi percebido durante a escuta e a participação nas atividades intra e extrainstitucionais.

Ressaltamos, uma vez mais, a contribuição da Psicodinâmica do Trabalho, considerando o modo como o sujeito consegue manter o equilíbrio entre a saúde e a doença, em meio às condições desgastantes e adversas de trabalho. Essa busca de equilíbrio e a tentativa de manter

um mínimo de saúde no trabalho foi verificada nas falas, principalmente dos ACSs, para os quais a demanda de estágio foi direcionada durante o período de intervenção.

Constatamos que os agentes comunitários de saúde não possuíam materiais de proteção contra os riscos diários enfrentados no trabalho, especialmente o protetor solar, para se prevenirem da exposição diária ao sol forte, característico do nordeste brasileiro. Também não utilizavam calçados apropriados para as longas caminhadas que realizavam dia após dia, dentre outros desafios que eles mencionaram, como a falta de reconhecimento do trabalho dos ACS e a desarticulação entre as equipes.

Apesar de estarem nessas condições, os ACS conseguiam encontrar formas de ressignificar sua prática profissional, elaborando alternativas criativas no confronto psíquico, emocional e físico do trabalho. Eles resistiam ao fracasso, demonstravam coragem e obstinação no confronto com a realidade de trabalho e vivenciavam o prazer no trabalho, mesmo diante das dificuldades.

No campo interventivo do PSF em questão, os diversos profissionais daquele centro integrado de saúde queixavam-se da falta de reconhecimento tanto da comunidade quanto dos gestores da instituição. Entretanto, conseguiam ser minimamente receptivos e simpáticos ao receber um novo usuário em suas salas e encontravam motivos para voltar no dia seguinte ao trabalho e continuar a exercer suas atividades. Essa mobilização para trabalhar, gerada pelo esforço de preencher a lacuna entre o determinado e o real, é primordial para o funcionamento do serviço, embora, algumas vezes, essa disposição para o trabalho não seja a mesma de antes e requeira novos motivos para ressignificar o trabalho.

A experiência vivenciada foi conduzida por uma atitude ativa, em que se visava compreender as nuances do processo de trabalho dos profissionais daquela instituição. Para atingir esse propósito, não se disponibilizavam respostas prontas ou soluções mágicas, pois, antes de tudo, as experiências em jogo pertenciam aos trabalhadores. Assim, ninguém melhor do que eles para falar da atividade e, quando possível, transformá-la.

O modo de intervir no trabalho dos profissionais do PSF não seria crível sem outorgamos a condição de protagonistas da atividade. Do contrário, não estaríamos contribuindo para que eles tomassem as rédeas das situações, o que só dificultaria o desenvolvimento da autonomia, do poder de agir no trabalho. Portanto, o meio utilizado foi o diálogo com os profissionais de saúde, sobretudo com os ACSs, devido às suas constantes

solicitações em relação às precárias condições de trabalho (como dito antes), o que se configura como demandas reais de intervenção.

Devido à manifestação de confiança obtida pelos trabalhadores daquele PSF em nossa intervenção profissional, avaliamos como uma aprovação do nosso intervir profissional. A partir dessa concordância, abrimos um espaço de conversa como um dispositivo privilegiado de acesso aos ACSs das quatro equipes, tendo em vista a necessidade percebida, por meio de observações e de conversas durante o tempo em que ficamos no local. Esse espaço possibilitou a articulação entre os próprios agentes, a fim de que encontrassem estratégias para superar obstáculos, na medida em que os desafios eram reavivados à consciência durante os encontros, fazendo emergirem as potencialidades do grupo. Nesse espaço de discussão, os profissionais apontaram como principais impasses para a realização do trabalho: o fato de os demais segmentos de profissionais não reconhecerem o trabalho e o sentimento de inferioridade profissional em detrimento da superioridade hierárquica dos outros profissionais. Também mencionaram a insuficiência de materiais e equipamentos de trabalho para fazer as tarefas.

Assim, os ACSs selecionaram quatro representantes – um de cada equipe – em uma ação participativa, que desencadeou a elaboração de estratégias para encontrar alternativas para resolver os problemas identificados, quais sejam: insatisfação com a qualidade dos materiais/instrumentos de trabalho; desarticulação entre as equipes; o baixo reconhecimento e a mais focada - as exigências para o cumprimento das tarefas.

Salientamos que havia problemas mais agudos, o que evidenciava a complexidade daquele meio de trabalho, no sentido de conceber proposições de intervenções que contribuíssem efetivamente para transformar as relações sociais. Referimo-nos aos problemas relacionados à esfera do Poder Público, como o alto índice de criminalidade no local de trabalho, o tráfico de drogas e os problemas de infraestrutura no bairro (rede de esgoto precária, por exemplo). O convívio diário com tais situações, não previstas e vivenciadas no trabalho, acontece no real do trabalho e, o tempo inteiro, em contraposição à tarefa prescrita e pode se manifestar em forma de sofrimento ou de fracasso (DEJOURS, 2016).

Mesmo assim, movidos por uma não ingenuidade, notamos que as demandas e os desafios particulares das equipes no contexto de trabalho, como assinalado acima, em face da capacidade de buscar soluções para esses problemas, fortaleceriam o enfrentamento para as tomadas de decisões. No final da intervenção, surgiu uma perspectiva integradora e mais

evidente entre os ACSs, já que os profissionais começaram a se reconhecer nas situações enfrentadas diariamente pelos colegas que, muitas vezes, eram semelhantes às próprias queixas.

O desdobramento dos encontros entre as quatro equipes, depois das discussões sobre as condições de trabalho, gerou um documento produzido pelos próprios ACSs, com nosso acompanhamento, com as seguintes reivindicações:

Primeira: materiais indispensáveis para efetivar o trabalho dos agentes, que foram solicitados por meio de uma carta assinada por todos os ACS. Isso foi debatido com os apoiadores, que encaminharam o documento para o órgão responsável – a Secretaria Municipal de Saúde.

Segunda: como os agentes perceberam a falta de reconhecimento por parte dos demais segmentos profissionais da organização, surgiu a ideia de promover uma reunião com todos os integrantes do PSF, a fim de apresentar a trajetória histórica do agente comunitário de saúde no Programa de Saúde da Família, delineando o seu fazer profissional, configurado na rede de profissionais desse programa estratégico de saúde pública. Essa foi uma forma de mostrar sua importância na instituição.

Concluindo o ciclo de intervenções realizadas e mediante a colaboração dos profissionais que participaram da experiência de estágio supervisionado, foi possível verificar a reconfiguração ocorrida no e pelo grupo dos ACSs, considerando o nível individual e coletivo em meio às ressignificações do trabalho e ao reconhecimento dos desafios e das aspirações para executar o trabalho.

## **O FINAL DA TRILHA PERCORRIDA**

No decorrer da experiência do Estágio Supervisionado em Psicologia do Trabalho, não sem obstáculos e desafios à nossa intervenção naquele Centro Integrado de Saúde da Família, operamos no sentido de compreender-transformar a relação dos profissionais de saúde com seu trabalho.

Durante o tempo em que estivemos naquele lugar, ávidos por encontrar o fio da meada que nos conduzisse a um planejamento e a um plano de prática de estágio, percebemos, como demanda espontânea, um espaço de conversa e de aproximação com os agentes comunitários de saúde, com os quais conseguimos mapear os espaços físicos e funcionais daquele Centro, as condições precárias de trabalho, os diversos riscos enfrentados durante as visitas domiciliares e as dificuldades vividas com outros profissionais (médicos, enfermeiros e apoiadores).

Nesse sentido, vivenciamos uma experiência de interação e intersubjetividade, em um processo real de imersão, em que psicólogo e os trabalhadores, em torno de um ponto comum sobre as questões direcionadas ao trabalho e seus efeitos, são simultaneamente sujeitos e objetos de estudo e de intervenção. Esse imbricamento é, sem dúvida, uma forma possível de compreender e transformar os espaços demarcados de trabalho dos profissionais nos ambientes do trabalho, com os quais convivemos durante o período do Estágio Supervisionado.

Em meio às dificuldades emanadas no e pelo trabalho, observadas durante nossa permanência com os profissionais daquele PSF e mobilizadas pelas situações trabalho, recorreremos (com grande acerto) às abordagens da Psicodinâmica do Trabalho e da Psicossociologia do Trabalho, o que nos possibilitou outro olhar para a Psicologia como um campo de saberes e de práticas psicológicas, visando a novas possibilidades e ao desenvolvimento da atuação do psicólogo no mundo do trabalho.

## REFERÊNCIAS

BENDASSOLLI, P. F.; SOBOLL, L. A. P. **Clínicas do trabalho**: novas perspectivas para compreensão do trabalho na atualidade. São Paulo: Atlas, 2011.

CARRETEIRO, T. C. O.; BARROS, V. A. Clínicas do trabalho: contribuições da psicossociologia no Brasil. In: BENDASSOLLI, P. F.; SOBOLL L. A. P. (Orgs.). **Clínicas do trabalho**: novas perspectivas para compreensão do trabalho na atualidade. São Paulo: Atlas, 2011. p. 208-226.

CARRETEIRO, T. C. O.; BARROS, V. A. Intervenção psicossociológica. In: BENDASSOLLI, P. F.; SOBOLL L. A. P. (Orgs.). **Métodos de pesquisa e intervenção em Psicologia do Trabalho**: clínicas do trabalho. São Paulo: Atlas, 2014. p.101-128.

DEJOURS, C. **O fator humano**. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2005.

DEJOURS, C. **A banalização da injustiça social**. Rio de Janeiro: FGV, 2007.

DEJOURS, C. Addendum: da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho. In: LANCMAN, S. L.; SZNELWAR, L. I. (Orgs.). **Da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; Brasília: Paralelo 15, 2011. p.57-124.

DEJOURS, C. **Trabalho Vivo**: trabalho e emancipação. Brasília: Paralelo. 15, 2012.

DEJOURS, C. La référence à l'activité en psychodynamique du travail. In: DUJARIER, M. A.; GAUDART, C; GILLET, A.; LÉNEL, P. (Orgs.). **L'activité en théories**: regards croisés sur le travail. Toulouse: Octarès, 2016. p.81-96.

FALZON, Pierre. **Ergonomia**. São Paulo: Blucher, 2007.

LHUILIER, D. Introdução à psicossociologia do trabalho. **Cad. Psicol. Soc. Trab.**, São Paulo, v.17, n.1, p.5-19, 2014.

LHUILIER, D. L'activité, dans et au-delà du monde du travail. In: DUJARIER, M. A.; GAUDART, C; GILLET, A.; LÉNEL, P. (Co direction). **L'activité en théories: regards croisés sur le travail**. Toulouse: Octarès, 2016, p.131-185.

LHUILIER, D. A intervenção em psicossociologia do trabalho. In: MORAES, R. D.; VASCONCELOS, A. C. L. (Orgs.). **Trabalho e emancipação: a potência da escuta clínica**. Curitiba: Juruá Editora, 2015. p. 25-45.

LIMA, M. E. A. As questões metodológicas em saúde mental e trabalho – avanços, retrocessos, perspectivas. In: BENDASSOLLI, P. F.; SOBOLL L. A. P. (Orgs.). **Métodos de pesquisa e intervenção em Psicologia do Trabalho: clínicas do trabalho**. São Paulo: Atlas, 2014. p.187-2011.

MACHADO, M. N. M. et al. **Psicossociologia, análise social e intervenção**. Belo Horizonte: Autêntica, 2001.

MENDES, A. M. **Psicodinâmica do Trabalho: teoria, método e pesquisas**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2007.

MOLINIER, P. **O trabalho e a psique: uma introdução à psicodinâmica do trabalho**. Brasília: Paralelo 15, 2013.

SCHWARTZ, Y. L'activité peut-elle être objet d'analyse?. In: DUJARIER, M. A.; GAUDART, C; GILLET, A.; LÉNEL, P. (Orgs.). **L'activité en théories: regards croisés sur le travail**. Toulouse, 2016.

# CAPÍTULO 9

## ESTÁGIO BÁSICO EM PSICOLOGIA NO CAMPO DO ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES DURANTE O PERÍODO DE ENSINO REMOTO EMERGENCIAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Amanda Ferrari Caser  
Julia dos Santos Cunha  
Cinthya de Oliveira Soares Gonçalves  
Geane Uliana Miranda  
Gabriella Garcia Moura

### RESUMO

Buscamos descrever as atividades realizadas na disciplina de Estágio Básico III para o curso de graduação em Psicologia da Universidade Federal do Espírito Santo, no semestre de 2021/2, e de que forma foi possível cumprir com os objetivos propostos mesmo em meio à pandemia da Covid-19. Nesse contexto, as aulas foram organizadas em duas partes. No primeiro momento a turma estava integralmente reunida e, juntamente com as professoras, recebemos convidados (as) para que falassem da sua área de atuação, englobando temas fundamentais para a prática do (a) psicólogo (a), como ética, elaboração de documentos psicológicos e trabalho em equipe multiprofissional. Já no segundo momento do estágio, a turma foi dividida em três grupos de acordo com o interesse e a disponibilidade de cada estudante sobre o campo elaborado pelas docentes, que, por sua vez, ficaram responsáveis por instruir e acompanhar esses grupos até a finalização da disciplina. Tais campos possuíam eixos temáticos distintos, seguindo a linha de estudo de cada docente. O primeiro campo tinha por interesse a “saúde mental e desenvolvimento infantil integral”. O segundo campo buscou trabalhar acerca da “educação inclusiva e o papel do (a) psicólogo (a) no ambiente escolar”. Já o último campo teve como área o “acolhimento institucional de crianças e adolescentes”. No que tange às aulas específicas do campo do acolhimento institucional, também foram organizadas em dois momentos. Na primeira parte foi possível angariar arcabouço teórico sobre a temática em questão, a fim de que o grupo pudesse se munir de conhecimentos e informações básicas para o segundo momento, os estudos de caso. Assim, nesses encontros iniciais do campo trabalhamos primeiramente acerca da Política Nacional de Assistência Social, os fundamentos do Sistema Único de Assistência Social e seus respectivos níveis de Proteção Social. Posteriormente, buscamos compreender sob qual lógica o acolhimento institucional opera atualmente no Brasil e como o (a) psicólogo (a) está inserido nesse contexto. A segunda parte contemplou os estudos de caso, em que cada discente levou considerações e reflexões a partir de um texto pré-selecionado pelas professoras, impulsionando pertinentes debates para a turma no tocante ao acolhimento institucional. Apesar do evidente desafio acerca do contato estritamente indireto e virtual ter sido colocado para a turma e para as docentes, vale destacar que o aproveitamento do Estágio Básico III superou nossas expectativas no que concerne a apreender informações e fomentar questionamentos sobre a prática da Psicologia nos diferentes campos de atuação, sobretudo no acolhimento institucional. Desse modo, consideramos que foi possível nos aproximar da lógica pela qual esses serviços operam, ainda que não fosse através da aproximação física e pessoal.

**PALAVRAS-CHAVE:** estágio básico; psicologia; acolhimento institucional; crianças e adolescentes.

## INTRODUÇÃO

Buscamos descrever as atividades realizadas na disciplina de Estágio Básico III para o curso de graduação em Psicologia da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), no semestre de 2021/2 (outubro de 2021 a março de 2022), e de que forma foi possível cumprir com os objetivos propostos mesmo em meio à pandemia da Covid-19. Na medida em que despontou a necessidade de garantir a continuidade das atividades acadêmicas, mas também o cumprimento do distanciamento social como estratégia de contenção do coronavírus, a UFES instaurou o Ensino-Aprendizagem Remoto Temporário e Emergencial (EARTE) (CEPE/UFES Resolução Nº 56/2020) (UFES, 2020), em que novos desafios foram colocados para a comunidade acadêmica. Para nós que estávamos na iminência de iniciar o ciclo dos estágios obrigatórios da graduação, alguns questionamentos foram surgindo: seria possível manter a qualidade das formações mesmo sem habitar o espaço da universidade? Como praticar psicologia por meio da tela do computador?

Embora o cenário pandêmico no Brasil esteja se assentando gradualmente com o avanço da vacinação, foi imprescindível considerar os riscos de contágio do coronavírus que ainda se fazem presentes na comunidade para o planejamento das atividades do estágio no semestre vigente. A vontade de pisar nos serviços e atuar presencialmente era intrínseco aos (às) estudantes. Contudo, esbarrava-se na dificuldade de articulação com os campos, que até então sustentavam algumas medidas de biossegurança, dentre elas, a circulação mínima de pessoas no serviço. Assim, mantiveram-se os estágios básicos no modo remoto e, na medida em que tais discussões foram avançando, veio a necessidade de pensar um estágio *online* em que fosse possível assegurar o contato do (a) formando (a) com situações, contextos e instituições.

Nesse contexto, as aulas referentes ao Estágio Básico III foram organizadas em duas partes. No primeiro momento a turma estava integralmente reunida e, juntamente com as professoras, recebemos convidados (as) para que falassem da sua área de atuação, englobando temas fundamentais para a prática do (a) psicólogo (a), como ética, elaboração de documentos psicológicos e trabalho em equipe multiprofissional. A primeira convidada foi uma psicóloga, técnica da Comissão de Orientação e Fiscalização do Conselho Regional de Psicologia da 16ª Região/ES (CRP-16), que palestrou a respeito do Código de Ética Profissional do (a) Psicólogo (a) (CFP, 2005), resolução esta que rege diretamente a conduta da categoria. A segunda convidada foi uma psicóloga, atuante na Vara da Infância da Juventude do Tribunal de Justiça do Espírito Santo, que pontuou sobre a elaboração de documentos psicológicos no exercício da profissão. A terceira convidada foi uma enfermeira, que atua no Núcleo de Prevenção da

Violência e Promoção da Saúde (NUPREVI) e abordou temas como linhas de cuidado, redes de atenção e prevenção da violência. Por fim, o último convidado que compôs esse primeiro ciclo de aulas trouxe para a turma colocações sobre a atuação do (a) psicólogo (a) em equipes inter e multidisciplinares e suas implicações. Desse modo, a primeira parte das aulas foi assentada em temas mais gerais, mas que deram bagagem e embasamento para que pudessemos seguir com os encontros específicos de cada campo.

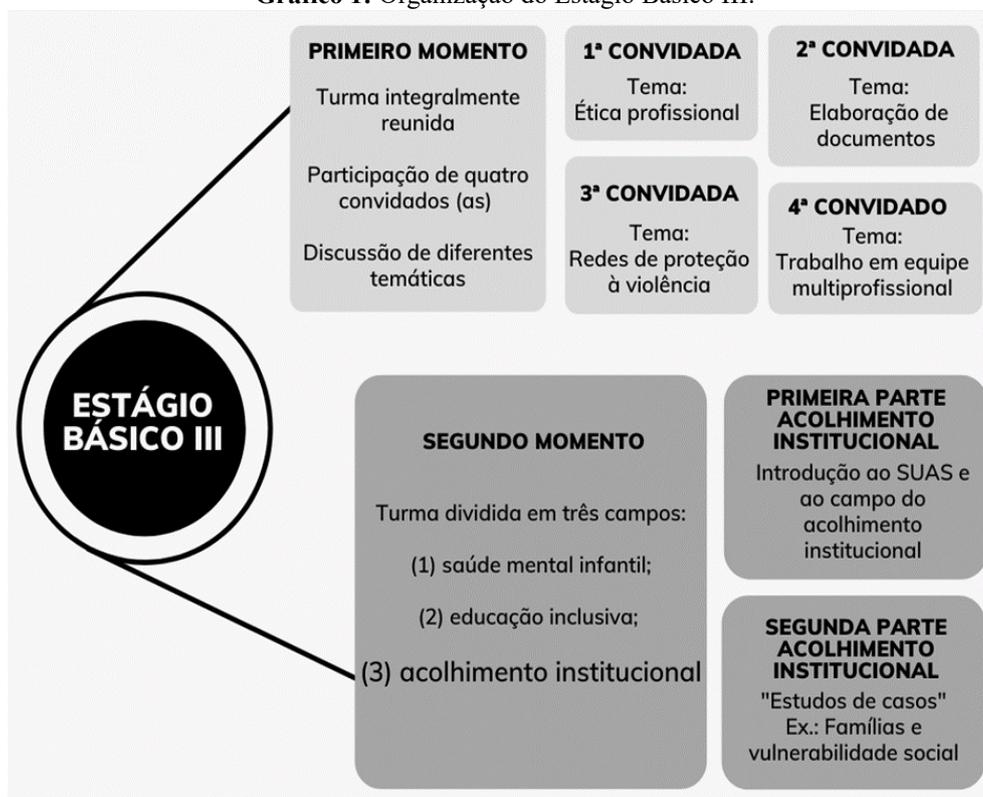
Já no segundo momento do estágio, a turma foi dividida em três grupos de acordo com o interesse e a disponibilidade de cada estudante sobre o campo elaborado pelas docentes, que, por sua vez, ficaram responsáveis por instruir e acompanhar esses grupos até a finalização da disciplina. Tais campos possuíam eixos temáticos distintos, seguindo a linha de estudo de cada docente. O primeiro campo tinha por interesse a “saúde mental e desenvolvimento infantil integral”. O segundo campo buscou trabalhar acerca da “educação inclusiva e o papel do (a) psicólogo (a) no ambiente escolar”. Já o último campo teve como área o acolhimento institucional de crianças e adolescentes.

Nossa escolha para o campo do acolhimento institucional de crianças e adolescentes foi norteadada pelo interesse precedente do grupo em relação à dinâmica dos abrigos e à forma como eles se organizam atualmente no cenário nacional. Embora cada uma de nós também tenha seus motivos particulares para tal escolha, o ponto de encontro foi de fato a aproximação com esta área de atuação, bem como a ausência dessa temática durante nosso processo de formação. Tendo isso em vista, optamos por esse campo, também partindo da relevância do acolhimento institucional como um dispositivo de Proteção Social Especial de Alta Complexidade, que conta com o (a) psicólogo (a) como elemento essencial na construção da política de Assistência Social.

No que tange às aulas específicas do campo do acolhimento institucional, também foram organizadas em dois momentos. Na primeira parte foi possível angariar arcabouço teórico sobre a temática em questão, a fim de que o grupo pudesse se munir de conhecimentos e informações básicas para o segundo momento, os estudos de caso. Assim, nesses encontros iniciais do campo trabalhamos primeiramente acerca da Política Nacional de Assistência Social (PNAS), os fundamentos do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e seus respectivos níveis de Proteção Social. Posteriormente, buscamos compreender sob qual lógica o acolhimento institucional opera atualmente no Brasil e como o (a) psicólogo (a) está inserido nesse contexto. A segunda parte contemplou os estudos de caso, em que cada discente levou considerações e reflexões a partir de um texto pré-selecionado pelas professoras, impulsionando pertinentes

debates para a turma no tocante ao acolhimento institucional. A organização dos diferentes momentos da disciplina pode ser visualizada no gráfico abaixo.

**Gráfico 1:** Organização do Estágio Básico III.



Fonte: Autoria própria, 2022.

Portanto, elaboramos este texto com o objetivo de descrever nossa trajetória na disciplina de Estágio Básico III, a fim de esclarecer como foi possível vivenciar remotamente o campo do acolhimento institucional de crianças e adolescentes e como isso nos mobilizou enquanto graduandos (as) de Psicologia.

## DESCRIÇÃO DO ESTÁGIO

Nossa trajetória no Estágio Básico III foi determinada por dois momentos distintos, que foram propícios para demarcar com clareza o intuito do estágio. Como supracitado, tivemos diversos encontros com profissionais que notoriamente contribuíram para a construção do aprendizado. No primeiro ciclo de aulas, em que a turma estava completa, as temáticas foram fundamentadas em temas que nos deram embasamento teórico para as posteriores discussões nos campos específicos: saúde mental infantil, educação inclusiva ou acolhimento institucional.

No que tange à organização do segundo momento do estágio, os (as) discentes foram divididos (as) em seus respectivos campos específicos, nos quais cada grupo se dispôs num percurso. Na primeira parte deste segundo momento, o grupo do acolhimento institucional foi

convocado a conhecer algumas políticas que fundamentam esse serviço, partindo do princípio de serem pertencentes ao Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Segundo Ribeiro e Guzzo (2014) é notória a existência de queixas pelos (as) profissionais da Psicologia que atuam nas áreas que dialogam com a Assistência Social acerca da falta de subsídios e prevalência de ensinamentos e práticas da área clínica. Para corroborar com os respectivos autores, resgatamos uma fala da psicóloga convidada do campo que atua no serviço de acolhimento institucional, popularmente conhecido como Casa Rosa no município de Vitória/ES: “Na minha prática é necessário que eu me posicione como psicóloga social, e não como psicóloga clínica”.

Na segunda parte do segundo momento da disciplina, optamos por abordar o estudo de caso sobre famílias e vulnerabilidade social, fundamentado no capítulo quatro do livro: *Famílias de crianças e adolescentes abrigados*, e que tem como título “Trajetórias de Vulnerabilidade e luta: relatos de familiares de crianças abrigadas” escrito por Myrian Veras Baptista, Catarina Volic e Isabel Arruda (2009); e no capítulo cinco “Família e rede social” escrito por Maria Angela Maricondi e Maria Luísa Pereira Ventura Soares (2010), que compõe o livro *Redes de Proteção Social*.

O relato que destacamos para impulsionar as posteriores colocações, diz respeito a uma criança que apresentava um quadro de desnutrição, cuja família vivia sob um contexto de vulnerabilidade social (MARICONDI; SOARES, 2010). Em vista disso, a família foi encaminhada para o Centro de Educação e Recreação Nutricional (CREN), que se localizava na mesma cidade de origem. A partir desse atendimento multiprofissional, foi verificado que a criança mantinha hábitos alimentares inadequados, uma vez que sua alimentação era baseada em salgadinho e mamadeira, o que justificava sua baixa ingestão de nutrientes. Além disso, constatou-se que todos os membros da família estavam em tratamento médico, pois apresentavam algum problema de saúde, como doenças psiquiátricas, problemas cardíacos e até mesmo auditivos. A família morava em uma pequena casa de alvenaria, com apenas um cômodo e sem banheiro. A renda familiar era inferior a um salário mínimo, possibilitando manter a família, mas com muita dificuldade e passando privações alimentares (MARICONDI; SOARES, 2010).

Diante desse cenário, a equipe multiprofissional do CREN realizou uma intervenção com essa família a partir da abordagem de rede, que consiste em caracterizar e identificar o contexto relacional ao qual um indivíduo pertence. Essas ditas “redes de relacionamento” se categorizam em primárias, secundárias e terciárias. Nelas encontramos amigos, familiares, bancos, instituições de caridade, assistência social e serviços de saúde. A abordagem de rede,

de forma geral, considera todas as pessoas envolvidas nos relacionamentos de rede e pensa em como é possível potencializá-las. Depois de intervenções financeiras e psicológicas, o caso teve como resultado a construção de um banheiro na casa, a melhora do quadro de desnutrição e fortalecimento dos vínculos dessa rede nas quais a família faz parte (MARICONDI; SOARES, 2010).

Mesmo que nesse caso não tenha sido aplicada a medida protetiva de acolhimento institucional, é evidente que se trata de uma família em situação de extrema vulnerabilidade social. Nesse sentido, Baptista, Volic e Arruda (2009) alegam que essas famílias são vítimas de uma violência de base estrutural que, segundo Minayo (1990, p. 290), é “aquela que nasce no próprio sistema social, criando as desigualdades e suas consequências, como a fome, o desemprego, e todos os problemas sociais com que convive a classe trabalhadora”.

Portanto, frente à violação de direitos fundamentais, tanto a família do caso quanto às famílias que passaram pelo acolhimento institucional expressam o nível de violência, de vulnerabilidade, que as fazem refém do risco social. Desse modo, destaca-se a fala da coordenadora do Levantamento Nacional de Abrigos para Crianças e Adolescentes, realizado pelo Ipea (2004), que comentou: “Por trás de uma criança de abrigo há uma família que foi abandonada pelo poder público” (BAPTISTA; VOLIC; ARRUDA, 2009).

Consideramos importante apresentar a análise de um dos estudos de casos discutidos nas aulas do campo do acolhimento institucional, face à riqueza do debate e a relevância da área. Nesse sentido, apesar do evidente desafio acerca do contato estritamente indireto e virtual ter sido colocado para a turma e para as docentes, é pertinente destacar que o aproveitamento do Estágio Básico III superou nossas expectativas no que concerne a apreender informações e fomentar questionamentos sobre a prática da Psicologia nos diferentes campos de atuação, sobretudo no acolhimento institucional. Desse modo, consideramos que foi possível nos aproximar da lógica pela qual esses serviços operam, ainda que não fosse através da aproximação física e pessoal. Somado a isso, salientamos que o contato com os (as) profissionais convidados (as) foi de extremo valor para que pudéssemos articular os conhecimentos teóricos e metodológicos com as vivências expostas, bem como avaliar criticamente tais condutas a partir de suas potencialidades e fragilidades.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A disciplina de Estágio Básico III foi um tanto quanto peculiar, não só por ter sido realizada na forma remota, mas também considerando a conjuntura pandêmica que se arrasta a

quase dois anos. A ausência da prática vivenciada por nós esbarra no medo e na angústia que nos assola frente ao processo de formação. O estágio remoto é uma farpa que causa incômodo se prezamos por uma educação de qualidade, no contexto de uma formação ético-política. Ademais, o modelo remoto escancara todas as desigualdades de acesso à educação, principalmente porque cada estudante vivencia essa experiência dentro da sua própria casa, tendo que lidar com as particularidades de cada contexto, como conciliar trabalho e estudo, interferências externas e afazeres domésticos.

Salientamos, também, que durante esses quatro meses, tivemos a oportunidade de participar de debates enriquecedores e conhecer o acolhimento institucional e o Sistema Único de Assistência Social (SUAS), para além dos textos propostos no plano de ensino. A presença dos (as) profissionais nas rodas de conversa foi fundamental para que nós, enquanto estudantes, pudessemos visualizar mais da realidade da prática da Psicologia, mesmo sem de fato habitar esses espaços.

## REFERÊNCIAS

BAPTISTA, M. V.; VOLIC, C. & ARRUDA, I. Trajetórias de Vulnerabilidade e luta: relatos de familiares de crianças abrigadas. In: **Famílias de crianças e adolescentes: quem são, como vivem, o que pensam, o que desejam** (capítulo, p. 175-198). São Paulo: Paulus abrigados, 2009.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). **Resolução N° 10/05**. Aprova o Código de Ética Profissional do Psicólogo. Brasília: CFP, 2005. [https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2005/07/resolucao2005\\_10.pdf](https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2005/07/resolucao2005_10.pdf)

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). **Resolução CFP N.º 06/2019**. Orientações sobre elaboração de documentos escritos produzidos pela(o) psicóloga(o) no exercício profissional. Brasília: CFP, 2019. <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2019/09/Resolu%C3%A7%C3%A3o-CFP-n-06-2019-comentada.pdf>

MINAYO, M. C. S. A violência na adolescência: um problema de saúde pública. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 6, n. 3, p. 278-292, 1990. <https://www.scielo.br/j/csp/a/X7hDw35DPd78xYb5C95FSHr/?format=pdf&lang=pt>

RIBEIRO, M. E.; GUZZO, R. S. L. Psicologia no Sistema Único de Assistência Social (SUAS): reflexões críticas sobre ações e dilemas profissionais. **Pesquisas e Práticas Psicossociais**. v. 9, n.1, p. 83-96, 2014. [http://seer.ufsj.edu.br/index.php/revista\\_ppp/article/view/837](http://seer.ufsj.edu.br/index.php/revista_ppp/article/view/837)



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO (UFES). **Resolução N° 56, de 9 de dezembro de 2020.** Aprova o Ensino Remoto Temporário e Emergencial - Earte, regulamenta a adoção do ensino híbrido em condições específicas, a oferta de disciplinas no segundo semestre letivo especial de 2020 nos cursos de graduação da Universidade Federal do Espírito Santo e o funcionamento do Centro de Educação Infantil Criarte. Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão, 2020.  
[https://daocs.ufes.br/sites/daocs.ufes.br/files/field/anexo/resolucao\\_56.2020\\_-\\_cepe\\_0.pdf](https://daocs.ufes.br/sites/daocs.ufes.br/files/field/anexo/resolucao_56.2020_-_cepe_0.pdf)

# CAPÍTULO 10

## ESTUDO DA QUALIDADE DO SONO DE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS DA PARAÍBA

José Caroca da Silva Monteiro  
Lucilene Gomes da Silva Medeiros

### RESUMO

Entre os ambientes em que é recorrente a privação de sono, pode-se apontar as universidades, visto que, os estudantes tendem a ter um maior comprometimento na qualidade de sono considerando as suas diversas obrigações diárias que precisam cumprir. Nesse sentido, o objetivo desse trabalho foi investigar a qualidade de sono em estudantes universitários. Para isso foi utilizada uma pesquisa de natureza quantitativa, de amostragem não-probabilística. A pesquisa foi realizada em ambiente virtual, online, onde o link foi divulgado pelos pesquisadores em redes sociais e via e-mail. Para realização dessa pesquisa contou-se com a participação de 144 estudantes universitários da Paraíba. Para coletar os dados foram utilizados um questionário sociodemográfico, *Índice de qualidade de sono de Pittsburgh (PSQI-BR)*, a *Escala de sonolência de Epworth (ESS-BR)* e a *Escala de crenças e atitudes disfuncionais sobre o sono (DBAS-16)*. Foi utilizado para tabulação e análise dos dados o programa *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)*, versão 23, no qual foram realizadas estatísticas descritivas e inferenciais. Ao final da pesquisa identificou-se uma correlação significativa de gênero com *escala de sonolência de Epworth* ( $p < 0,001$ ) e com o fator expectativas do sono da escala da *(DBAS-16)*. Além disso, encontrou-se também uma relação entre trabalho e o fator duração do sono do *(PSQI-BR)*, assim como do CRE e o fator qualidade do sono *(PSQI-BR)* cujo valor foi altamente significativo ( $p < 0,001$ ). Isto se explica, pois, o sono interfere diretamente na vida e no desempenho acadêmico e por tanto é primordial uma boa qualidade de sono.

**PALAVRAS-CHAVE:** Qualidade do sono; sono; universitários.

### INTRODUÇÃO

O interesse sobre o sono existe desde a Antiguidade, em torno de 1000 a.C., é tão antiga quanto nossos registros históricos da civilização humana (Cardoso et al., 2009; Martins, Mello, & Tufik, 2001; Valle, 2016). Acerca das características do sono, uma que sempre chamou muita atenção é a imobilidade em dada postura. Entretanto, durante o tempo em que estamos dormindo, movimentos periódicos são realizados, isto acontece para amenizar a pressão da massa corpórea sobre a parte desta que fica para baixo. Atualmente, entende-se que o período do sono se assemelha a uma etapa no qual “desconectamos” do mundo exterior ao longo da vida e relaciona-se de forma intensa com processos fisiológicos (Musman, 2008).

Nesta lógica, o sono é uma condição fisiológica essencial para sobrevivência humana, visto que, é nesse espaço de tempo em que o corpo está descansando que ocorre a restauração das atividades físicas, cognitivas e mentais (Jansen et al., 2007). Além disso, outros processos importantes se desenrolam nesse decurso, como a produção de anticorpos que fortalece o sistema imunológico e a consolidação da memória, da mesma forma que as energias são revigoradas (Cardoso & Chargas, 2019; Rocha, 2014). A relevância é tamanha que passamos cerca de um terço das vidas dormindo (Godoy et al., 2012). Contudo, evidencia-se que uma certa parcela da população mundial sofre com alterações na qualidade do sono prejudicando o desempenho diário, interferindo inclusive de modo negativo na saúde.

À vista disso, é preciso compreender como o sono do ser humano é estruturado e quais os aspectos estão envolvidos para descobrir as possíveis soluções para suas disfuncionalidades (Valle, Valle, & Reimão, 2009). De acordo com Santos da Silva (1996) e Caldas et al. (2009) o sono é fragmentado em duas fases ou estágios básicos diferentes, identificados como sono não-REM ou NREM (non rapid eyes movement) que significa movimento não rápido dos olhos, formada pelos estágios 1, 2, 3 e 4, já a outra fase é a do sono REM (rapid eyes movement) traduzido como movimento rápido dos olhos.

Quanto ao sono NREM, o primeiro estágio o sono é superficial e podemos acordar com facilidade, as atividades são de voltagem baixa onde os ciclos variam de 3 a 7 ciclos (Rios, Peixoto, & Senra, 2008). Poucos segundos ou minutos depois, este estágio cede lugar para o segundo estágio que devido à redução da atividade dos neurônios corticais e o surgimento do ritmo teta de fundo, que está relacionado ao fuso do sono e ao complexo k, a atividade do cérebro começa a se sincronizar (Teodoro, 2009), frequentemente os movimentos oculares desaparecem, os músculos esqueléticos estão relaxados e quase não há movimento físico, representa cerca de 50% total do tempo de sono nos adultos (Magalhães & Mataruna, 2007).

Já o terceiro estágio é marcado por ondas muito lentas, chamadas de ondas delta, de baixa voltagem de 0,5 a 2,5 ciclos (Rios, Peixoto, & Senra 2008), tem-se somente alguns minutos de duração e consiste em torno de 3 a 8 por cento total do sono (Colten & Altevogt, 2006). Finalmente o quarto e último estágio do sono não-REM, as ondas quase sempre são de frequência delta e o sono é mais profundo, tanto que é difícil da pessoa despertar (Magalhães & Mataruna, 2007). Vale destacar que, os estágios 3 e 4 do sono NREM, geralmente são agrupados por serem muito semelhantes (Martins, Mello, & Tufik, 2001).

O sono não-REM corresponde cerca de 75% da duração total do sono, é caracterizado por uma diminuição do metabolismo basal e da temperatura corporal, o que é benéfico para as condições de síntese de proteínas e reposição das reservas de energia. Dessa forma, preparando assim o corpo para estágios subsequentes do sono REM e despertar (Fernandes, 2019).

No que lhe concerne, o sono REM equivale em torno de 25% total do sono (Fernandes, 2019), ou seja, é um período curto do sono. Nesse estágio do sono, acontecem diversas mudanças fisiológicas (Martins, Mello, & Tufik, 2001), tais como, a redução do tônus muscular; paralisia muscular; respiração irregular; aumento da frequência cardíaca; movimentação rápida dos olhos; a um relaxamento dos músculos das vias aéreas superiores; aumento do consumo de oxigênio cerebral; suspensão dos reguladores da temperatura corporal; nos homens pode ocorrer a ereção do pênis; ainda, outro aspecto é que nessa fase, as pessoas tendem a experimentar sonhos mais vividos e ativos, com símbolos complexos (Magalhães & Mataruna, 2007).

O sono REM se intercala com o NREM em um espaço de 70 a 110 minutos, cada série NREM-REM configura um ciclo do sono, que é repetido de 4 a 6 vezes por noite. De acordo com o tempo total de sono, este sono noturno é geralmente interrompido por movimentos corporais e pequenos despertares que comumente não serão lembrados no dia posterior, a esse conjunto de estágios, ciclos e despertares que acontecem no decorrer da noite é chamado de arquitetura do sono (Santos da Silva, 1996).

Desse modo, a maneira como o sono começa e é mantido, o percentual de tempo despendido em cada estágio e a eficácia do sono em geral mudam significativamente com a idade e essas modificações continuarão acontecendo, indiscutivelmente, o sono problemático tem um efeito prejudicial em pessoas de qualquer faixa etária (Colten & Altevogt, 2006). Neste contexto, os distúrbios do sono afetam a mais ampla gama de pessoas (Orengo et al., 2012), cerca de um terço da população mundial tem dificuldade para dormir (Sá, Motta, & Oliveira, 2007). Tendo em vista a grande variedade de transtornos relacionados ao sono, serão abordados somente alguns desses a seguir.

A insônia se caracteriza pela dificuldade em adormecer ou conservar o sono durante a noite, podendo haver uma insatisfação com a quantidade e/ou qualidade do sono. Entretanto, para ser considerado um transtorno da insônia crônica (TIC), deve-se levar em consideração a frequência e a duração dos sintomas (Pinto Junior, Bacelar, & Pinto 2017).

Mais um distúrbio do sono bastante comum é a Síndrome da Apneia Obstrutiva do Sono (SAOS) pode ser caracterizado por episódios frequentes no qual a via aérea superior (VAS) é obstruída no decorrer do sono (Tavares, 2009). Essa obstrução como consequência, provoca uma diminuição da respiração (hipopneia) ou cessação completa (apneia) do fluxo aéreo, esses eventos causam despertares, dessaturação de oxigênio e uma redução significativa do sono REM ou até mesmo a ausência completa de sono (Quinhones & Gomes, 2011).

Outros transtornos do sono são as parassonias que são mudanças comportamentais ou fisiológicas que acontecem em momentos distintos do sono, entre os transtornos do sono, ocupa o segundo maior grupo, inclui aqui, o terror noturno, sonambulismo, paralisia do sono, bruxismo, entre outros (Müller & Guimarães, 2007). São fenômenos indesejáveis, incluem movimentos anormais, comportamentos, emoções, percepções, sonhos e função do sistema nervoso autônomo (Thorpy, 2012).

Segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (*DSM-5*), o transtorno do sono vigília do ritmo circadiano é marcado principalmente por alterações no sistema do ritmo circadiano ou desequilíbrio entre o ritmo circadiano endógeno e o tempo de sono vigília impostos pelo ambiente físico e social. Os dois principais distúrbios do sono associados ao ritmo circadiano são o de fase atrasada do sono comum nos jovens e avançada do sono comum nos mais velhos (Martinez, Lenz, & Menna-Barreto, 2008).

Quanto ao transtorno do movimento relacionado ao sono, temos a Síndrome das pernas inquietas (SPI), caracterizado por movimentos simples recorrentes, que incomodam durante o sono (Thorpy, 2012). São mais comumente nos membros inferiores e pode estar relacionado ao despertar de fragmentos de sono, como também à deficiência de ferro (Neves et al., 2013).

Assim como a falta de sono pode causar problemas na saúde, o sono em excesso também (Cardoso & Chargas, 2019), pode aliás ser um indicativo de uma doença crônica rara, a narcolepsia, que tem origem desconhecida e provoca sonolência diurna excessiva – SED (Quinhones & Gomes, 2011). A SED tem como característica a incapacidade de permanecer acordado ou alerta durante os principais momentos do dia, levando a sonolência e sono inesperado (Bittencourt et al., 2005).

Assim, os transtornos do sono é comum e pode ser debilitante, interferem na quantidade e na qualidade do sono (Neves, Macedo, & Gomes, 2018). Consequentemente há um comprometimento na qualidade de vida dessas pessoas que são acometidas por esses distúrbios,

visto que, afeta tanto questão de ordem biológica, psicológica e sociais (Müller & Guimarães, 2007).

Diversos são os fatores que podem estar associado a essas alterações no sono, a vida universitária sem dúvidas é uma delas (Certo, 2016), são muitas as demandas acadêmicas, isto de certa forma acaba desregulando o padrão do sono, uma vez que, os acadêmicos terminam alternando o dia com a noite para cumprir as atividades e os prazos estabelecidos, o que gera problemas com a regularidade do sono. Assim como, a instabilidade dos vínculos empregatícios e o aumento da competição nos ambientes de trabalho (Cavazotte et al, 2012), pode deixar a atual geração de universitários sob grande pressão psicológica, impactando negativamente na qualidade do sono e na qualidade de vida. Vale salientar que, o sono é imprescindível para que o processo de aprendizagem ocorra (Pereira, Gordia, & Quadros, 2011).

Se bem que, hoje em dia os estudantes universitários têm dormindo menos do que os estudantes do passado, e uma grande maioria da população estudantil sofre de muitos distúrbios do sono (Wolfon, 2010). Assim sendo, objetivou-se com este trabalho investigar a qualidade do sono de estudantes universitários da Paraíba; além disso, buscou-se comparar a qualidade do sono em relação ao gênero, considerando também o coeficiente de rendimento escolar (CRE), bem como aspectos da vida pessoal e crenças e atitudes disfuncionais sobre o sono.

## **MÉTODO**

### **Delineamento e Hipóteses**

Tratou-se de uma pesquisa de natureza quantitativa, do tipo descritiva e correlacional, de amostragem não-probabilística, onde certas características que determinam o grupo investigado foram relacionadas as variáveis de interesse na pesquisa.

### **Participantes**

Para a realização dessa pesquisa contou-se com a participação de 144 estudantes universitários de diversos cursos, de instituições públicas e privadas da Paraíba, de ambos os sexos e com idade igual ou superior a 18 anos.

### **Instrumentos**

Para coletar os dados foram utilizados o questionário sociodemográfico (idade, gênero, estado civil, curso, período, se reside na cidade em que estuda, entre outras) que teve como intuito caracterizar a amostra estudada, bem como realizar análises comparativas. Foi utilizado

o índice de qualidade do sono: *Pittsburg Sleep Scale Index (PSQI)*; a *Escala de sonolência de Epworth (ESS)* e a *Dysfunctional Beliefs and Attitudes about Sleep (DBAS)*.

*Pittsburg Sleep Scale Index (PSQI)*, instrumento que avalia a qualidade do sono no último mês, desenvolvido por desenvolvido por Buysse et al., 1989 e validado no Brasil como *Índice de qualidade de sono de Pittsburgh (PSQI-BR)*, a tradução se deu pelo estudo de Bertolazi (2008). Essas questões abrangem sete componentes, no entanto, nesse estudo o questionário (*PSQI-BR*) foi usado de forma parcial para avaliar somente três componentes, entre eles, a qualidade subjetiva do sono, a latência do sono e a duração do sono. Uma pontuação alta nesse instrumento, significa que pior é a qualidade do sono.

A *Escala de sonolência de Epworth (ESS)*, desenvolvido por Jonhs (1991) foi validada no Brasil também por Bertolazi (2008) como *Escala de sonolência de Epworth (ESS-BR)*, esse instrumento envolve oito atividades diferentes da vida cotidianas na qual à probabilidade do sujeito cochilar, a regulação é feita através de uma escala que varia de 0 a 3, em que o 0 indica nenhuma e 3 uma maior possibilidade de cochilar. A soma das pontuações da ESS, que engloba os oito itens, o score pode variar de 0 a 24 e que uma pontuação >10, poderá indicar sonolência diurna excessiva - SED (Jonhs, 2000).

*Dysfunctional Beliefs and Attitudes about Sleep (DBAS)*. A DBAS consiste em um instrumento que objetiva mensurar as crenças disfuncionais sobre o sono. Nesta ocasião, será utilizada a versão abreviada do instrumento, composta por 16 itens, DBAS-16, proposta por Morin, Vallières e Ivers (2007). A DBAS-16 possui uma estrutura tetrafatorial: (a) consequências percebidas da insônia, (b) preocupação/impotência sobre a insônia, (c) expectativas sobre o sono e (d) medicação. Os participantes serão demandados a indicar seus níveis de concordância em uma escala *Likert* de 10 pontos, variando de 1 (discordo totalmente) a 10 (concordo totalmente). Quanto maior for a pontuação maiores são as crenças disfuncionais acerca do sono.

### **Procedimentos e Aspectos Éticos**

A pesquisa foi realizada atendendo a todos os procedimentos éticos, com base na Resolução N° 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde. Esta pesquisa inicialmente foi submetida ao Comitê de Ética competente (N° do parecer: 4. 490.485, CAAE: 40168820.9.0000.5181) e após sua aprovação foi realizada. De forma a proteger os participantes da pesquisa e visando o mínimo possível de danos, foi respeitado os quatro referenciais básicos da bioética: autonomia, não maleficência, beneficência e justiça.

Em razão da pandemia não houve contato físico com os participantes, sendo a pesquisa realizada em ambiente virtual e de forma online. Os questionários e a escala foram anexados na plataforma *Google Forms* e o *link*, divulgados pelos pesquisadores em redes sociais e via *e-mail*. Os estudantes universitários que participaram, voluntariamente, da pesquisa, assinalaram e concordaram com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), antes de iniciar a pesquisa. Com isso os participantes autorizaram a utilização dos dados para fins de pesquisa e publicações científicas, estando esclarecidos do caráter sigiloso e de que podiam abdicar da sua participação na pesquisa a qualquer momento sem ônus algum.

### **Tabulação e análise de dados**

O banco de dados foi estruturado e analisados pelo programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 23. Os testes utilizados para comparação de médias foi o *Teste-t para Amostras Independentes*, *Testes Qui Quadrado* e o *Anova independente*. O nível de significância utilizado nas decisões dos testes estatísticos foi de 5% ( $p \leq 0,05$ ).

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Participaram da pesquisa 144 estudantes universitários com idades entre 18 e 56 anos ( $M = 23,38$ ;  $DP = 5,23$ ), sendo do gênero feminino (75,7%) e do gênero masculino (24,3%). Em sua maioria eram solteiras (79,9%), católicas (66,7%), de classe média (43,1%), além disso, afirmaram não estar trabalhando no momento da pesquisa (64,6%), assim como declaram fazer atividade física (54,2%).

Já no que tange aos dados referentes a vida acadêmica dos participantes, a maioria avaliou seu coeficiente de rendimento escolar (CRE) como bom (52,4%), são estudantes dos cursos de psicologia (27,1%) e nutrição (20,1%), estão matriculados no 9 (nono) período (23,5%), estudam em tempo integral (38,2%) e pela manhã (35,4%), residem na mesma cidade em que estudam (66,7%).

Foi realizado o *Teste-t para amostra da Escala de crenças e atitudes disfuncionais sobre o sono (DBAS-16)* e a *Escala de sonolência de Epworth (ESS)* para identificar a diferença entre os gêneros masculino e feminino. Ao final, o *Teste-t Independente* mostrou que, em média, o gênero feminino tem níveis de expectativas de sono significativamente superior ao masculino ( $t(142) = 3,442$ ;  $p < 0,05$ ) e na Escala de Sonolência ( $t(142) = 2,872$ ;  $p < 0,05$ ). No que diz respeito à consequência da insônia, preocupação com sono e medicação não houve diferença significativa entre os dois grupos, conforme podem ser vistas na tabela abaixo.

**Tabela 1:** Teste-t Para Amostras Independentes.

	Homens		Mulheres		<i>t</i>	<i>Df</i>	<i>Sig (p)</i>
	M	DP	M	DP			
DBAS F1 Consequência da insônia	3,4	0,7	3,6	0,7	1,330	59,789	0,19
DBAS F2 Preocupação com o sono	3,0	0,8	3,3	0,9	1,848	66,464	0,07
DBAS F3 Expectativas do sono	3,4	1,0	4,0	0,8	3,442	142	0,00*
DBAS F4 Medicação	2,4	0,8	2,4	0,8	-0,160	51,018	0,87
Escore da Escala de Sonolência de Epworth	7,1	3,5	9,6	4,8	2,872	142	0,00*

**Fontes:** Autoria própria, 2021.

Diante dos resultados apresentados, podemos evidenciar que dos vários fatores analisados, a sonolência de Epworth e a expectativa do sono fator do DBAS-16 associado a variável gênero, obteve uma relação positiva significativa, em que as mulheres tiveram uma maior sonolência diurna, resultados semelhantes foram encontrados nas pesquisas de [Montibeller da Silva et al. \(2016\)](#) e [Perotta \(2018\)](#). Além disso, o gênero feminino apresentou crenças disfuncionais quanto à necessidade de um número maior de horas de sono, o que acarreta má qualidade do sono, ao contrário dos achados nos estudos de [Jin et al. \(2018\)](#) e [Ain et al. \(2020\)](#), nos quais não houve distinções significativas quanto ao gênero.

Pode-se justificar essa diferença a partir dos padrões culturais que variam conforme o país ou região e gênero, onde os papéis desempenhados pelas mulheres na sociedade são maiores e está intimamente relacionado as responsabilidades diárias ([Obrecht et al., 2015](#)). À vista disso, [Rotenberg et al. \(2001\)](#) em seu estudo sobre o gênero feminino, no que tange as atividades domésticas, como a arrumação da casa, cuidar dos filhos, preparar a comida, afirmou que essas demandas são atribuições inerentes as mulheres, que acabam ficando sobrecarregadas e tendo seu sono prejudicado por falta de tempo para dormir. Inegavelmente, essa realidade ainda é mais acentuada em relação as estudantes, já que soma-se as essas atribuições as atividades acadêmicas. Outra explicação possível para essa correlação positiva entre as estudantes e a sonolência diurna pode está relacionada as questões hormonais, uma vez que, alguns hormônios femininos, por exemplo, o estrogênio e a progesterona, em níveis baixos pode causar interrupções do sono e sonolência diurna, visto que, esses hormônios são responsáveis por várias funções do cérebro, inclusive o sono ([Corrêa et al., 2014](#)).

Realizou-se também o Testes *Qui-quadrado* e observou-se diferença significativa entre o CRE e Qualidade do Sono [ $\chi^2(9) = 42,539$ ;  $p < 0,001$ ] e Trabalho e Duração do Sono [ $\chi^2(3) = 18,929$ ;  $p < 0,001$ ]. As demais variáveis não demonstraram diferença significativa, detalhados na tabela a seguir.

**Tabela 2:** Testes Qui-quadrado.

CRE		<i>F</i>	%	$X^2$	<i>df</i>	<i>Sig</i>
	Qualidade do sono	143	59,8	42,539	9	0,000*
Trabalho		<i>F</i>	%	$X^2$	<i>df</i>	<i>Sig</i>
	Duração do Sono	140	58,6	18,929	3	0,000*

**Fontes:** Autoria própria, 2021.

Segundo o estudo de Souza e Castro (2018) 45% dos estudantes que trabalham têm uma menor duração de sono ( $p < 0,001$ ). Respectivamente, os dados relacionados a pesquisa de Martini et al. (2012) o valor de ( $p < 0,001$ ) foi altamente significativo para má qualidade de sono em pessoas que trabalham, a média de tempo de sono também foi menor ( $M = 7,11$ ;  $DP = 1,39$ ). Com base na literatura e de acordo com os mesmos autores, pode-se alegar que os universitários que exercem alguma atividade laborativa, tem episódios de sono de menor duração, em virtude da necessidade de ajustar seu tempo para dar conta da demanda acadêmica e do trabalho. Vale destacar que, os dados encontrados neste estudo demonstram contraditoriedade, uma vez que, o resultado aponta que pessoas que não trabalham dormem mais e apresentam uma boa qualidade de sono.

Nesse contexto, de acordo com a pesquisa realizada por Pereira et al. (2011) constatou-se que mais da metade dos estudantes que trabalham apresentaram uma redução na duração do sono, nesse sentido torna-se evidente que pessoas que possuem uma carga horária mais extensa tendem a se sentir mais cansados e sonolentos. Ainda nesse seguimento, o que pode ser configurado como uma hipótese é que isso pode ocorrer porque o tempo disponível para dormir é menor, conseqüentemente, impacta na qualidade do sono, bem-estar, pouco tempo de lazer e cobranças relacionadas ao desenvolvimento escolar (Teixeira et al., 2007).

Além dos fatores mencionados, houve uma associação positiva significativa quando foi comparado a qualidade do sono ao coeficiente de rendimento escolar (CRE), nesse sentido, segundo o estudo de Rodrigues et al. (2002) dados apontaram que de 172 participantes do estudo realizado, 61,53% apresentaram um pior desempenho acadêmico causado pela

sonolência, sendo assim é possível interpretar que quanto pior for a qualidade do sono, mais baixo será o desempenho acadêmico. Cabe destacar que, os resultados obtidos nesse estudo evidenciaram que os participantes que possuem o CRE bom, tem uma melhor qualidade de sono. Pode-se aduzir que uma má qualidade do sono causa cansaço, desatenção, sintomas ansiosos, estresse, uma vez que o sono não consegue restaurar as energias, acarretando um menor rendimento escolar (Castilho et al., 2015).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Perante o exposto, buscou investigar com este estudo a qualidade de sono dos estudantes universitários. Sabe-se que, apesar do sono ser um estado fisiológico essencial na vida do ser humano, sua privação tem se tornado cada vez mais comum, principalmente, quando entram no ensino superior, em consequência disso, a qualidade de vida desses alunos tem sido prejudicada, causando diversos problemas na integridade física e/ou psicológica, interferindo diretamente no desempenho acadêmico. Não obstante, o processo de aprendizagem só acontece com a consolidação da memória e para que isso ocorra é fundamental uma boa qualidade de sono.

Este estudo é relevante para área da acadêmica, pois os estudantes de graduação são amplamente afetados com a má qualidade do sono, na medida em que, precisam buscar outras alternativas para cumprir com todas as obrigações da universidade, diminuindo o tempo destinado ao descanso e aumentando o tempo de estudo. Além disso, este trabalho é importante também para o ramo da cronobiologia.

Algumas limitações podem ser destacadas quanto à distribuição da amostra e a coleta de dados por ter sido coletada de forma online. Recomenda-se que sejam realizadas novas pesquisas acerca da qualidade do sono associadas a outras variáveis, utilizando o questionário de *Pittsburgh* de forma integral e uma amostra maior para possibilitar a generalização dos resultados. Ademais, orienta-se que sejam planejadas ações preventivas sobre a importância do sono.

## REFERÊNCIAS

AIN, N. et al. Dysfunctional beliefs and attitudes about sleep in undergraduate medical and dental students. **J Postgraduate Medical Institute**, v. 34, n.1p. 49–53. Disponível em: <[https://www.researchgate.net/publication/344425816\\_DYSFUNCTIONAL\\_BELIEFS\\_AND\\_ATTITUDES\\_ABOUT\\_SLEEP\\_IN\\_UNDERGRADUATE\\_MEDICAL\\_AND\\_DENTAL\\_STUDENTS](https://www.researchgate.net/publication/344425816_DYSFUNCTIONAL_BELIEFS_AND_ATTITUDES_ABOUT_SLEEP_IN_UNDERGRADUATE_MEDICAL_AND_DENTAL_STUDENTS)> Acesso em 21 setembro 2021.

AMERICANA, A. P. **Manual de diagnóstico e estatística das perturbações mentais (DSM-V)**. Porto Alegre: Artmed, 2014.

BERTOLAZI, A. N. **Tradução, adaptação cultural e validação de dois instrumentos de avaliação do sono: escala de sonolência de Epworth e índice de qualidade de sono de Pittsburgh**. 2008. 93 p. Dissertação (Mestrado em Medicina) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre. Disponível em: <<https://lume.ufrgs.br/handle/10183/14041>>. Acesso em: 1 outubro 2021.

BITTENCOURT, L. R. A. et al. Sonolência excessiva Excessive daytime sleepiness. **Rev Bras Psiquiatr.**, p. 6, [s.d.]. Disponível em: <[https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-44462005000500004](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462005000500004)>. Acesso em 09 novembro 2020.

BUYSSE, D. J. et al. The Pittsburgh sleep quality index: A new instrument for psychiatric practice and research. **Psychiatry Research**, v. 28, n. 2, p. 193–213, 1989.

CALDAS, S. G. F. R. et al. Efetividade dos aparelhos intrabucais de avanço mandibular no tratamento do ronco e da síndrome da apneia e hipopneia obstrutiva do sono (SAHOS): revisão sistemática. **Revista Dental Press de Ortodontia e Ortopedia Facial**, v. 14, n. 4, p. 74–82, ago. 2009. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1415-54192009000400008>>. Acesso em: 28 outubro 2020.

CARDOSO, H. C. et al. Avaliação da qualidade do sono em estudantes de Medicina. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 33, n. 3, p. 349–355, set. 2009. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0100-55022009000300005>>. Acesso em: 19 agosto 2021.

CARDOSO, T. A.; CHAGAS, L. D. M. SAÚDE DO SONO: A IMPORTÂNCIA DO SONO NO DIA A DIA. v. 5, p. 8, 2019. Disponível em: <<https://periodicos.set.edu.br/cadernoexatas/article/view/6685/3242>>. Acesso em: 15 outubro 2020.

CASTILHO, C. P. et al. A privação de sono nos alunos da área de saúde em atendimento nas Unidades Básicas de Saúde e suas consequências. **Revista de Medicina**, v. 94, n. 2, p. 113, 29 out. 2015. Disponível em: <<https://doi.org/10.11606/issn.1679-9836.v94i2p113-119>>. Acesso em: 30 setembro 2021.

CAVAZOTTE, F. DE S. C. N.; LEMOS, A. H. DA C.; VIANA, M. D. DE A. Novas gerações no mercado de trabalho: expectativas renovadas ou antigos ideais? *Cadernos EBAPE.BR*, v. 10, n. 1, p. 162–180, mar. 2012. Disponível em: <[https://www.researchgate.net/publication/307673724\\_Novas\\_geracoes\\_no\\_mercado\\_de\\_trabalho\\_expectativas\\_renovadas\\_ou\\_antigos\\_ideais](https://www.researchgate.net/publication/307673724_Novas_geracoes_no_mercado_de_trabalho_expectativas_renovadas_ou_antigos_ideais)>. Acesso em: 1 outubro 2021.

CERTO, A. C. T. **Qualidade do sono e suas implicações ao nível da ansiedade, depressão e stress nos estudantes do ensino superior**. 2016. 189 p. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Instituto Politécnico de Bragança, Escola Superior de Saúde, Bragança, Portugal. Disponível em: <[https://bibliotecadigital.ipb.pt/bitstream/10198/13051/1/Certo\\_Ana.pdf](https://bibliotecadigital.ipb.pt/bitstream/10198/13051/1/Certo_Ana.pdf)>. Acesso em: 1 outubro 2021.

COLTEN, H. R.; ALTEVOGT B. M. (Eds.). Sleep Disorders and Sleep Deprivation: An Unmet Public Health Problem. Washington, DC: The National Academies Press, 2006. Disponível em: <<http://www.nap.edu/catalog/11617.html>>. Acesso em: 5 novembro 2020.

CORRÊA, K. M. et al. Frequência dos distúrbios de sono em mulheres na pós-menopausa com sobrepeso/obesidade. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, v. 36, n. 2, p. 90–96, fev. 2014. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0100-72032014000100008>>. Acesso em: 1 outubro 2021.

FERNANDES, M. S. D. **Avaliação do padrão de sono dos estudantes de medicina da Escola Multicampi de Ciências Médicas do Rio Grande do Norte**. 2019. 88 p. Dissertação (Mestrado Profissional em Educação, Trabalho e Inovação em Medicina) - Escola Multicampi de Ciências Médicas do Rio Grande do Norte, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Caicó. Disponível em: <[https://repositorio.ufrn.br/jspui/bitstream/123456789/27862/1/Avalia%  
c3%a7%c3%a3opadr  
%c3%a3osono\\_Fernandes\\_2019.pdf](https://repositorio.ufrn.br/jspui/bitstream/123456789/27862/1/Avalia%c3%a7%c3%a3opadr%c3%a3osono_Fernandes_2019.pdf)>. Acesso em 1 outubro 2021.

GODOY, C. K. A.; BANDEIRA, C. DE M. Avaliação do padrão de sono dos enfermeiros com dupla jornada nos serviços assistenciais e educativo. *Cadernos de Graduação - Ciências Biológicas e da Saúde Fits*, Maceió, v. 1, n. 1, p. 27-32, nov. 2012. Disponível em: <<https://periodicos.set.edu.br/fitsbiosauade/article/view/454/185>>. Acesso em: 28 outubro 2020.

JANSEN, J. M. et al. O Tempo e o sono na medicina da noite. In: JANSEN, J. M. et al. (Orgs.). **Medicina da noite da cronologia à prática clínica**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2007, 23-45 p. Disponível em: <<https://static.scielo.org/scielobooks/3qp89/pdf/jansen-9788575413364.pdf>>. Acesso em: 15 outubro 2020.

JIN, L. et al. Investigation on dysfunctional beliefs and attitudes about sleep in Chinese college students. *Neuropsychiatr Dis Treat*, v. 14, 1425-1432 p, jun. 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.2147/NDT.S155722>>. Acesso em: 1 outubro 2021.

JOHNS, M. W. A New Method for Measuring Daytime Sleepiness: The Epworth Sleepiness Scale. *Sleep*, v. 14, n. 6, p. 540–545, nov. 1991. Disponível em: <<https://doi.org/10.1093/sleep/14.6.540>>. Acesso em: 1 outubro 2021.

JOHNS, M. W. Sensitivity and specificity of the multiple sleep latency test (MSLT), the maintenance of wakefulness test and the Epworth sleepiness scale: Failure of the MSLT as a gold standard. *Journal of Sleep Research*, v. 9, n. 1, p. 5–11, mar. 2000. Disponível em: <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1046/j.1365-2869.2000.00177.x>>. Acesso em: 21 outubro 2020.

MAGALHÃES, F.; MATARUNA, J. Sono. In: JANSEN, J. M. et al. (Orgs.). **Medicina da noite da cronologia à prática clínica**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2007, 103-120 p. Disponível em: <<https://static.scielo.org/scielobooks/3qp89/pdf/jansen-9788575413364.pdf>>. Acesso em: 15 outubro 2020.

MARTINEZ, D.; LENZ, M. DO C. S.; MENNA-BARRETO, L. Diagnóstico dos transtornos do sono relacionados ao ritmo circadiano. *Jornal Brasileiro de Pneumologia*, v. 34, n. 3, p. 173–180, mar. 2008. Disponível em: <[https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1806-37132008000300008](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-37132008000300008)>. Acesso em: 9 novembro 2020.

MARTINI, M. et al. Fatores associados à qualidade do sono em estudantes de Fisioterapia. *Fisioterapia e Pesquisa*, v. 19, n. 3, p. 261–267, set. 2012. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1809-29502012000300012>>. Acesso em: 01 outubro 2021.

MARTINS, P. J. F.; MELLO, M. T. De.; TUFIK, S. Exercício e sono. **Rev Bras Med Esporte**, v. 7, n. 1, p. 28-36, jan. 2001. Disponível em: <[https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1517-86922001000100006&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1517-86922001000100006&script=sci_arttext)>. Acesso em 28 outubro 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 07 de abril de 2016. Dispõe sobre normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. **Diário Oficial da União**, Brasília, 07 abril de 2016.

MONTIBELLER DA SILVA, G. et al. Qualidade do sono em estudantes do regime regular e internato médico. *Revista Médica da UFPR*, v. 3, n. 1, 2 maio 2016. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/revmedicaufpr/article/view/44136/pdf>>. Acesso em: 20 agosto 2021.

MORIN, C. M.; VALLIÈRES, A.; IVERS, H. Dysfunctional beliefs and attitudes about sleep (DBAS): validation of a brief version (DBAS-16). *Sleep*, v. 30, n. 11, p. 547-114, nov. 2007. disponível em: <<https://doi.org/10.1093/sleep/30.11.1547>>. Acesso em: 15 outubro 2020.

MÜLLER, M. R.; GUIMARÃES, S. S. Impacto dos transtornos do sono sobre o funcionamento diário e a qualidade de vida. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, v. 24, n. 4, p. 519–528, dez. 2007. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0103-166X2007000400011>>. Acesso em: 15 outubro 2020.

MUSMAN, S. **Avaliação de modelo de predição para apnéia do sono em pacientes submetidos a polissonografia**. 2008. 101 p. Dissertação (Mestrado em Medicina) - Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte. Disponível em: <[https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/ECJS-7FYNXR/1/silvio\\_musman.pdf](https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/ECJS-7FYNXR/1/silvio_musman.pdf)>. Acesso em 1 outubro 2021.

NEVES, G. S. M. L. et al. Transtornos do sono: visão geral. **Rev Bras Neurol**, Rio de Janeiro, v. 49, n. 2, p. 57-71, jun. 2013. Disponível em: <<http://files.bvs.br/upload/S/0101-8469/2013/v49n2/a3749.pdf>>. Acesso 9 novembro 2020.

NEVES, G. S. M. L.; MACEDO, P.; GOMES, M. Da. M. Transtornos do sono: atualização (parte2/2). **Rev Bras Neurol**, Rio de Janeiro, v. 54, n.1, p. 32-38, mar. 2018. Disponível em: <<http://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/04/882451/artigo-5-revista541v4.pdf>>. Acesso em: 9 novembro 2020.

OBRECHT, A. et al. Analysis of sleep quality in undergraduate students of different shift. *Revista Neurociências*, v. 23, p. 205–210, 30 jun. 2015. Disponível em: <<https://doi.org/10.4181/RNC.2015.23.02.998.6p>>. Acesso em 10 outubro 2021.

ORENGO, F. F. et al. Prevalência de distúrbios do sono em crianças de 5 a 10 anos. **ConScientiae Saúde**, v. 11, n. 2, p. 320-325, jun. 2012. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=92923674016>>. Acesso em: 28 outubro 2020.

PEREIRA, É. F. et al. Sono, trabalho e estudo: duração do sono em estudantes trabalhadores e não trabalhadores. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 27, n. 5, p. 975–984, maio 2011. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0102-311X2011000500015>>. Acesso em: 14 dezembro 2020.

PEREIRA, E. G.; GORDIA, A. P. Padrão do sono em universitários brasileiros e sua relação com a prática de atividades físicas: uma revisão da literatura. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 9, n. 30, p. 6, dez. 2011. Disponível em: <file:///C:/Users/josec/Downloads/cbrito,+0830saude%20(1).pdf>. Acesso em: 19 março 2021.

PEROTTA, B. **Avaliação da sonolência do estudante de Medicina no Brasil e sua influência na qualidade de vida e ambiente de ensino**. 2018. 164 p. Tese (Doutorado em Educação e Saúde). Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5169/tde-16042019-092539/publico/BrunoPerotta.pdf>. Acesso em 1 outubro 2021.

PINTO JUNIOR, L. R.; BACELAR, A.; PINTO, M. C. R. Diagnóstico da insônia. In: HADDAD, F. L. M.; GREGÓRIO, L. C. (Eds.). **Manual do residente: medicina do sono**. Barueri-SP: Manole, 2017. p. 147-160.

QUINHONES, M. S.; GOMES, M. Da. M. Sono no envelhecimento normal e patológico: aspectos clínicos e fisiopatológicos. **Rev Bras Neurol**, v. 47, n. 1, p. 31-42, mar. 2011. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/0101-8469/2011/v47n1/a2021.pdf>. Acesso em: 9 novembro 2020.

RIO, A. L. M.; PEIXOTO, M. De. F. T.; SENRA, V. F. **Transtorno do sono, qualidade de vida e tratamento psicológico**. 2008. p. 53. Monografia (Curso de Bacharelado em Psicologia). Universidade Vale do Rio Doce, Faculdade de Ciências Humanas e Sociais, Governador Valadares. Disponível em: <http://www.pergamum.univale.br/pergamum/tcc/Transtornosdosonoqualidadedevidaetratamentopsicologico.pdf>. Acesso em: dezembro 2020.

ROCHA, G. **Você sabe por que o sono é tão importante?** (Blog da saúde). Disponível em: <http://www.blog.saude.gov.br/geral/34350-voce-sabe-por-que-o-sono-e-tao-importante>. Acesso em 10 outubro 2020.

RODRIGUES, R. N. D. et al. Daytime sleepiness and academic performance in medical students. **Arquivos de Neuro-Psiquiatria**, v. 60, n. 1, p. 6–11, mar. 2002. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0004-282X2002000100002>. Acesso em 15 outubro 2021.

ROTENBERG, L. et al. Gênero e trabalho noturno: sono, cotidiano e vivências de quem troca a noite pelo dia. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 17, n. 3, p. 639–649, jun. 2001. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2001000300018>. Acesso em: 30 de setembro 2021.

SÁ, R. M. B. DE; MOTTA, L. B. DA; OLIVEIRA, F. J. DE. Insônia: prevalência e fatores de risco relacionados em população de idosos acompanhados em ambulatório. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 10, n. 2, p. 217–230, ago. 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\_arttext&pid=S1809-98232007000200217>. Acesso em: 5 novembro 2020.

SANTOS DA SILVA, R. Introdução ao estagiamento do sono humano. *Brazilian Journal of Epilepsy and Clinical Neurophysiology*, v. 2, n. 3, p. 187-199, 1996. Disponível em: <http://www.neurosoft.com.br/m/estpsg.pdf>. Acesso em: 28 outubro 2020.

SOUZA, T. C. De. L.; CASTRO, J. P. M. V. De. Avaliação da qualidade do sono em estudantes de Biomedicina. *J Health Sci Inst*, v. 36, n. 1, p. 14-08. Disponível em: <[https://repositorio.unip.br/wp-content/uploads/2020/12/V36\\_n1\\_2018\\_p14a18.pdf](https://repositorio.unip.br/wp-content/uploads/2020/12/V36_n1_2018_p14a18.pdf)>. Acesso em: 21 setembro 2021.

TAVARES, C. D. **Avaliação da terapia de suporte na prevenção da disfunção temporomandibular em pacientes tratados com aparelho intra-oral para a síndrome da apneia obstrutiva do sono.** 2009. 131 p. Dissertação (Mestrado em Ciências) - Escola Paulista de Medicina, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo. Disponível em: <Avaliação da terapia de suporte na prevenção da disfunção temporomandibular em pacientes tratados com aparelho intra-oral para a síndrome da apneia obstrutiva do sono (uchile.cl)>. Acesso em: 20 junho 2021.

TEIXEIRA, L. R. et al. Sleep and sleepiness among working and non-working high school evening students. *Chronobiology international*, v. 24, n. 1, p. 99–113, 2007. Disponível em: <<https://doi.org/10.1080/07420520601139763>>. Acesso em: 3 outubro 2021

TEODORO, V. V. **Aspectos do sono em pacientes com cirrose hepática.** 2009. 90 p. Tese (Doutorado em Ciências). Universidade Federal de São Paulo – Escola Paulista de Medicina, São Paulo. Disponível em: <<https://1library.org/document/4yrpnvoq-aspectos-do-sono-em-pacientes-com-cirrose-hepatica.htm>>. Acesso em: 10 fevereiro 2021.

THORPY, M. J. Classification of Sleep Disorders. *Neurotherapeutics*, v. 9, n. 4, p. 687–701, out. 2012. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3480567/>>. Acesso em: 9 novembro 2020.

VALLE, L. E. L. R. Distúrbios e tratamentos das alterações do sono: interferências na aprendizagem. In: METRING, R.; SAMPAIO, S. (Eds.). **Neuropsicologia e Aprendizagem.** Rio de Janeiro: WAK, 2016. p. 151-160. Disponível em: <[https://www.researchgate.net/profile/Luiza-Elena-Valle/publication/306277626\\_Disturbios\\_e\\_tratamentos\\_das\\_alteracoes\\_do\\_sono\\_interferencias\\_na\\_aprendizagem/links/58977db092851c8bb67f0618/Disturbios-e-tratamentos-das-alteracoes-do-sono-interferencias-na-aprendizagem.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Luiza-Elena-Valle/publication/306277626_Disturbios_e_tratamentos_das_alteracoes_do_sono_interferencias_na_aprendizagem/links/58977db092851c8bb67f0618/Disturbios-e-tratamentos-das-alteracoes-do-sono-interferencias-na-aprendizagem.pdf)>. Acesso em: 10 outubro 2021.

VALLE, L. L. L. R. do.; VALLE, E. L. R. do.; REIMÃO, R. Sono e aprendizagem. **Rev. Psicopedag**, v. 26, n. 80, p. 286-290. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-84862009000200013&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84862009000200013&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 13 outubro 2020.

WOLFSON, A. R. Adolescents and Emerging Adults' Sleep Patterns: New Developments. **Journal of Adolescent Health**, v. 46, n. 2, p. 97–99, fev. 2010. Disponível em: <[https://www.jahonline.org/article/S1054-139X\(09\)00634-X/fulltext](https://www.jahonline.org/article/S1054-139X(09)00634-X/fulltext)>. Acesso em: 5 novembro 2020.

# CAPÍTULO 11

## ADOLESCÊNCIA E COVID-19: REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA

Kedma Augusto Martiniano Santos  
Paula Orchiucci Miura

### RESUMO

A pandemia da Covid-19 impactou na saúde física e mental de milhões de pessoas no mundo todo. O fenômeno pandêmico pode provocar perturbações psicológicas e sociais (irritação, frustração, tédio e saudades) nos adolescentes. Este estudo objetivou identificar e analisar a produção acadêmica sobre a adolescência e a Covid-19. Foi realizada uma revisão sistemática de literatura sobre adolescência e Covid-19 nas bases de dados nacional *online*: SciELO, BVS e CAPES. Os critérios de inclusão foram: produções acadêmicas na língua portuguesa e espanhola; disponíveis para *download* e que abordassem a adolescência e a Covid-19. Foram selecionados seis artigos para leitura na íntegra, e os seis compuseram a amostra final. Com base nas análises destes seis artigos, duas categorias temáticas foram elencadas: saúde do adolescente e medidas de prevenção; importância da psicologia no enfrentamento da situação pandêmica. Observa-se que, os estudos abordaram medidas e reflexões possíveis de prevenção e de promoção de saúde para os jovens, com atividades diretas para estes: atendimento psicológico ou intervenções de promoção de saúde de forma remota. Foram referidas intervenções com as figuras parentais e reflexões sobre a importância da presença ativa da família neste momento de crise. Ademais, identificou-se a relevância da atuação da Psicologia com os adolescentes em contexto pandêmico. Contudo, constatou-se uma lacuna na produção científica sobre o público adolescente e a Covid-19. Espera-se que este estudo possa contribuir para políticas públicas e futuros estudos que considerem tal temática.

**PALAVRAS-CHAVE:** covid-19; pandemia; adolescência; psicologia; revisão sistemática.

### INTRODUÇÃO

A palavra adolescência provém do latim – “adolescere”, que significa crescer. Em 2016, a população mundial total era de 7,433 bilhões, e cerca de 24% dessa população (quase 1,8 bilhão) eram jovens de 10 a 24 anos (UNFPA, 2017). A adolescência é um período singular na vida de um indivíduo, situando-se entre a infância e a vida adulta. E segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), é um período que abrange dos 10 aos 19 anos (BRASIL, 2007).

Para Winnicott (2005), mesmo que a adolescência tenha como base a puberdade, isto é, as mudanças biológicas provenientes desta fase do desenvolvimento humano, este período da vida está para além das mudanças físicas, pois é atravessada por crescimento e maturidade, todavia, isso demanda tempo. Nesse sentido, Winnicott (2019) aborda que a adolescência é marcada pela imaturidade, sendo adquirida com o tempo. Não obstante, o supracitado autor

ênfatiza a relevância da atuação dos pais, pois enquanto os adolescentes estão amadurecendo a proteção dos responsáveis se faz imprescindível, como um referencial aos jovens.

Na adolescência, as transformações físicas e as mudanças psicossociais se atrelam, ou seja, as mudanças corporais, sociais e subjetivas relacionam-se e compõem esta fase. Assim, a adolescência, é marcada por construção e conquista da subjetividade e individualidade do jovem (MACEDO; AZEVEDO; CASTAN, 2012). Ressalta-se que, para Ayub e Macedo (2011), a sociedade exerce influência significativa nesse processo de adolecer e seus atravessamentos, o que pode potencializar ou limitar o indivíduo em processo de amadurecimento e crescimento.

Em decorrência da situação pandêmica da Covi-19, o mundo, e conseqüentemente o Brasil, buscaram medidas de enfrentamento para essa situação de saúde pública. A nível nacional foi promulgada a Lei nº 13.979 em fevereiro de 2020, que trata de medidas de enfrentamento: quarentena, distanciamento físico, fechamento de escolas, entre outras (BRASIL, 2020a). E como uma medida de enfrentamento da Covid-19, o distanciamento físico objetiva diminuir interações nas comunidades (AQUINO *et al.*, 2020).

Nesse sentido, o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF, 2020) divulgou que cerca de 95% das crianças e dos adolescentes matriculados nas escolas da América Latina e do Caribe estavam momentaneamente ausentes devido a Covid-19. A suspensão das aulas envolve outras questões, como ruptura aos serviços básicos: alimentação (merenda escolar), atividades extracurriculares, recreações, e um apoio pedagógico. Assim, a busca pela implementação do ensino remoto mostra-se como uma alternativa cabível, entretanto, cabe salientar que esta modalidade de ensino, mesmo que em contexto pandêmico pode não alcançar todas as realidades e/ou formas de vida dos estudantes. Deste modo, para que o ensino não seja uma ferramenta de exclusão de crianças e/ou adolescentes já privados de serviços básicos garantidos nas instituições de ensino no formato presencial, busca-se um possível combate à exclusão social quanto à educação básica.

Além das implicações do âmbito escolar (suspensão das aulas) e demais serviços que este ambiente pode oferecer aos estudantes, a precaução quanto a saúde mental da população se intensifica em meio a uma crise social, e a pandemia da Covid-19 apresenta-se como uma destas crises, sendo um dos maiores problemas de saúde pública a nível internacional das últimas décadas (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020). Segundo o Ministério da

Saúde do Brasil (BRASIL, 2020b), um fenômeno assim provoca perturbações psicológicas e sociais.

No contexto de afastamento das escolas, as dinâmicas familiares de adolescentes têm requerido esforço dos responsáveis para ajustes possíveis na configuração familiar. Salienta-se que, adolescentes podem tornar-se irritadiços devido ao distanciamento físico. O aumento no tempo de convivência e tensões nas relações interpessoais podem contribuir para violência intrafamiliar. Assim, algumas organizações e instituições sociais tem apontado para a relevância na qualidade de tempo dos familiares e espaços para falar sobre seus sentimentos (MARQUES *et al.*, 2020).

As consequências do distanciamento físico podem incidir sobre a saúde mental, inclusive de adolescentes (POLANCZYK, 2020; OLIVEIRA *et al.*, 2020). As mudanças da puberdade, o fechamento das escolas, e não interação com os pares, implicam na avaliação negativa dos adolescentes sobre seus relacionamentos interpessoais. Estas questões relacionam-se com aspectos constituintes da adolescência - afastamento das figuras parentais e aproximação dos pares (amizades, namoro). Entretanto, devido à impossibilidade de interação presencial com os pares, os adolescentes podem se tornar irritados, frustrados, entediados e saudosistas (IMRAN; ZESHAN; PERVAIZ, 2020).

Diante do exposto, distintas áreas do conhecimento fazem-se necessárias quanto a propostas e promoções de formas para que o público adolescente possa lidar com esta crise e seus atravessamentos (SCHMIDT *et al.*, 2020). Ressalta-se que, Oliveira e colaboradores (2020) apontam que a temática adolescência e Covid-19 é pouco investigada e explorada na literatura, que resulta em lacunas nesta área. Assim, faz-se necessário investigar esta temática relevante e atual. Deste modo, este estudo objetivou identificar e analisar a produção científica sobre a adolescência e a Covid-19.

## MÉTODO

Foi realizada uma revisão sistemática de literatura sobre adolescência e Covid-19. Para Vosgerau e Romanowski (2014), a revisão sistemática da literatura se apresenta em um dos tipos de revisões de avaliação e síntese, pois objetiva identificar estudos que respondam o problema de pesquisa investigado por meio de critérios de inclusão e exclusão de estudos. Cochrane (2015) aponta que a revisão sistemática se constitui a partir de sete etapas, sendo estas: 1) formulação da pergunta de pesquisa; 2) estratégia e local de busca do material; 3) definição dos critérios de inclusão e exclusão da amostra; 4) coleta de dados; 5) apresentação

dos dados; 6) análise e interpretação dos dados; 7) aprimoramento e atualização da revisão, sugestões e críticas para próximas publicações.

Para esta revisão as bases de dados nacional *online* utilizadas como fontes de dados foram: *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Portal Regional da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e Portal de Periódicos da CAPES. Para viabilizar as buscas, foram utilizados os seguintes descritores: “Adolescência AND covid”, “Adolescência AND coronavírus”, “*Adolescence* AND covid”, “*Adolescence* AND coronavírus”. Por tratar de uma temática muito atual, o período de publicação dos artigos a serem analisados não foi utilizado como critério de seleção. Deste modo, a quantidade inicial total de estudos (artigos) encontrados foram de 491. Destes artigos, o Portal BVS obteve o maior resultado entre as bases de dados pesquisadas, com um total de 473 artigos. O Portal da CAPES 13, e banco de dados *SciElo* apresentou seis artigos científicos.

Os critérios de inclusão utilizados foram: produções acadêmicas na língua portuguesa e espanhola; disponíveis para *download* e que abordassem a adolescência e a Covid-19. Foram excluídos materiais como: livros, textos não disponíveis na íntegra e outras produções que não se relacionavam com a temática da pesquisa. Salienta-se que, a seleção dos estudos pautou-se em duas etapas.

Na primeira, os artigos foram selecionados a partir da leitura do título, resumo e palavras-chave, para averiguar se estes adequavam-se aos critérios de inclusão. Neste momento selecionou-se 17 artigos, destes contabilizou-se 11 repetições, totalizando seis artigos para leitura em profundidade. Observou-se uma discrepância entre o número inicial e o total de artigos selecionados, pois muitos estudos relacionavam-se a outros temas, e/ou artigos indisponíveis na íntegra. Assim, foram selecionados seis artigos para leitura na íntegra, e os seis compuseram a amostra final.

E para análise dos artigos selecionados utilizou-se um instrumento elaborado pela pesquisadora, com tais informações: descritor de seleção; base de dados; autor(es); ano de publicação; título do periódico; país do periódico; área da revista científica; tipo de estudo; idioma; objetivo da pesquisa; localização do estudo; método; principais resultados; e conclusão. Para análise do conteúdo dos estudos, utilizou-se Bardin (2011), para orientar a construção das categorias temáticas, que compôs (1) na leitura flutuante dos artigos, (2) seleção das unidades de análise orientada pelo problema de pesquisa e (3) categorização.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

A partir da análise dos artigos selecionados, pôde-se observar, com base nos dados quantitativos, e referente ao ano de publicação dos estudos, todos os artigos foram publicados em 2020. Quanto a área de publicação, dois estudos eram da Psicologia, dois da área da Saúde (multidisciplinar - psicologia; enfermagem e biologia), um da Psiquiatria, e um das Ciências Sociais. Sobre o tipo de estudo, foram três revisões, dois artigos de discussão/opinião e um estudo empírico com crianças e adolescentes. Quanto a localidade dos autores, três estudos foram da Espanha, dois do Brasil e um de Portugal (estudo empírico). Referente ao idioma do estudo, três em espanhol, três em português. Sobre a metodologia, todos basearam-se em métodos qualitativos, e a análise qualitativa dos seis artigos propiciou a identificação de duas categorias temáticas: “Saúde do adolescente e medidas de prevenção” e “Importância da psicologia no enfrentamento da situação pandêmica”.

### SAÚDE DO ADOLESCENTE E MEDIDAS DE PREVENÇÃO

Quatro artigos (DESLANDES; COUTINHO, 2020; SOCÍAS; BRAGE; NEVOT-CALDENTY, 2020; OLIVEIRA *et al.*, 2020; DEL CASTILHO; VELASCO, 2020), compuseram esta categoria temática, sendo três revisões e um estudo de discussão e opinião. Tais produções especificam os impactos e danos que a situação pandêmica pode implicar na saúde do público adolescente, e apontam medidas de prevenção para melhorar as competências familiares, e conseqüentemente amenizar riscos para crianças e adolescentes, assim como intervenções com o público adolescente.

Os artigos analisados apontaram que o distanciamento físico pode implicar em danos e riscos, como: uso intensivo da internet e prática de violências autoinflingidas (autoagressão, ideação suicida, tentativa de suicídio e suicídio), como uma dependência da internet para o *cyber sexo*, redes sociais, *Net Gaming Addiction* (jogos de azar, videogames, compras), busca de informações, e adicção por jogos (DESLANDES; COUTINHO, 2020); impacto negativo no âmbito mental e físico na vida dos adolescentes, fechamento das escolas, a impossibilidade de sair para espaços de entretenimento e ter interação com os pares, além do risco psicossocial, violência familiar, abuso das tecnologias e superlotação (DEL CASTILHO; VELASCO, 2020); problemas relacionados a saúde mental, vivências negativas com o distanciamento físico e o fechamento das instituições escolares, como pode contribuir para instabilidades no contexto familiar (violência e comportamentos de cunho agressivo) (OLIVEIRA *et al.*, 2020); uso irrestrito dos aparatos tecnológicos e violência no âmbito familiar (SOCÍAS *et al.*, 2020).

Deste modo, observa-se que o impacto mais pontuado nos estudos se refere ao distanciamento físico, e os atravessamentos deste distanciamento na saúde psicossocial dos adolescentes, como o afastamento das instituições de ensino e das relações com os pares. E os danos mais observados são as violências dentro do contexto familiar, e o uso das tecnologias, que também pode expor o jovem a outros tipos de violência, ou seja, violências autoinfligidas (autoagressão, ideação suicida, tentativa de suicídio e suicídio), além da possibilidade de uma dependência do uso da internet, que pode contribuir para outros danos (*cyber* sexo; redes sociais, *Net Gaming Addiction*, busca de informações e adicção por jogos).

Sobre as medidas de prevenção quanto a saúde dos adolescentes em decorrência da pandemia da Covid-19, foi observado nos quatro artigos desta categoria uma ênfase nas intervenções com enfoque na família dos jovens. Del Castilho e Velasco (2020) propõem medidas de prevenção no âmbito familiar: promoção de hábitos saudáveis, comunicação amigável e positiva e a parentalidade. E estratégias de proteção para o público supracitado são essenciais nesta crise de saúde pública. Socías e colaboradores (2020) identificaram na revisão da literatura principais medidas de prevenção contra danos psicossociais em decorrência da Covid-19, e estas referiam-se aos recursos de apoio familiar, sendo estas: prevenção primária (recursos de apoio educativo) prevenção secundária (recursos de apoio sócio-educativo) e prevenção terciária (recursos de apoio psicológico). Assim, o estudo conclui que grande parte das medidas de prevenção na Espanha de apoio à família possuem caráter terciário, sendo o apoio psicológico por telefone a medida mais utilizada.

Deslandes e Coutinho (2020) abordam a relevância da presença ativa dos familiares, pois acreditam que os adolescentes em vivência de distanciamento físico, e constante contato com a internet, pode contribuir para um aumento da vulnerabilidade destes quanto às violências autoinfligidas, e a presença ativa dos responsáveis pode auxiliar para que este público evite armadilhas da *web*. Além disso, Oliveira *et al.* (2020) demarcam a importância da família em meio a esta situação pandêmica, pois a instituição familiar pode propiciar um suporte tanto emocional quanto social aos adolescentes, o que pode favorecer a saúde mental destes. Assim, estes autores reforçam a relevância das intervenções com as famílias. Diante do exposto, é notório que os quatro artigos desenvolvidos a nível nacional e internacional (Espanha) tratem de medidas preventivas com enfoque na família do público adolescente. Visto que, estas medidas podem contribuir para que os jovens possam dispor de um ambiente potencializador, que ofereça suporte e segurança para estes, tanto no ambiente físico do lar, como no ambiente virtual (*internet*).

Além do exposto, foi abordado alguns tipos de medidas que podem ser promovidas (DESLANDES; COUTINHO, 2020; OLIVEIRA *et al.*, 2020; DEL CASTILHO; VELASCO, 2020), como o apoio psicológico à família, recurso este mais utilizado na Espanha (Socias *et al.*, 2020). Deslandes e Coutinho (2020) apontam para a importância da criação tanto de medidas como de protocolos para a prevenção da violência autoinfligidas por adolescentes com uma linguagem condizente com o público referido. Visto que, faz-se necessário que os adolescentes ocupem um lugar de protagonismo nestas medidas preventivas no período pandêmico como pós pandemia. Outro ponto relevante é postulado no estudo de Oliveira *et al.* (2020), ao enfatizar a necessidade de estudos e intervenções com o público adolescente, e que as experiências subjetivas destes possam ser consideradas. E para alcançar os adolescentes, os autores reforçam a demanda e relevância de boas práticas de cuidado e promoção de saúde aos jovens.

Além disso, Oliveira *et al.* (2020) e Del Castilho e Velasco (2020) tratam de medidas no âmbito da saúde, pois os autores circunscrevem a importância dos serviços de saúde para os adolescentes, assim como a acessibilidade aos serviços de saúde mental (DEL CASTILHO; VELASCO, 2020). Nesta perspectiva, Oliveira *et al.* (2020) abordam a imprescindível necessidade de reformulações nos serviços de saúde para o formato virtual, tendo em consideração ser as tecnologias ferramentas de familiaridade dos adolescentes, o que pode contribuir para intervenções digitais de saúde, tanto de assistência como de prevenção. Além disso, os dois estudos supracitados discutem a importância de intervenções e ações junto ao público adolescente.

## **IMPORTÂNCIA DA PSICOLOGIA NO ENFRENTAMENTO DA SITUAÇÃO PANDÊMICA**

Esta categoria temática foi composta por dois artigos (ESPADA; ORGILÉS; PIQUERAS; MORALES, 2020; e ALCOBIA; CLARO; LAPA ESTEVES, 2020), sendo um artigo de opinião e um estudo empírico, respectivamente. Ambos estudos abordam a importância da psicologia no enfrentamento da situação pandêmica quanto ao público de crianças e adolescente. Além disso, é ressaltada a relevância de ações preventivas como: identificação precoce de casos de risco; diminuir efeitos estressantes para o público infanto-juvenil; diminuir sintomas leve, fornecimento de instruções de meios de lidar com ansiedade e dicas de atividades para auxiliar nesta vivência peculiar de pandemia.

Por conseguinte, observa-se que os dois estudos abordam a importância da psicologia no enfrentamento da situação pandêmica quanto ao público adolescente. Um estudo (ESPADA *et al.*, 2020) trouxe as contribuições possíveis desta área do conhecimento no contexto da clínica, por meio de ações de um grupo de pesquisa de uma universidade da Espanha. Além disso, este estudo estabelece a importância da capacitação dos psicólogos, sobretudo em práticas no contexto de pandemia, para que assim possam atuar de forma satisfatória, tendo base científica para os tratamentos, assim como manejo clínico e ético para desenvolver ações com crianças, adolescentes e responsáveis. Neste sentido de vivências de atendimento psicológico para crianças e adolescentes, é impreterivelmente importante uma reflexão sobre a profissão da psicologia, pois esta pode contribuir para a prevenção de sofrimentos e adoecimentos psíquicos dos adolescentes e crianças. E para efetivação de boas práticas de prevenção, os autores do artigo supracitado delimitam ser necessário: instrumentos confiáveis para detecção de sintomas e casos de risco; integração na avaliação (contexto escolar, familiar e clínico); diálogo entre pais, psicólogos, profissionais da educação. Estas questões são imprescindíveis para crianças e adolescentes, como também para que instituições e profissionais possam contribuir com ações preventivas para o público infanto-juvenil.

O outro estudo (ALCOBIA; CLARO; LAPA ESTEVES, 2020) apontou a importância da psicologia na área da pesquisa, sendo um estudo empírico com crianças e adolescentes de Portugal, e objetivou perceber o olhar destes participantes sobre a crise pandêmica. Todos os participantes vivenciavam o distanciamento físico, e o configuraram como “falta de liberdade e impossibilidade de viver normalmente”. Nesta perspectiva, os autores demarcam a importância da psicologia nesta situação pandêmica, e como as ações destes profissionais podem propiciar instruções e formas para que o referido público possa lidar com a ansiedade e vivenciar essa pandemia de uma forma não paralisante e padecedora. Além disso, observou-se que, o apoio que os participantes da pesquisa receberam dos psicólogos foi imprescindível para atenuar a ansiedade, o medo, e o estresse. Aos pais também foi disponibilizado um acolhimento, o que se mostrou relevante, pois os responsáveis podem dispor de ferramentas que auxiliem crianças e adolescentes a vivenciarem a pandemia de formas não padecedoras.

Perante o exposto, os artigos desta categoria temática abordam a importância da psicologia, não obstante, é interessante que se tenham profissionais qualificados, que desenvolvam ações e práticas que se pautem na ciência, ou seja, em aportes teóricos, e que seu manejo clínico não se abstenha da ética profissional. Ressalta-se que, a relevância desta área do conhecimento não se limita a intervenções clínicas (ESPADA *et al.*, 2020), mas estende-se às

demais áreas de atuação do psicólogo, como à área da pesquisa no exemplo do único artigo empírico desta revisão (ALCOBIA; CLARO; LAPA ESTEVES, 2020). Destarte, os dois estudos circunscrevem contribuições possíveis da psicologia em tempos pandêmicos para os adolescentes. Também salientam a responsabilidade desta área da ciência, particularmente para a importância de reflexões sobre as práticas clínicas e pesquisas desenvolvidas. Assim como a necessidade de reflexões sobre as práticas psicológicas pautadas em ações preventivas, que possam acolher os adolescentes e suas famílias neste momento incomparável, e que toca singularmente distintas formas de vida.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Por meio da análise do material, observou-se que todos os estudos abordaram medidas, mecanismos, ações e reflexões possíveis de cunho preventivo e de promoção de saúde para o público adolescente, seja este em atividades diretas para estes, como atendimento psicológico ou intervenções de promoção de saúde de forma remota, ou intervenção propiciando apoio por meio de uma pesquisa empírica com os jovens. Além disso, ações que visem intervenções com as figuras parentais também foram referidas, e outros estudos demarcaram reflexões sobre a importância da presença ativa da família neste momento de crise.

Além disso, foi identificada em a relevância da atuação da Psicologia com o público adolescente diante desta crise de saúde pública. Não obstante, pôde-se constatar uma lacuna na produção científica sobre o público adolescente e a Covid-19, assim, salienta-se a importância de novas pesquisas serem realizadas considerando tal temática. Percebeu-se também a necessidade de estudos científicos de cunho empírico, ou seja, pesquisas com o público adolescente, visto que, a maioria dos estudos referiu-se a estudos de revisão da literatura, sendo apenas um artigo empírico. Por conseguinte, cabe ressaltar que tal estudo não foi desenvolvido em território nacional, sendo desenvolvido pela área da Psicologia em Portugal. O que aponta novamente para a relevância de pesquisas e intervenções da área da Psicologia, e de cunho nacional, que levem em consideração as vivências dos adolescentes em situação de pandemia da Covid-19. Pois, os estudos analisados nesta revisão enfocaram bastante os danos, os prejuízos e impactos da pandemia na vida dos adolescentes, sendo estes, em sua maioria, relacionados ao âmbito psicológico e psicossocial.

Diante do abordado, a situação da pandemia pode implicar em modificações e impactos na vivência da adolescência. Tendo em consideração que este público (adolescente) se configura como uma fase do desenvolvimento humano que se constitui por significativas

transformações – biológicas e psicossociais – a pandemia surge e atravessa este período particular e singular da vida do sujeito. Tal ponto aborda a complexidade que a vivência da adolescência em situação pandêmica pode conferir. Desta feita, pesquisas e intervenções que busquem criar espaços de escuta, comunicação e expressão para e com os adolescentes fazem-se necessárias e imprescindíveis

## REFERÊNCIAS

ALCOBIA, I.; CLARO, C.; LAPA ESTEVES. M. O olhar das crianças/adolescentes sobre a pandemia covid-19 e a psicologia. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*. **INFAD Revista de Psicologia**, n.1, v.2, p. 249-256, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2020.n1.v2.1841> Acesso em 14 abr. 2022.

AQUINO, E.; SILVEIRA, I.H.; PESCARINI, J.; AQUINO R.; SOUZA-FILHO, J.A. Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: Potenciais impactos e desafios no Brasil. **Cien Saude Colet** [periódico na internet], 2020. Disponível em <<http://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/medidas-de-distanciamento-social-no-controle-da-pandemia-de-covid19-potenciais-impactos-e-desafios-no-brasil/17550?id=17550>> Acesso em 14 abr. 2022.

AYUB, R. C. P; MACEDO, M. M. K. A Clínica Psicanalítica com Adolescentes: Especificidades de um Encontro Analítico. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 31, n. 3, p. 582-601, 2011. Disponível em <<https://doi.org/10.1590/S1414-98932011000300011>> Acesso em 14 abr. 2022.

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

BRASIL. **Medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública, lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020**. Brasília, 2020a. Disponível em:<[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2020/lei/L13979compilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/L13979compilado.htm)> Acesso em 14 abr. 2022.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Saúde mental e atenção psicossocial na COVID 19: Um guia para gestores. Fiocruz: Ministério da Saúde, 2020b. Disponível em:<[https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/cartilha\\_recomendacoes\\_gerais\\_06\\_04\\_0.pdf](https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/cartilha_recomendacoes_gerais_06_04_0.pdf)> Acesso em 14 abr. 2022.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Secretaria de Atenção à Saúde. Área de Saúde do Adolescente e do Jovem. Marco legal: saúde, um direito de adolescentes / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Saúde, Área de Saúde do Adolescente e do Jovem. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2007. Disponível em: <[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/07\\_0400\\_M.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/07_0400_M.pdf)> Acesso em 14 abr. 2022.

COCHRANE, C. Glossary of Terms in The Cochrane Collaboration, 2015.

DEL CASTILLO, R.P. ; VELASCO, M. F. P. Salud mental infanto-juvenil y pandemia de Covid-19 en España: cuestiones y retos. **Revista de psiquiatria infanto-juvenil**. v. 37, n. 2, p.

30-44, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.31766/revpsij.v37n2a4>>. Acesso em 14 abr. 2022.

DESLANDES, S. F.; COUTINHO, T. O uso intensivo da internet por crianças e adolescentes no contexto da COVID-19 e os riscos para violências autoinflingidas. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, supl. 1, p. 2479-2486, jun. 2020. Disponível em:<<https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.1.11472020>> Acesso em 14 abr. 2022.

ESPADA, J. P.; ORGILÉS, M.; PIQUERAS, J.A.; MORALES, A. Las buenas prácticas en la atención psicológica infanto-juvenil ante el COVID-19. **Clínica y Salud**, Madrid, v. 31, n. 2, p. 109-113, 2020. Disponível em: < <http://dx.doi.org/10.5093/clysa2020a14>. Acesso em 14 abr. 2022.

IMRAN N, ZESHAN M, PERVAIZ Z. Considerações sobre saúde mental para crianças e adolescentes na pandemia de COVID-19. **Pak J Med Sci**. v. 36, p. 1-6, 2020. Disponível em: < doi: <https://doi.org/10.12669/pjms.36.COVID19-S4.2759> >. Acesso em 14 abr. 2022.

MACEDO, M. M. K.; AZEVEDO, B. H.; CASTAN, J. U. Adolescência e Psicanálise. In: MACEDO, M. M. K. (Org.). **Adolescência e psicanálise: intersecções possíveis**. 2. ed. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2012. p. 15-54.

MARQUES, E. S.; MORAES, C. L. de; HASSELMANN, M. H.; DESLANDES, S. F.; REICHENHEIM, M. E. A violência contra mulheres, crianças e adolescentes em tempos de pandemia pela COVID-19: panorama, motivações e formas de enfrentamento. **Cad. Saúde Pública**; v.36, n.4, p. 1-6, 2020. Disponível em: < <https://doi.org/10.1590/0102-311x00074420> > Acesso em 14 abr. 2022.

OLIVEIRA, W. A. de; SILVA, J.L. da.; ANDRADE, A.L.M.; MICHELI, D. de. CARLOS, D.M.; SILVA, M.A.I. A saúde do adolescente em tempos da COVID-19: scoping review. **Cadernos de Saúde Pública** [online]. v. 36, n. 8, p.1-14, 2020. Disponível em: < <https://doi.org/10.1590/0102-311X00150020> >. Acesso em 14 abr. 2022.

POLANCZYK G.V. O custo da pandemia sobre a saúde mental de crianças e adolescentes. **Jornal da USP**, São Paulo, 10 de mai. de 2020. Disponível em: < <https://jornal.usp.br/artigos/o-custo-da-pandemia-sobre-a-saude-mental-de-criancas-e-adolescentes/>> Acesso em 14 abr. 2022.

SCHMIDT, B.; CREPALDI, M.A.; BOLZE, S.D.A.; NEIVA-SILVA, L.; DEMENECH, L.M. Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19). **Estudos de Psicologia** (Campinas), v. 37, p. 1-13, 2020. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1982-0275202037e200063>>. Acesso em 14 abr. 2022.

SOCÍAS, C. O.; BRAGE, L. B.; NEVOT-CALDENTEY, L. Apoyo familiar ante el covid-19 en España. **Scientific Electronic Library Online**, (s/n), p. 1-12, 2020. Disponível em: < <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.297>> Acesso em 14 abr. 2022.

UNFPA. **Worlds Apart: Reproductive health and rights in an age of inequality**. New York: UNFPA, 2017. Disponível em:< <https://esaro.unfpa.org/en/publications/worlds-apart-reproductive-health-and-rights-age-inequality> >. Acesso em 14 abr. 2022.

UNICEF: **Crianças e adolescentes estão mais expostos à violência doméstica durante pandemia**. 2020. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/unicef-criancas-e-adolescentes-estao-mais-expostos-a-violencia-domestica-durante-pandemia/>. Acesso em 14 abr. 2022.

VOSGERAU, D. S. A. R.; ROMANOWSI, J. P. Estudos de revisão: implicações conceituais e metodológicas. **Rev. Diálogo Educ.**, v.14, n. 41, pp.165-189, 2014. Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/index.php/dialogoeducacional/article/view/2317/2233>. Acesso em 14 abr. 2022.

WINNICOTT, D. W. **O brincar e a realidade**. São Paulo: UBU Editora, 2019.

WINNICOTT, D. W. **Privação e delinquência**. São Paulo: Martins Fontes, 2005.

WORLD HEALTH ORGANIZATION [OMS]. **Doença de coronavírus 2019 (COVID-19) Situação Relatório -78**. 2020. Disponível em: [https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200407-sitrep-78-covid-19.pdf?sfvrsn=bc43e1b\\_2](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200407-sitrep-78-covid-19.pdf?sfvrsn=bc43e1b_2). Acesso em 14 abr. 2022.

# CAPÍTULO 12

## SIGILO PROFISSIONAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA DO TRABALHO COM PACIENTES QUE APRESENTAM COMPORTAMENTO SUICIDA

Caio Cezar Turini Rossetto  
Otávio Luiz Vieira Souza  
Káthia Braga da Silva Teixeira

### RESUMO

O presente artigo é um relato de experiência profissional que pretende contribuir para as práticas psicológicas a profissionais de saúde no manejo de pacientes com comportamento suicida por meio do relato da atuação do psicólogo com pacientes que apresentam características de sofrimento intenso; como “quebrar” o sigilo ao informar a equipe multiprofissional sem faltar com a ética profissional e não expor o paciente, permitindo a promoção de saúde e problematizando os processos de saúde-doença. No decorrer do texto coloca-se em pauta a utilização de um Procedimento Operacional Padrão no atendimento de pacientes com potencial de autolesão. Foi realizado também um levantamento de dados por intermédio de pesquisas publicadas em sites de trabalhos científicos, tais quais: Biblioteca Eletrônica Científica Online (SciELO), Google Acadêmico, Periódicos Eletrônicos em Psicologia (PePSIC), cartilhas, manuais e acervo pessoal. Pôde-se observar a dificuldade da equipe multidisciplinar em lidar com esse público; ansiedade/angústia gerada no paciente e acompanhante pelo processo de internação. Ao trabalhar com esses pacientes entende-se que pensar em saúde mental dentro de hospitais nunca foi tão imperativo, levando em consideração o estranhamento sofrido pela equipe de saúde e os contextos sócio-históricos que circundam o paciente. Os resultados permitem que esta pesquisa contribua para as práticas psicológicas em nosocômios.

**PALAVRAS-CHAVE:** Sigilo; Comportamento Suicida; Psicologia Hospitalar; Equipe Multidisciplinar; Ética.

### INTRODUÇÃO

A psicologia hospitalar é uma área de atuação que foi regularizada recentemente, no ano de 2000 (CFP, 2000; 2019), essa área possui um contexto histórico de transformações, as mudanças ocorreram desde a configuração da psicologia voltada ao diagnóstico de doenças, perpassando a clínica, até a aproximação com a área médica moldando assim as características dessa área de especialização (AZEVEDO; CREPALDI, 2016).

Em 1978 a American Psychological Association (APA), organização que representa a psicologia nos Estados Unidos da América e no Canadá, criou a divisão 38 da psicologia da saúde e na Europa foi criada a European Health Psychology Society (EHPS) que gerou a criação de revistas especializadas, visando ampliar publicações circundantes os aspectos que tangem a saúde mental dos indivíduos. A psicologia da saúde adotou princípios e pesquisas para

aprimorar o tratamento, prevenção e promoção de saúde a partir da noção de saúde direcionada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 1948 que caracterizava saúde como não somente ausência de doença, mas um bem estar geral, envolvendo os aspectos físicos, sociais e psicológico. Conceito que ao longo do tempo foi se modificando conforme contextos sócio-históricos, simboliza um compromisso a ser alcançado (ALMEIDA; MALAGRIS, 2011; WHO, 1946).

A atuação do psicólogo hospitalar possui algumas peculiaridades, o primordial a destacar é que o profissional com essa formação é capaz de compreender o indivíduo como um todo, possui um olhar holístico em relação ao paciente, sendo o “objeto” de intervenção na área hospitalar, a pessoa doente. Isso implica em dizer que a intervenção do psicólogo será junto a pessoa e os aspectos circundantes ao processo de adoecimento. E essas intervenções podem ser feitas através de variadas formas: busca ativa, solicitação de acompanhamento para pré-operatórios, pós operatórios, transtornos mentais atrelados a patologia, entre outras possibilidades de atuação (CANTARELLI, 2009).

É importante ressaltar que, conforme Simonetti (2004) trouxe em sua obra, o fazer do psicólogo se dá através da fala, mas uma fala que não se trata de uma conversa comum. Nessa conversa, um falará mais do que o outro, e cabe ao profissional de psicologia estar do lado do silêncio, silêncio esse que permitirá o significado da palavra do falante. Isso, em contexto hospitalar, mostra-se importante visto que muitos falam o que a pessoa deve fazer, como lidar com sua situação de adoecimento e como vivenciá-la. O psicólogo, colocando-se no papel de ouvinte, abre espaço ao paciente refletir e elaborar esses conteúdos.

Devido esse olhar holístico, é notória a impossibilidade de segregar mente-corpo, sendo muitas vezes atribuídos aspectos psicológicos aos motivos de acometimento de uma patologia, entretanto em maior número de casos a vivência psicológica não causa a patologia em si, mas sim impacta negativamente no tratamento. Dentre uma das estratégias adotadas pelo psicólogo no hospital, tem-se um roteiro de avaliação psicológica, que se trata de um instrumento de diagnóstico e armazenamento de dados de acordo com cada contexto (CANTARELLI, 2009). O objetivo do psicólogo nesse contexto é acolher tanto o paciente quanto as pessoas ao seu redor, os acompanhantes (SALES; GOMES; NOVAES, 2022).

A anamnese é uma das formas de avaliação, geralmente aplicada no primeiro contato com o paciente, pretendendo coletar dados, intencionando conhecer seus contextos pessoais, sociais, vinculares, algumas características de sua personalidade e possíveis doenças pregressas.

Ela auxilia o profissional no acolhimento do paciente, uma vez que, este espera encontrar alguém que possa lhe oferecer algum conforto, alguém que esteja disponível e empenhado no seu atendimento (FEIJÓ et al, 2013).

Usualmente as profissões definem-se através de um conjunto de práticas que visam atender demandas dos pacientes/indivíduos, sociais, dentre outras, embasados em padrões técnicos e normas éticas que garantam relações interpessoais adequadas ao contexto profissional (ROMARO, 2013). No que diz respeito à conduta do profissional de psicologia no âmbito hospitalar, o artigo 12 do Código de Ética Profissional do Psicólogo diz: “Nos documentos que embasam as atividades em equipe multiprofissional, o psicólogo registrará apenas as informações necessárias para o cumprimento dos objetivos do trabalho” (CFP, 2005, p. 13).

No entanto, ao trabalhar com pacientes internados que apresentam comportamento suicida é importante a elaboração de um plano para que se assegure o bem-estar e a integridade do paciente (CASARIN, 2021), visto que o próprio código profissional ressalta no artigo 01: “[...] promoção da liberdade, da dignidade, da igualdade e da integridade do ser humano, apoiado nos valores que embasam a Declaração Universal dos Direitos Humanos” (CFP, 2005, p. 7). O sigilo profissional está relacionado à ética da profissão, visa proteger a intimidade do sujeito que apresenta informação de sua vida referindo não querer que seja conhecida por outras pessoas.

Foi elaborado um relato de experiência com base na atuação de psicólogos residentes em um hospital do sul do estado do Espírito Santo, atuantes no eixo Urgência e Emergência/Intensivismo. O programa de residência é uma especialização lato sensu vinculada ao Ministério da Educação (MEC) e ao Ministério da Saúde (MS) que objetiva propiciar a inserção dos profissionais da saúde no mercado de trabalho do Sistema Único de Saúde (SUS) com maior qualificação.

Para subsidiar os relatos foi utilizada metodologia de revisão narrativa, onde busca-se discutir determinado assunto à luz de um aporte teórico. Podendo ser utilizado diversas fontes como: livros, revistas, cartilhas para embasamento teórico mediante fenômenos. Foram buscados nas bases de dados: Biblioteca Eletrônica Científica Online (SciELO), Google Acadêmico, Periódicos Eletrônicos em Psicologia (PePSIC), cartilhas, manuais e acervo pessoal (ROTHER, 2007). Os relatos subsequentes tem como premissa contribuir para as

práticas psicológicas a profissionais de saúde no manejo de pacientes com comportamento suicida.

## **RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Ao estudarmos sobre a psicologia da saúde podemos entender que ela agrega certos conhecimentos de diversas áreas, pois entende o contexto biopsicossocial do paciente. Entretanto, percebemos que a psicologia na saúde não é clínica, pois a psicologia clínica envolve outras formas de se lidar e atender as pessoas. Ainda há a confusão dos termos psicologia da saúde e psicologia hospitalar pelo fato de muitos psicólogos que atuam no hospital estudarem a psicologia da saúde, atribuiu-se a área de conhecimento ao local. Durante o período de residência vimos que o hospital como um espaço de atendimento à saúde, e por trabalhar a saúde do paciente de forma integral, exige diversos conhecimentos dos profissionais, tais quais: da área da fisioterapia, nutrição, enfermagem, entre outros, ao que objetivamos trabalhar a psicoeducação. Tendo esse entendimento, nós psicólogos em meio a essa equipe, em concordância com o trabalho Almeida e Malagris (2011), contribuimos pensando para além do físico-biológico e buscamos novas dimensões como, que se o espiritual, emocional e social.

Durante a prática vemos que a forma como cada pessoa receberá e entenderá o processo de hospitalização é subjetivo, por isso a importância do psicólogo para auxiliar no processo. Tratando sobre o espaço hospitalar, é um lugar de incertezas que pode gerar insegurança relacionada à doença e tudo que a envolve. Nossa atuação também se diferencia nesse ambiente pois o local de atendimento não possui um setting terapêutico, muitas vezes terão outras pessoas no local onde a intervenção será realizada, pode haver barulho (ruído), o tempo será restrito, podem ocorrer interrupções de outros profissionais, sendo diferentemente do atendimento clínico, onde o ambiente é o oposto (ALMEIDA; MALAGRIS, 2011).

Ao iniciar um atendimento com paciente recém chegado ao nosocômio podemos optar por “desenvolver” uma anamnese, durante esse processo faz-se necessário estar atento ao que o paciente relata, como relata e o porquê relata, se tem clareza ou se apresenta confusão, temporalidade, conteúdos evocados e postura corporal. Este procedimento nos auxilia a identificar possíveis situações problemas, deliberar prognósticos e montar um planejamento terapêutico (FEIJÓ et al, 2013). A anamnese busca coletar dados essenciais que serão fundamentais para compreensão da equipe e de importância para o acompanhamento psicológico durante o processo de acolhimento.

No primeiro contato com o paciente costumamos fazer um acolhimento. Ao entrar em um estabelecimento de atenção terciária, que na maioria das vezes, é um local desconhecido e de ineditismo, comumente pessoas previamente hígdas, mas que foram acometidas de uma doença procuram tratamento especializado. O acolhimento tem por objetivo compreender os motivos que levaram essa pessoa ao estabelecimento ao nosocômio, conhecer mais sobre sua vida pode ajudar na compreensão de seu contexto, para que assim ofereçamos apoio adequado a essa pessoa.

Com certa frequência, durante esses relatos, podem emergir à conversa, relatos de comportamentos suicidas, podendo ser ideações e tentativas prévias. Quando percebemos essas informações, adotamos medidas a fim de assegurar a integridade da pessoa que está em sofrimento. Com a prática percebemos a necessidade de investigar mais a fundo as histórias que circundam a vida do paciente, não a título de curiosidade, mas para buscar informações relevantes objetivando o manejo de sentimentos e apoio a pessoa vivendo esse momento de sofrimento. Nesses casos, em um trabalho multidisciplinar, o sigilo é quebrado para que mantenha a preservação e cuidado ao paciente, pois como aponta o código de ética do profissional psicólogo no artigo 10:

Nas situações em que se configure conflito entre as exigências decorrentes do disposto no Art. 9º e as afirmações dos princípios fundamentais deste Código, excetuando-se os casos previstos em lei, o psicólogo poderá decidir pela quebra de sigilo, baseando sua decisão na busca do menor prejuízo (CFP, 2015, p.13).

Quando se estuda o código de ética durante o processo de formação profissional, e mesmo após a formação, evidencia-se que compete ao psicólogo dar o parecer após avaliação psicológica aos casos considerados críticos pela equipe médica / multidisciplinar em relação ao internado com ideação suicida, nesses casos o mesmo deverá avaliar a necessidade de quebra de sigilo. Devemos informar somente o necessário sobre o quadro clínico do paciente, intentando promover sua integridade. Intentando a auto responsabilização profissional, por intermédio de estabelecimento de padrões de atuação pela respectiva categoria profissional, o código de ética pode fomentar a autorreflexão em cada pessoa, embutindo também as consequências de suas ações nos âmbitos pessoais e sociais do exercício profissional. Dessa forma, o código pode criar um padrão de conduta a fim de fortalecer o reconhecimento social de dada categoria (ROMARO, 2013).

Para além do reconhecimento da categoria, a conduta resguarda boas práticas em favor dos clientes da profissão. Como citado acima, nos casos de comportamentos suicidas, por parte dos pacientes, o psicólogo deve estar atento para que se preserve a integridade do ser humano

nesse sofrimento. Pois em nossa prática, observamos um aumento do sofrimento pós internação, o que é um fator a se atentar pois pode colaborar para aumento do risco de comportamentos suicidas.

Os comportamentos suicidas são os comportamentos que apresentam risco a vida do indivíduos e eles podem ser divididos em tentativas de suicídio e ideações suicidas que são, respectivamente: a tentativa de dar fim a própria vida, que segundo o Conselho Regional de Psicologia do Distrito Federal (CRP-DF, 2020, p. 8) é: “A tentativa de suicídio diz respeito a qualquer conduta suicida não fatal ou dano provocado em si mesmo intencionalmente, enquanto o suicídio é reconhecido como o ato de matar a si mesmo”; e pensamentos ou ideação suicida que envolvem constantes ideias relacionadas a própria morte e seu risco está intimamente relacionado a sua intensidade. Como forma mais grave da ideação, os planejamentos de fim de vida que costumam ser detalhados, havendo escolha da forma de autolesão, os pacientes informam definir data e indicando previamente, da sua maneira, o ato. No hospital esse comportamento pode aumentar devido aos estressores da doença e ambiente hospitalar, podendo ser eles: estar longe da família; abster-se do trabalho; perda ou diminuição da autonomia; procedimentos invasivos; restrição de vínculos sociais devido a hospitalização (EVANGELISTA et al, 2021; CRP-DF, 2020).

Os pacientes podem relatar a ideação suicida falando por exemplo "desisti da vida", "perdi a esperança", "pra que continuar vivendo?", nesses momentos precisamos estar atentos e buscar a informação de possível tentativa de suicídio, onde alguns relatam ingestão de vidro moído, uso de arma de fogo, ingestão de veneno, enforcamento, dentre outros. O manejo da ansiedade atrelado aos "gatilhos" informados pelo paciente podem auxiliar na elaboração de estratégias para minimizar o sofrimento psicológico e tornar a passagem dele pelo nosocômio menos danosa.

Durante o relato trazido pelo paciente é importante observar na sua linguagem verbal e não verbal uma coerência e se o seu humor se demonstra estável no momento. Sendo assim, a coleta de dados se dará da seguinte forma: investigação sobre o comportamento suicida em detalhes; busca acerca do histórico de doenças mentais e investigação da rede de apoio. Isso é importante para que o paciente relate sobre suas percepções de sofrimento, suas angústias sem nenhum julgamento; é importante entender como tudo isso começou, se há histórico de transtorno mental atrelado, uso de medicações e acompanhamento em saúde mental previamente; e a busca pela rede de apoio é necessário para que se possa acionar essas pessoas a fim de proteger o indivíduo em sofrimento, a família é um componente que está junto ao

indivíduo, principalmente quando essa pessoa recebe a alta hospitalar, os cuidados ficam a rede de saúde de origem e principalmente a família.

Para auxiliar o trabalho psicológico, foi elaborado no hospital onde trabalhamos um Procedimento Operacional Padrão (POP) de ideação suicida, com diretrizes sobre como proceder ao identificar falas e/ou comportamentos dos pacientes e quais atitudes tomar tentando preservar a saúde do paciente. Segue um quadro ilustrativo:

**Tabela 1:** Exemplo de Procedimento Operacional Padrão para comportamento suicida em internação hospitalar.

<b>Procedimento Operacional Padrão - Comportamento Suicida</b>
<b>Local de aplicação:</b> Unidade hospitalar.
<b>Responsáveis pela tarefa:</b> Equipe de psicologia.
<b>Materiais envolvidos na tarefa:</b> Prontuário; ata de anotações pessoais e caneta.
<b>Objetivo:</b> Reconhecer pacientes que apresentem discursos disfuncionais.
<b>Procedimentos:</b> <ol style="list-style-type: none"><li>1. durante a anamnese, ao perceber discurso que evidencie pensamentos disfuncionais, o profissional psicólogo deve estimular a fala do paciente a fim de identificar quando começou e quais são os “gatilhos” que disparam as ideações suicidas;</li><li>2. questionar sobre o uso de medicamentos, hábitos prejudiciais a saúde, eventos que antecedem os pensamentos suicidas e anotar os dados relatados na ata do profissional;</li><li>3. informar a equipe de enfermagem, a coordenadora do serviço de psicologia e evoluir as informações de forma objetiva no prontuário;</li><li>4. a posteriori o psicólogo deve convocar um responsável/acompanhante do paciente e informar sobre o risco iminente, instruindo sobre a importância do paciente permanecer acompanhado 24 hora;</li><li>5. o psicólogo deverá acompanhar diariamente o paciente, tentando averiguar as alterações emocionais e comportamentais, mantendo registro constante na ata e no prontuário;</li><li>6. para além das questões psicológicas, é necessário que o profissional dialogue constantemente com a equipe de saúde sobre os cuidados físicos/biológicos prestados ao paciente, acompanhando sua evolução clínica;</li><li>7. ao aproximar-se da alta hospitalar, faz-se necessária a intervenção da equipe de Assistência Social, pretendendo encaminhar o paciente com prioridade para avaliação psiquiátrica, caso a equipe de psicologia não tenha essa autonomia;</li><li>8. tendo como objetivo preservar a saúde física e mental do paciente mesmo após alta, o psicólogo deve conversar com um familiar explicando a importância do acompanhamento psiquiátrico e psicológico clínico individual;</li><li>9. o atendimento é finalizado com a evolução das informações no prontuário do paciente.</li></ol>

**Fonte:** Adaptado de SALTORI, 2020.

Seguindo esse modelo de atendimento, espera-se atender o paciente de forma holística, prestando atendimento a todas as necessidades de saúde (física e psicológica), objetivando estabilizar o humor durante o período de internação, ressignificar sentimentos, trabalhar o manejo de ansiedade e trabalhar de forma psicoeducativa com os pacientes e seus respectivos acompanhantes, sempre cuidando para não passar informações que exponham o paciente e não faltem com a ética profissional. Nesse contexto onde nós psicólogos trabalhamos de forma conjunta a uma equipe para prestar atendimento a pacientes e acompanhantes no hospital, há um prontuário para cada paciente internado, onde haverá informações necessárias para o desenvolvimento do tratamento da patologia que o levou a internação.

A rede de apoio nesse ambiente desempenha um papel importante que deve servir de objeto de intervenção da psicologia pois a família é um fator de proteção para os comportamentos suicidas, portanto sempre conversamos com o paciente e acompanhante sobre aspectos de autopreservação, quando há a presença de uma rede de apoio os riscos são menores de desenvolver características de comportamentos suicidas. Entretanto, como observamos no nosso local de trabalho, o setting terapêutico pode não ser favorável à abordagem psicológica pois a maioria dos atendimentos são feitos em quartos compartilhados.

Os fatores como ambiente, ruídos e doenças podem influenciar na coleta de dados do paciente que possui comportamentos suicidas, isso se deve a dificuldade em manter a privacidade pois o que se é dito fica suscetível a escuta de pessoas em leitos próximos. Pudemos observar que outro fator dificultador trata-se da ampliação do sofrimento, pois pessoas hospitalizadas possuem maior risco de cometer suicídios por desenvolverem e/ou evocar pensamentos disfuncionais. Além disso, o uso de substâncias psicoativas é um fator que aumenta o risco de suicídios, aspecto que deve ser observado durante a internação hospitalar (SILVA; ROSSETO; GREINERT, 2021).

Pessoas internadas ao terem suas histórias atreladas ao uso de substâncias psicoativas, o serviço de psicologia pode perceber que as fantasias em torno do paciente e equipe afloram, geralmente isso é externado por comentários como: “dará trabalho”, “terá uma crise”, “o paciente problema”, “tem que ficar vigiando o tempo todo”, ao psicólogo pode-se incumbir a tarefa de dissolver essas crenças, à equipe é necessário resgatar o respeito e dignidade daquele que é um ser complexo e não rotulado a uma ação.(BATISTA; RIBEIRO, 2013). De modo mais prático, tem-se dois lados da história: do paciente e da equipe. O paciente com histórico de uso de substâncias, ao longo de sua vida pode ter sido reduzido a isso, ao vício.

De Souza (2019), por meio de relato de experiência em um hospital psiquiátrico, descreve que na vivência de estagiários de psicologia nesse ambiente percebeu-se a necessidade de um trabalho multidisciplinar com pacientes dependentes do uso de substâncias. Com isso, dois momentos cruciais no atendimento psicológico se fizeram necessários: o acolhimento e a psicoeducação.

Apesar de trazer histórias de conflito intra e interpessoais, o paciente precisa ser visto como um ser humano, digno de respeito e que merece receber um atendimento/tratamento humanizado, ao acolher suas demandas e elaborar um planejamento terapêutico adequado o psicólogo pode auxiliar a equipe por intermédio da psicoeducação, e amenizar a ansiedade gerada pelo processo de internação por meio da ressignificação de sentimentos, reforçando estratégias adaptativas saudáveis.

No que diz respeito à adesão ao tratamento, os profissionais de saúde são peças fundamentais para o engajamento do paciente em seu tratamento, os funcionários prestando cuidados e acolhendo de qualidade aumentam a possibilidade de aquiescência por parte do paciente (GUERRA; VANDENBERGHE, 2017).

Sobre a atuação prática os autores detalham: o psicólogo deve manter o foco e atenção direcionada ao paciente mantendo o olhar e saber técnico ao sujeito e suas vivências de sofrimento. Para isso, o terapeuta deve ter como habilidades: autenticidade, dinamicidade e ter uma escuta disponível para compreender o problema. Os autores citam a arteterapia como uma possibilidade de intervenção que auxilia o internado a expor graficamente seus sentimentos em um papel (DE SOUZA et al, 2018).

Com a experiência aprende-se a importância da escuta ativa, que é a capacidade voltar sua atenção para algo, no caso do atendimento seria permitir que o paciente se expresse sem interrupções indevidas, sem pré-julgamentos, propondo-se assim ao papel de acolhimento e de possibilitar que o paciente se sinta seguro emocionalmente para então confiar no profissional, por sua vez, o psicólogo pode auxiliá-lo a ser seu verdadeiro self, com a finalidade oportunizar uma vivência da empatia (MALTA; CARMO, 2020). A prática corriqueira nos ensina que escutar é mostrar interesse e compreender os sentimentos e intencionalidades de quem fala, não somente o conteúdo verbalizado, para realizar ponderações mais efetivas, pondo-se no papel de acolher e não julgar.

Diante disso, entendemos a escuta ativa como sendo o caminho que nos conduz à compreensão dos sentimentos do outro e à busca pela conexão com esses sentimentos dentro de nós mesmos para que possamos, assim, demonstrar verdadeira empatia, sentindo com o outro (e não pelo outro). A escuta ativa que nos leva à experiência de empatia, entretanto, só é possível onde existe atenção plena (estar completamente presente no momento presente), quando se sustenta um espaço livre de julgamentos, emocionalmente acolhedor para o outro e permeado de interesse genuíno. (MALTA; CARMO, 2020, p. 46-47).

Durante atendimento psicológico ao paciente suicida, percebe a importância da empatia, aceitação incondicional, acolhimento visto que o paciente, sofre estigmatização durante o processo de hospitalização. Na ocorrência desses casos, a rede de apoio é uma peça fundamental para preservação da integridade do paciente, é importante que se acione pessoas do ciclo do indivíduo para investigar um pouco mais a fundo esse histórico e buscar por pilares que auxiliarão no apoio durante internação visto que a partir do relato de comportamento suicida o paciente não deverá permanecer sozinho.

Vale destacar a importância de comunicar a equipe os riscos iminentes do paciente com ideação suicida, com objetivo de garantir a integridade do paciente durante a internação. Por se tratar de um ambiente profissional, o acionamento da equipe não se dá a fim de gerar estigmatização em torno do paciente, mas de protegê-lo.

Por se tratar de uma equipe multidisciplinar, cada profissional poderá colaborar, segundo sua área de saber, com práticas que fornecem a pessoa o devido auxílio nesse momento de sofrimento, como o apoio psicológico; retiradas de objetos perfurocortantes como talheres nas refeições; orientações quanto práticas de exercícios físicos que desempenham bom resultado na saúde mental; resguardar os direitos desse paciente e entre outras práticas que partem a conscientização e mobilização da equipe (EVANGELISTA et al, 2021).

Percebendo as mudanças no processo de internação, alguns pacientes adotam uma postura evitativa, negando-se a continuar o atendimento, isso pode acontecer por meio de verbalização "não quero mais falar", "não quero mais conversar com você", "já tá bom por hoje", "ah! Tô cansado..." e pode ocorrer também pela forma de se expressar corporalmente, virando de costas para o profissional, evadindo para o banheiro, dentre outros. Nesses casos nos cabe compreender o momento e respeitar o espaço/desejo do paciente, informando que o atendimento será retomado em um segundo momento ou no dia seguinte, pois precisamos validar seus sentimentos e nos colocar à disposição ao paciente, sendo um fator que tende fortalecer o vínculo terapêutico.

Durante o período de internação, a equipe de psicologia tem como rotina passar diariamente no quarto para acolher possíveis demandas e trabalhar o manejo de fatores

ansio gênicos intentando estabilizar o humor do paciente, para tanto, é de práxis utilizar a ressignificação de sentimentos, explicando que a passagem pelo hospital é momentânea, o esperado para um futuro próximo é a alta médica e retomada da sua rotina.

Temos como objetivo auxiliar, quando há perspectiva de alta hospitalar, que a volta para a casa seja feita de forma saudável, e que possíveis hábitos disfuncionais sejam evitados, trabalhando a ressignificação desse novo momento vivenciado, uma das outras práticas é oferecer encaminhamento para acompanhamento psicológico e psiquiátrico na rede pública de saúde, nesse momento orientamos sobre a importância do paciente e acompanhante procurarem ajuda do sistema de saúde mental de seu município.

Observamos em nosso cotidiano hospitalar que a rotatividade das internações é um outro fator dificultador da continuação do acompanhamento psicológico dessas pessoas. Por isso vemos a importância da conscientização das famílias mediante contexto de saúde mental e um devido encaminhamento a rede que pode ser feito diretamente com a equipe de saúde mental do município ou fornecendo as folhas de encaminhamento ao paciente que buscará apoio em sua região.

Durante o processo de devolutiva pode-se fazer uso da psicoeducação. Um breve contexto dessa técnica aponta que ela surgiu juntamente a reforma psiquiátrica, pois ela visava psicossocial um acolhimento às famílias e as pessoas com doenças mentais a fim de proporcionar uma reabilitação e bem estar do doente mental (DE SOUZA et al, 2018).

Sumariamente, nosso trabalho enquanto residentes de psicologia no hospital requer habilidades no manejo e ética para lidar com cada paciente. Além das situações apresentadas nesse texto, há ainda as outras demandas rotineiras do hospital e essas demandas podem ser variadas: um intenso sofrimento psíquico de internados; visitas humanizadas; abordagem a família; psicoeducação; pareceres; intercorrências; eventos da instituição; atendimentos ambulatoriais e conciliação com carga horária de estudos. Caracterizando-se uma rotina dinâmica assim como o ambiente hospitalar. Apesar disso, frisa-se nunca deixar os internados desamparados e sem apoio, fornecendo as visitas diárias, permitindo a abertura para expressão de sentimentos em um ambiente que se torna acolhedor e possibilitador de mudanças.

Percebe-se que ao lidarmos com indivíduos internados com histórico de comportamento suicida, há diversas nuances que o profissional de psicologia e equipe multidisciplinar devem estar atentos. Os relatos de experiências citados neste texto servem como subsídio para disseminar as atitudes práticas de manejo frente esse contexto de intenso sofrimento

psicológico. Essas nuances são evidenciadas pelo manejo com a família; entendimento de contexto social; estigmas; autodepreciação; medo de se expor devido o ambiente desfavorável à comunicação e quebra de sigilo, tudo isso dificulta no estabelecimento de vínculo terapêutico. Frente a esses fatores complicadores cabe a nós, profissionais, psicólogos, estar presente e disponibilizar a assistência necessária para manutenção da saúde mental.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O trabalho multidisciplinar tem como fito compreender e atender o paciente e seu(s) acompanhante(s) em todos os seus contextos, à premissa de um olhar holístico, no entanto, desvencilhar-se dos métodos biologizantes pode não ser tão fácil, entender um ser humano nos aspectos biopsicossociais desloca o profissional da "zona de conforto" exigindo postura e métodos de atendimento diferenciados, como por exemplo, a utilização de biombos durante as intervenções a fim de aumentar a sensação de privacidade e confiabilidade; a aproximação do leito do internado ao posto de enfermagem; a colocação de travas na janela; a monitoração duas vezes ao dia, permanência em quarto coletivo e comunicação ao Grupo Multidisciplinar de Prevenção ao Paciente Suicida, a equipe tomará condutas preventivas de acordo com cada especificidade.

O profissional de psicologia ao compor essa equipe, deve trazer de seu arcabouço teórico-prático planejamentos de manejo interdisciplinares objetivando mecanismos de defesa adequados do EGO nos pacientes que apresentam comportamento suicida. A situação também exige do profissional extremo "bom senso" e ética para lidar com as demandas que irão emergir durante o acompanhamento psicológico, informando somente o necessário a quem de direito.

O presente trabalho foi escrito com a intenção de contribuir para a prática de profissionais da saúde e trazer mais informações sobre o trabalho do psicólogo em um ambiente hospitalar, estratégias de enfrentamento e demandas que surgem e se relacionam intrinsecamente com o sigilo e a ética da categoria profissional. Não obstante, percebemos a necessidade de mais pesquisas e publicações de materiais relacionados à temática, haja vista que, pouco conteúdo foi encontrado para subsidiar a escrita do texto.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Raquel Ayres de; MALAGRIS, Lucia Emmanoel Novaes. A prática da psicologia da saúde. *Rev. SBPH*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p. 183-202, dez. 2011. Disponível em <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rsbph/v14n2/v14n2a12.pdf>>. Acesso em: 05 abr. 2022

AZEVEDO, Adriano Valério dos Santos; CREPALDI, Maria Aparecida. A Psicologia no hospital geral: aspectos históricos, conceituais e práticos. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, v. 33, p. 573-585, 2016. Disponível em: <Psico2-438.pmd (scielo.br)>. Acesso em: 05 abr. 2022

BATISTA, Juliana dos Santos; RIBEIRO, Viviane dos Santos Gonçalves. Equipe de Saúde: Dialogando sobre sigilo e confiabilidade. In ISMAEL, Sílvia Maria Cury. **Psicologia hospitalar: sobre o adoecimento, articulando conceitos com a prática clínica** (p.72-80). São Paulo: Atheneu, 2013.

CANTARELLI, Ana Paula Silva. Novas abordagens da atuação do psicólogo no contexto hospitalar. **Rev. SBPH**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 137-147, dez. 2009. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rsbph/v12n2/v12n2a11.pdf>>. Acesso em: 03 fev. 2022.

CASARIN, Geovana Vargas et al. Acolhimento psicológico em situação de crise suicida: relato de experiência. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 15, p. e74101522769-e74101522769, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.33448/rsd-v10i15.22769>>. Acesso em: 03 fev. 2022.

CFP, Conselho Federal de Psicologia. **Código de Ética Profissional do Psicólogo**. Brasília, agosto, 2005. Disponível em: <[codigo-de-etica-psicologia.pdf \(cfp.org.br\)](#)>. Acesso em: 21 abr. 2022.

CFP, Conselho Federal de Psicologia. **Referências técnicas para atuação de psicólogos(os) nos serviços hospitalares do SUS**. Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas, Brasília: CFP, 2019. Disponível em: <[ServHosp\\_web1.pdf \(cfp.org.br\)](#)>. Acesso em: 21 abr. 2022.

CFP, Conselho Federal de Psicologia. **Resolução CFP no 14/2000. Institui o título profissional de Especialista em Psicologia e dispõe sobre normas e procedimentos para seu registro**. Brasília, DF: CFP. 2000. Disponível em: <[https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2006/01/resolucao2000\\_14.pdf](https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2006/01/resolucao2000_14.pdf)>. Acesso em: 21 abr. 2022.

CRP-DF, Conselho Regional de Psicologia do Distrito Federal. **Orientações para a atuação profissional frente a situações de suicídio e automutilação**. Comissão Especial de Psicologia na Saúde do CRP 01/DF, Brasília: CRP, 2020. Disponível em: <[http://conselho.saude.gov.br/images/CRPDF-Orientacoes\\_atuacao\\_profissional.pdf](http://conselho.saude.gov.br/images/CRPDF-Orientacoes_atuacao_profissional.pdf)>. Acesso em: 25 abr. 2022.

DE SOUZA, Mariana Antonia Panice et al. INTERVENÇÕES PSICOLÓGICAS NA DEPENDÊNCIA DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA. **Revista Científica**, v. 1, n. 1, 2018 Disponível em: <<http://revistas.unilago.edu.br/index.php/revista-cientifica/article/view/206>>. Acesso em: 03 fev. 2022.

EVANGELISTA, Lanna Mouta Cestari et al. A atuação dos profissionais da equipe multidisciplinar no manejo da ideação suicida no hospital. In: MORAES, Inaldo Kley do Nascimento. **Saúde e aplicações interdisciplinares**. v. 3, e-Publicar, p. 99-113. 2021. Disponível em: <<https://editorapublicar.com.br/saude-e-aplicacoes-interdisciplinares-volume-3>> Acesso em: 25 abr. 2022.

FEIJÓ, Luan Paris et al. REFLEXÃO CONCEITUAL E EMPÍRICA DA IMPORTÂNCIA DOS INSTRUMENTOS DE ENTREVISTA INICIAL: ANAMNESE E GENOGRAMA. **ANAIIS DA MOSTRA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DO CESUCA-ISSN 2317-5915**, n. 7, 2013. Disponível em: <[http://ojs.cesuca.edu.br/index.php/mostrac/article/download/448/pdf\\_65](http://ojs.cesuca.edu.br/index.php/mostrac/article/download/448/pdf_65)>. Acesso em: 25 abr. 2022.

GUERRA, Marcella Regina Silva Rieiro; VANDENBERGHE, Luc. Abordagem do comportamento de uso abusivo de substâncias psicoativas no Brasil: o estado da arte. **Pesqui. prá. psicossociais**, São João del-Rei, v. 12, n. 3, p. 1-22, dez. 2017. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/ppp/v12n3/08.pdf>>. Acesso em: 19 jun. 2022.

MALTA, Manoela; CARMO, Elaine Dias do. A Escuta Ativa como Condição de Emergência da Empatia no Contexto do Cuidado em Saúde. **Atas de Ciências da Saúde**, São Paulo, Vol. 9, pág. 41-51, JAN-DEZ 2020. Disponível em: <<https://revistaseletronicas.fmu.br/index.php/ACIS/article/view/2371/1611>>. Acesso em: 22 abr. 2022.

ROMARO, Rita Aparecida. **Ética na psicologia**. Editora Vozes Limitada, 2013.

ROTHER, Edna Terezinha. Revisão sistemática X revisão narrativa. **Acta paulista de enfermagem**, v. 20, n. 2, p. v-vi, 2007. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/ape/v20n2/a01v20n2.pdf>>. Acesso em: 23 abr. 2022

SALES, Maria Eduarda Dodô; GOMES, Sara Adriane Neves; NOVAES, Nathaly Maria Ferreira. **Repercussões na saúde mental de psicólogos hospitalares durante a pandemia Covid-19**, Faculdade Pernambucana de Saúde. 2022. Disponível em: <<http://tcc.fps.edu.br:80/jspui/handle/fpsrepo/1252>>. Acesso em: 26 abr. 2022

SALTORI, Ana Arlete dos Santos. **POP - Procedimento Operacional Padrão**: Abordagem em paciente com ideação suicida. Hospital Evangélico de Cachoeiro de Itapemirim. maio, 2020.

SILVA, Camila Stefany da; ROSSETO, Rita Daniele de Oliveira; GREINERT, Bruna Rafaele Milhorini. SOFRIMENTO PSÍQUICO, DEPENDÊNCIA QUÍMICA E COMPORTAMENTO SUICIDA: ESTUDO QUALITATIVO. **Encontro Internacional de Produção Científica**, 2021. Disponível em: <<https://rdu.unicesumar.edu.br/handle/123456789/9426>> Acesso em: 23 abr. 2022

SIMONETTI, Alfredo. **Manual de psicologia hospitalar**. Casa do psicólogo, 2004.

WHO, World Health Organization. Constitution of the World Health Organization. New York, 22 jul. 1946. Disponível em: <<https://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/EN/constitution-en.pdf>> Acesso em: 28 abr. 2022.

# CAPÍTULO 13

## MENINAS BRINCAM DE ROSA, MENINOS BRINCAM DE AZUL: REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DO BRINCAR E DO BRINQUEDO NA PUBLICIDADE

Ricardo Santos David

### RESUMO

Brincar é muito do que as crianças fazem de mais sério. A afirmação do autor Manuel Sarmiento (2004), dedicado ao estudo das culturas infantis, evidencia o papel crucial dessa atividade para a infância tanto em termos desenvolvimentais como também uma das principais formas de mediação da criança com a realidade social (LINN, 2006; SALES; LADIM, 2014). São nos momentos aparentemente desprezíveis destinados às brincadeiras que as crianças apreendem valores, projetam-se nas atividades adultas, ensaiam futuros papéis, desenvolvem motivações, habilidades e atitudes e constroem suas próprias interpretações a respeito da macrocultura (LINN, 2006; PEREIRA; PEDROSA, 2016).

**PALAVRAS-CHAVE:** Representações Sociais, Psicologia Social, Realidade Social.

### INTRODUÇÃO

Em estreita relação com o brincar, encontra-se o brinquedo. Entendido como um dos suportes para a brincadeira, o brinquedo transmite mensagens às crianças que dizem muito a respeito dos valores, representações e ideologias de uma determinada sociedade (KROPESNICKI; PERURENA, 2017).

Portanto, no contexto contemporâneo, as significativas transformações que vem ocorrendo tanto na estruturação do tempo como nos relacionamentos dentro da família, da escola e no espaço público como um todo, impacta de muitas maneiras em nossas concepções acerca do brincar e do brinquedo (SARMENTO, 2004).

Uma dessas mudanças sociais está na forma como se configura a infância. Qual o “lugar” da infância hoje? Ao pensar em crianças e, especialmente em suas brincadeiras e brinquedos, parece cada vez mais distante que venha à mente as praças, as ruas ou as quadras de futebol. A urbanização, os crescentes índices de violência e a falta de segurança são alguns dos fatores que ajudam a explicar porque esse lugar da infância tem se deslocado cada vez mais para o espaço interno das casas, dos shoppings centers ou dos ambientes institucionalizados de ocupação do tempo (BUCKINGHAM, 2007). Uma importante consequência desse processo é a forte presença da mídia no cotidiano infantil; crianças que nasceram em meio à tablets,

celulares, TVs, notebooks, computadores etc., que acabam por assumir um papel importante na construção das suas representações de mundo e de seus valores (SAMPAIO, 2012).

Outro ponto relevante a ser discutido é que, na lógica de uma sociedade capitalista, a criança cresce sob a influência de um contexto que está preocupado com o desenvolvimento de suas funções enquanto consumidora (VELOSO et al.,2010).

A criança interessa ao mercado tanto por suas funções como consumidora primária, como também como um mercado de influência e um mercado futuro potencial (MCNEAL, 1999). Vivemos em uma sociedade que valoriza em demasia o consumo e o tem como instância mediadora das relações sociais, distinguindo indivíduos e grupos (BAUDRILLARD, 1995). Para Buckingham (2007), o consumo produz e sustenta hierarquias de status e autoridade em todos os grupos, até mesmo nos grupos de pares das crianças. Ter ou não ter um determinado brinquedo pode indicar status e, principalmente, pertencimento a um determinado universo.

A publicidade tem papel estratégico nesse sistema. Sua função ultrapassa o aspecto de promover uma adesão ao consumo, ela é também uma forma de saber, oferece não apenas produtos, mas modos de ser e viver veiculando seus discursos sobre o mundo e sobre os sujeitos (PEREIRA; JOBIM, 2000). O discurso publicitário não nasce de um “vazio”, ou seja, para criar identificação com os grupos a quem se dirige, a publicidade parte das informações que consegue mapear sobre o interesse desses grupos, seus comportamentos, valores, pensamento sobre determinados assuntos, representações. Diante desse cenário, sua estratégia pode seguir tanto no sentido de reforçar esse pensamento, sancionando-o, e alargando a sua consensualidade, o seu caráter hegemônico; como seguir no sentido oposto, podendo assim, contribuir para uma mudança social (CAMARGO, 2007).

As marcas e produtos, por meio da publicidade, chegam até o público infantil através de diferentes contextos - sejam eles tradicionais, novos ou híbridos - e participam ativamente da construção da realidade simbólica das crianças (LINN,2006). Segundo dados apresentados no documentário norte-americano *Minimalism: a documentar about the importante things*, produzido em 2016, de 1983 a 2006, houve um aumento de pelo menos 17.000% no investimento em conteúdo publicitário direcionado a crianças. A TV ainda se configura como um dos principais meios utilizados pela publicidade para se comunicar com público infantil, em especial os canais de TV por assinatura especializados, já que estes, nas palavras de Linn (2006,p.42) são “o tempo todo para crianças”. O acesso das crianças à TV, com frequência sem a companhia de um adulto, parece ser mais facilitado do que o acesso à internet, já que os pais,

em uma tentativa de estabelecer limites aos filhos, recorrem mais habitualmente ao uso de senhas para restringir o uso das mídias online (LINN, 2006).

No Brasil, apesar de uma redução nos números gerais de audiência da TV paga nos últimos quatro anos, resultado, sobretudo, do desenvolvimento de serviços de TV via internet, chama a atenção o fato de os canais infantis figurarem no topo da lista das maiores audiências dessa plataforma no horário nobre nas 15 principais regiões metropolitanas do país (KANTAR IBOPE MEDIA, 2017; RODRIGUES, 2018). Além disso, boa parte dos brinquedos lançados no mercado representam personagens da televisão, sobretudo, dos desenhos animados (OLIVEIRA, 2010). É importante ainda ressaltar que na televisão a cabo, os intervalos comerciais misturam-se aos desenhos, como aponta Rebouças (2016), já que os mesmos personagens ocupam todos os momentos.

## **A TEORIA DAS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS**

A maioria das relações sociais efetuadas, dos objetos produzidos e consumidos e das comunicações trocadas estão impregnados de representações sociais (MOSCOVICI, 2012). O conceito de representações sociais (RS) foi apresentado por Serge Moscovici, em 1961, em sua obra *La psychanalyse, son image et son public*, fruto de sua tese de doutorado, cujo objetivo principal era compreender o que diferentes grupos sociais pensavam a respeito da psicanálise. Moscovici (2012) não estava em busca do conhecimento científico sobre o tema, mas sim do conhecimento construído nas conversações diárias, nas, “teorias ingênuas” que os grupos criam a respeito dos objetivos que os cercam, ou seja, suas representações sociais.

As representações sociais que construímos são influenciadas diretamente pelo contexto o qual nos inserimos. Isso inclui tanto o contexto histórico (do domínio das memórias coletivas, do imaginário social). Isso inclui tanto o contexto histórico (do domínio das memórias coletivas, do imaginário social), como o contexto vivido (a inserção socioeconômica, institucional, educacional e ideológica, ou seja, as disposições adquiridas em função da pertença a determinados grupos sociais) e também o contexto de interação entre os grupos de uma dada realidade (MOSCOVICI, 2012; JODELET, 2001).

Elas podem ser consideradas, ainda, de acordo com seu estado de desenvolvimento e seu modo de circulação na sociedade, como hegemônicas, emancipadas ou controversas (CABECINHAS, 2004,2009 [grifo nosso]). As representações sociais hegemônicas compreendem os pensamentos largamente partilhados por grupos estruturados da sociedade (ex.:uma nação, um partido político, uma religião, entre outros) e que implicitamente

prevalecem em todas as práticas simbólicas desses grupos. Já as representações sociais emancipadas, como aponta Cabecinhas (2009, p.02), “são o produto da cooperação e da circulação de ideias entre subgrupos que estão em contato mais ou menos próximo, em cada subgrupo cria as suas próprias versões e partilha-as com os outros”. Por fim, as representações controversas ou polêmicas são geradas a partir de um conflito social ou luta entre grupos, não sendo partilhadas pela sociedade como um todo (CABECINHAS, 2004,2009).

Dois processos apresentados por Moscovici (2012) são fundamentais para compreender a gênese das representações sociais, são eles: a objetividade e a ancoragem. Sempre que um grupo se depara com um objeto novo, realiza-se esse duplo processo para elaborar conhecimento sobre ele, para transformar o não familiar em familiar. Na objetivação, como explicam as autoras Arruda (2002) e Cabecinhas (2004,2009), o objeto até então misterioso é destrinchado, recortado, recomposto, até tornar-se algo efetivamente objetivo, palpável e que pareça natural.

A ancoragem, por sua vez, é o que dá sentido ao objetivo, que será compreendido/representado. O sujeito social recorre ao que lhe é familiar para “[...] fazer uma espécie de conversão da novidade” (Arruda, 2002, p.136), parte daquilo que “se tem à mão”, ou seja, as representações inscrevem-se em quadros de pensamento pré-existent (JODELET, 2001; CABECINHAS, 2009). Jodelet (2001) defende que há três grandes fatores que devem ser levados em consideração como condições para a produção de representações sociais: a cultura, a inserção social dos sujeitos e a comunicação - intragrupo, entre grupos e a comunicação de massas.

Nesse sentido, Ordaz e Vala (1997) reforçam que os meios de comunicação de massa são sistemas com largos impactos na construção de mundo e de objetos significantes, sendo, portanto, crucial considerar os processos comunicativos ao se estudar quaisquer RS. Portanto, é possível afirmar que as representações sociais que circulam na sociedade guardam estreita relação com natureza das informações e das imagens que circulam nas mídias (MOSCOVICI, 2012).

Diante de todo contexto exposto e, entendendo a publicidade como uma instância que participa ativamente na construção de valores, visões de mundo e representações de sujeitos e grupos, a presente pesquisa buscou identificar as representações sociais acerca do brincar e do brinquedo presentes nas mensagens publicitárias dirigidas ao público infantil. Mais especificamente, procura identificar: quais ideias e conceitos têm sido promovidos para as crianças? E ainda, que tipo de relação com prática do brincar têm se incentivado?

## DESCREVENDO O MÉTODO UTILIZADO

O estudo se desenvolveu a partir de uma pesquisa documental que teve como fonte de dados comerciais televisivos brasileiros do segmento de brinquedos exibidos nos canais de TV por assinatura *Discovery Kids*, *Cartoon Network* e *Gloob*. Segundo dados apresentados por Rodrigues (2018), os três canais figuram entre as dez maiores audiências da TV paga no horário nobre 15 principais regiões metropolitanas do Brasil, sendo que o primeiro e o segundo, respectivamente, ocupam os primeiros lugares na audiência. O material foi coletado durante sete dias, na semana anterior ao dia das crianças. Foi gravada 01 (hora) de programação por dia nos canais selecionados, em horários aleatórios previamente estabelecidos pelo pesquisador, totalizando 21h (horas) de gravação. Procedimentos similares aos aqui propostos também foram empregados na pesquisa de Craveiro e Bragaglia (2017).

Desenvolveu-se um roteiro-guia para a análise dos comerciais selecionados. Primeiramente, foi realizada uma caracterização descritiva dos comerciais e, em um segundo momento, pretendeu-se responder às seguintes questões para quem é destinada a mensagem?; que tipo de valores estão sendo estimulados?; como a figura da criança está sendo representada?; como está sendo representado o tempo e o espaço?; há alguma representação de adultos?; há interação com outras crianças?

Para análise e categorização dos dados, optou-se pela utilização da análise de conteúdo, tendo como foco principal as orientações de Rose (2002) que realizou análise semelhante a partir de imagens em movimento.

Assim, percorreu-se o seguinte caminho: 1) seleção de material de análise tendo como base os objetivos e a orientação teórica adotada; 2) transcrição do conjunto de informações verbais e visuais coletadas; 3) desenvolvimento de um referencial de codificação baseado no roteiro-guia criado preliminarmente; 4) aplicação do referencial de codificação; 5) construção de tabelas com as frequências das análises visuais e verbais; 6) aplicação de estatísticas simples quando apropriadas; 7) seleção de citações ilustrativas que complementam as análises numéricas; e 8) criação de categorias a partir da interpretação dos resultados encontrados. Ressalta-se que, na apresentação de resultados, optou-se por não divulgar o nome/marca do(s) brinquedos dos comerciais selecionados como exemplos ilustrativos das categorias criadas, por entender que estes são parte de um conjunto com características semelhantes e não exemplos únicos ou isolados.

## **REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DO BRINCAR E DO BRINQUEDO NA PUBLICIDADE**

Ao todo, foram coletados 505 comerciais durante o período acima descrito. Destes, 392 eram referentes a brinquedos, sendo 255 repetições e 137 comerciais diferentes, chegando portanto, ao número total de 137 comerciais analisados. A partir da análise de todo material coletado e tendo como base o aporte teórico adotado, foram definidos quatro eixos de interpretação que indicam elementos que constituem as representações sociais do brincar e do brinquedo presentes nas mensagens publicitárias, são elas: 1) Em terra de brinquedos, quem manda é a criança; 2) Os brinquedos superpoderosos; 3) Meninas brincam de rosa e meninos brincam de azul; e 4) Brincando de ter coisas

### **EM TERRA DE BRINQUEDOS, QUEM MANDA É A CRIANÇA**

Nesta categoria, ressalta-se a posição de protagonismo que é dada a criança nos comerciais de brinquedo. Em apenas dois comerciais a mensagem principal foi dirigida a algum adulto, sendo que nos outros 135 (98,5%) a menção é feita direta à criança, sobretudo, por meio de expressões como “você” e a utilização dos verbos no imperativo - faça o seu pedido”, “desafie seus limites”, entre outros. É também muito baixa a presença de adultos nos comerciais investigados, coadunando com resultados da pesquisa de Veloso et al (2010) em apenas 9,5% (n=13) eles são representados. Não foram observadas interações das crianças com os adultos nas cenas analisadas, no sentido de brincar juntos, restringindo-os a um papel secundário, figurativo, como mero espectadores ou como alguém de quem as crianças estão se escondendo ou pregando uma peça.

Na interação como os brinquedos que estão sendo anunciados, a mensagem é de que as crianças não precisam dos adultos. Como afirma Linn (2006, p.236): “na terra dos comerciais, as crianças não precisam dos adultos. Exceto, talvez, para comprar alguma coisa”. Explora-se uma figura de crianças” donas da situação”, autônomas e bem resolvidas. Estão nessa categoria os comerciais de brinquedos que prometem fazer comida “de verdade”, também aqueles em que as crianças aparecem em cenários tipicamente adultos, como, cozinhas, lojas e demais estabelecimentos comerciais e sem nenhum tipo de auxílio ou acompanhamento.

Tudo funciona perfeitamente entre as próprias crianças. Linn (2006) acredita que as crianças respondem bem a produtos que as permitem tomar suas próprias decisões e lhes transmitem uma sensação de controle. Em um dos exemplos, verifica-se um comercial de brinquedo que simula uma máquina de costura, em que cinco meninas dividem o espaço de um

ateliê e elas próprias costuram, cortam tecidos, tiram medidas e, assim, lindos vestidos e saias são confeccionados. Ainda há espaço para realização de uma sessão de fotos organizada pelas próprias crianças.

**Figura 1:** Meninas confeccionando peças de roupa no comercial do brinquedo máquina de costura.



**Fonte:** <https://www.lojasjcbriquetodos.com.br/maquina-de-costura-infantil-atelie-das-princesas-multikids-p7007/>

Segundo Oliveira (2010), a publicidade sugere em suas mensagens uma espécie de “áurea” que não vem junto com os brinquedos, ou seja, a boneca na caixa é muito diferente da boneca que aparece na TV. Esse pensamento é a tônica dessa categoria.

Os brinquedos representados nos comerciais parecem mesmo possuir “superpoderes” como apontam alguns resultados: em 81% (n=111) dos comerciais há utilização de efeitos especiais; 44,5% (n=61) ocorrem em espaços fictícios; 48,2% (n=66%) exploram personagens de filmes, novelas e desenhos animados; e em 20,4% (n=28) são os próprios brinquedos que falam. Além disso, reforça-se a todo o momento a ideia de que não há frustração no brincar, tudo está sempre pronto, em perfeito estado e envolto em um universo mágico: cabelos não despenteiam, bonecos voam longas distâncias, sereias brilham, dragões cospem fogo.

São vários os recursos utilizados que acabam por colocar a criança como mera espectadora das múltiplas funções dos brinquedos. É o que ocorre no comercial apresentado na figura 2: É o que a grande maioria dos meninos gostaria que isso estivesse acontecendo. Uma perseguição entre carros é retratada e toda a cena é desenvolvida utilizando diferentes efeitos de computação gráfica - raios infravermelhos, miras, manobras radicais. No comercial temos o desenho de três garotos são representados com controle remotos nas mãos, como se eles próprios estivessem controlando os carros e como se todos aqueles efeitos realmente estivessem acontecendo.

**Figura 2:** Efeitos especiais em comerciais de carrinhos de brinquedo.



**Fonte:** <https://pt.dreamstime.com/ilustra%C3%A7%C3%A3o-stock-menino-que-joga-com-carro-de-controle-remoto-image82176659>



**Fonte:** [https://br.freepik.com/vetores-premium/menino-brincando-com-um-carrinho-de-brinquedo-com-controle-remoto-com-um-amigo\\_20340746.htm](https://br.freepik.com/vetores-premium/menino-brincando-com-um-carrinho-de-brinquedo-com-controle-remoto-com-um-amigo_20340746.htm)

Ao exaltar brinquedos superpoderosos, a publicidade acaba tendo impactos significativos na relação das crianças com o brincar. Seus discursos desconsideram uma característica ímpar dos momentos de brincadeiras, que é justamente a possibilidade de errar, de poder fazer de novo, e de novo, e quantas vezes forem necessárias, de criar e de recriar, de lidar com conflitos e dificuldades (SARMENTO, 2004; LINN, 2006).

## **MENINAS BRINCAM DE ROSA E MENINOS BRINCAM DE AZUL**

Essa categoria revela como as propagandas de brinquedos contribuem para a cristalização de papéis tradicionais de gênero entre meninas e meninos. Em geral, os comerciais dirigidos a meninas são, principalmente, de bonecas (65,7%; n=44) e de brinquedos relacionados à reprodução do mundo doméstico, tais como, casinha, fogãozinho, máquina de

lavar etc. (17,9%;n=12); já para os meninos, 34,1% (n=15) dos comerciais são de bonecos (em sua maioria, super - heróis; n=12), 31,8% (n=14) de carros, motos ou pistas e 18,2% (n=8) de armas; os comerciais com direcionamento misto, em grande parte (26,9%;n=7), são referentes a jogos de tabuleiro.

A presença de meninos e meninas contracenando juntos em um mesmo comercial ocorreu 27 vezes no corpus analisado, sendo que: a) as categorias de produtos com maior ocorrência foram os jogos de tabuleiro (22, 2%;n=6) e os brinquedos que simulam armas (14,8%;n=4). Nas duas categorias, sobressaem representações relacionadas à competição e a disputa entre ambos; b) em comerciais de bonecas, meninos e meninas aparecem brincando juntos apenas duas vezes; e, ainda, c) em comerciais referentes a bonecos e carros, não foi constatada a participação de meninas.

Quanto às cores utilizadas nos comerciais, a mensagem parece ser bem clara: o rosa é a cor predominantemente associada às brincadeiras femininas, aparecendo em 90, 9% (n=60) dos comerciais dirigidos a elas; já para os meninos, o rosa não aparece em nenhum comercial e predominam a cor azul, vermelho, preto e cinza. Em relação ao espaço, 29,5 % (n=13) dos comerciais dirigidos a meninos utilizam como cenário a rua e espaços abertos, por outro lado, somente em 4, 5% (n=3) dos comerciais para meninas ocorre mesmo, prevalecendo, entre elas, a casa ou espaços fictícios.

Dois comerciais de amostra representam bem o contexto apresentado: em um deles, no comercial temos um pai negro estimulado a brincar com a filha pequena de boneca. Temos aqui um caso raro já que essa função seria de muitas mães ou das amigas da própria criança. Pai e filha se dividem entre diversas tarefas enquanto “mães” da boneca: levar ao banheiro, ninar, colocar chupeta, fazer dormir. A boneca interage através de palavras gravadas como: “xixi”, “mamãe”, “te amo”. O slogan sintetiza a mensagem principal do comercial: “por trás de cada pequena, há uma grande família unida” (Figura3). Explorando outra vertente, o comercial de armas de brinquedo representa uma missão em que um garoto precisa salvar uma mocinha que está sofrendo um ataque de insetos em sua residência. O menino, que lhes serve com armas de brinquedo de água. O comercial é encerrado com a seguinte frase: Missão cumprida!” (Figura 3).

**Figura 3:** Cenas de dois comerciais de brinquedo - um de boneca, voltado para meninas, e um de armas, direcionados para meninos.



**Fonte:** <https://www.sonoticiaboa.com.br/2017/01/25/comercial-estimula-pai-brincar-de-boneca-com-filha>



**Fonte:** [https://www.youtube.com/watch?v=vqgsK\\_o5OI4](https://www.youtube.com/watch?v=vqgsK_o5OI4)

Os resultados descritos nessa categoria vão ao encontro dos dados de outras pesquisas como as de Kropeniski e Perurena (2017) e Freitas (2014) que, a partir da análise de diferentes estratégias midiáticas, também demonstraram o predomínio dos padrões tradicionais de gênero nos discursos voltados para crianças.

Nota-se uma explícita separação entre “brincadeiras/brinquedos de menina” e “brincadeiras/brinquedos de menino” e não há incentivo para circulação de ambos em todos os espaços. Freitas (2014) ressalta que mesmo quando o próprio brinquedo não tem em si nada que o caracterize quanto ao gênero, ao inseri-lo no comercial esse uso é demarcado. As meninas acabam sendo mais associadas às brincadeiras com bonecas e atividades domésticas, reforçando

papeis de mães e donas de casa, e os meninos aos brinquedos e brincadeiras quem envolvem heróis, desafios e exploração de espaço.

As cores também comunicam: o rosa é exclusivamente feminino e, em diferentes tons e nuances - mais quentes, mais frios, mais claros, mais escuros, reforça um discurso de delicadeza e fragilidade para as meninas. Também por isso, essa é a “cor proibida” nas comunicações dirigidas a meninos. Como provocam as autoras Kropeniski e Perurena (2017, p.976), “sua masculinidade parece correr perigo quando se aproximam da cor rosa”. O espectro de cores utilizadas para eles inclui tons sóbrios, frios, que indicam mistério, aventuras e desafios.

É possível afirmar, portanto, que tem se perpetuando nas comunicações publicitárias dirigidas às crianças a exploração massiva dos modelos tradicionais de feminino e masculino. Para a cientista política Heldman (2015), estamos nos tornando muito mais bifurcados em termos de hipermasculinidade e hiperfeminilidade. Ou seja, os produtos para as meninas estão muito mais rosas e os produtos para meninos muito mais militares e violentos. E não são só os brinquedos, mas também programas de televisão, filmes e propagandas, Heldman (2015) acredita que essa hipermasculinização e hiperfeminilização são fruto da tensão cultural e do medo pelo fato de o gênero ser uma categoria construída socialmente.

## **BRINCANDO DE TER COISAS**

Possuir coisas é a principal medida dos indivíduos em uma cultura baseada no consumo e assim, também, tem se estruturado a relação das crianças com seus brinquedos (SALES; LADIM, 2014; LINN, 2006).

O estímulo à premissa do “ter” é bastante explorado nos comerciais da amostra. Frases como “Conheça todos da família”; “Há mais de 140 tipos”, “Você conseguirá encontrar o personagem ultra raro?”; entre outras, incentivam as crianças a acumularem brinquedos, mesmo que sejam todos muito parecidos entre si. É também evidente a mensagem de que não é o preço o valor principal que está em jogo, mas sim o que a posse do objeto proporciona. Apenas em três comerciais da amostra o preço é mencionado. À publicidade interessa que as crianças desejem os produtos, o preço se torna apenas um “detalhe” em meio às múltiplas vantagens em possuir determinado brinquedo.

Outro fator observado é que, cada vez mais, o próprio ato de consumir bens materiais tem sido incentivado como uma brincadeira divertida. Dois brinquedos cujos comerciais compõem a amostra são bastante representativos desse dado: a caixa registradora se passa em um ambiente de loja em que duas meninas representam os papéis de dona da loja e de cliente.

A menina que representa a cliente seleciona diversos produtos para comprar e leva-los até o caixa da loja. São apresentados, então, os diferenciais do brinquedo: uma caixa registradora rosa que vem com uma calculadora que funciona “de verdade” e também com diferentes cartões (“pink card”;gold card”), dinheiro e moedas. As falas indicam que é “tudo o que uma loja super fashion precisa” e que “brincar de loja é mais divertido com a caixa registradora da [nome do brinquedo]”. A menina da loja sai repleta de sacolas ( Figura 4).

Os comerciais das miniaturas também seguem a mesma linha. Trata-se de brinquedos colecionáveis que representam bens de consumo em diferentes categorias: casa e jardim, alimentação, entre outros. Além disso, é possível construir uma vila com os produtos, uma espécie de cidade das compras. O conceito se fecha com os textos: “Aqui tem tudo o que você precisa”; “Uma cidade só de [nome do brinquedo]. É demais!” (Figura 4).

**Figura 4** - Cenas dos comerciais de brinquedo Caixa Registradora e Miniaturas de bens de consumo.



Fonte: <https://www.youtube.com/watch?v=6rlky0WHiwY>



Fonte: <https://www.youtube.com/watch?v=2N6aj42gLgU>

Segundo Sales e Ladim (2014), o desejo de posse estimulado pelos comerciais infantis é alimentado por uma lógica de necessidades. A criança é levada a crer que precisa de determinado produto e por isso o quer consumir. A grande questão, para os autores, é que esses brinquedos, em grande parte, são meramente colecionáveis ou descartáveis e atendem a

interesses específicos do mercado, afastando-se cada vez mais do caráter inventivo e da dimensão lúdica do brincar.

Já se sabe que o brincar cumpre um papel fundamental no desenvolvimento infantil e atua diretamente no processo de compreensão do mundo por parte da criança (SARMENTO, 2004; LINN, 2006; SALES; LADIM, 2014). Por estarem inseridas em um meio social, as crianças interiorizam referências exteriores no ato de brincar, sendo, portanto, significativos os contatos que realizam com a família, com os pares, professores, com os próprios brinquedos e também com a mídia (PEREIRA; PEDROSA, 2016). A publicidade, como parte integrante do cotidiano infantil, participa desse processo de desvendar “o novo” e seus discursos contribuem para elaboração do pensamento das crianças.

Os resultados demonstram que a publicidade dirigida a crianças em comerciais de brinquedos tem reforçado representações hegemônicas (CABECINHAS, 2009), sobretudo, a respeito da delimitação de gênero na prática do brincar.

Ao incentivar uma visão dicotômica dos gêneros baseada em papéis tradicionais masculinos e femininos - como se todas as meninas se encaixassem em um perfil que se interessa por bonecas, utensílios domésticos e pela cor rosa ou que somente os meninos tivessem afinidade com brinquedos que exploram desafios e aventuras, a publicidade contribui para a consensualidade de um pensamento ainda fortemente presente na sociedade que parte do princípio da existência de uma oposição entre os gêneros, baseada em uma supremacia masculina - e, logo, inferioridade feminina - que é legitimada e naturalizada pelo discurso do determinismo biológico (KROPENISCKI; PERURENA, 2017).

Além disso, os outros elementos identificados como parte das RS da publicidade sobre o brincar, apontam que ela está aconrada em valores como idependência, adultização, consumismo, poder e perfeição. É partir dessas referências que a publicidade, então, objetifica seu pensamento, transformando-o em um esquema figurativo que faça sentido para as crianças.

Como explica Cabecinhas (2009), este processo de seleção e organização dos elementos da representação não é neutro ou aleatório, dependendo das normas e dos valores grupais. E ainda: os conceitos retidos no esquema figurativo e as suas respectivas relações “[...] constituem-se como categorias naturais, adquirindo materialidade. Isto é, os conceitos tornam-se equivalentes à realidade e o abstrato torna-se concreto através da sua expressão em imagens e metáforas” (CABECINHAS, 2009:, p.07 [grifo do autor]).

Assim, ao representar crianças nos momentos de brincadeiras sem a presença de adultos ou apenas meninas brincando com bonecas ou mesmo ao incentivar que as crianças colecionem muitos brinquedos, a publicidade transmite mensagens diretas a elas sobre o que considera de mais significativo na prática do brincar.

Ainda nesse sentido, não foram observadas representações que estimulassem a via da diversidade, das múltiplas possibilidades e do caráter inventivo característico dos brinquedos e brincadeiras.

Parte dos impactos da veiculação dessas representações foram discutidos à medida que as categorias foram apresentadas, contudo, outros impactos ainda podem ser verificados. Para Craveiro e Bragaglia (2017), as representações reforçadas acabam potencializando influências negativas na vida das crianças, tais como: estresse familiar, diminuição de brincadeiras criativas, reforço de estereótipos que impactam diretamente na infância e na vida adulta, sentimento de exclusão social/inferioridade e outras formas de mal estar decorrentes do consumismo e dos valores a ele relacionados.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A presente pesquisa cujo objetivo principal foi identificar as representações sociais acerca do brincar e do brinquedo presentes nas mensagens publicitárias dirigidas ao público infantil demonstrou, principalmente, que: 1) as representações hegemônicas presentes em nossa cultura em relação aos papéis de gênero ainda hoje são reforçadas no discurso publicitário direcionado a crianças em relação a seus brinquedos; 2) explora-se uma imagem de crianças “adultizadas”, sabidas, independentes, capazes de realizar suas próprias escolhas no campo do consumo - apresentado a elas como uma das principais formas de inserção social; 3) vende-se uma imagem de brinquedos sobrenaturais, mágicos, irreais, perfeitos, que tampouco se parecem com os que estarão disponíveis nas lojas para o consumo, criando grandes expectativas e, em consequência, gerando frustração e descartabilidade.

Entendendo a força da publicidade enquanto instância que participa ativamente da organização da sociedade, questiona-se: o quão importante seria romper com a lógica vigente e refletir sobre a responsabilidade do discurso que vem sendo repetidamente direcionado a crianças? É urgente que se pense em uma publicidade mais ética e humana, mais próxima dos verdadeiros anseios dos indivíduos e grupos. Mostrar com naturalidade diferentes representações na prática do brincar, entre meninos e meninas, crianças e pais, incentivar novas

atribuições, novos papéis, refletir sobre os valores que têm se comunicado às crianças e sobre a responsabilidade de contar novas histórias.

Como limitações desse estudo e indicação para pesquisas futuras, ressalta-se a necessidade de investigar o tipo de conteúdo que as marcas têm disseminado para crianças no ambiente digital.

Com a ascensão e o desenvolvimento das tecnologias móveis, a internet se constitui, cada vez mais, como parte integrante do universo lúdico infanto-juvenil e os comerciais de TV passam a dividir espaço com as múltiplas estratégias publicitárias no ambiente online. Portanto, considerar metodologias que abarquem também essas estratégias é um caminho importante para estudos futuros com público infantil.

Nota-se, no contexto atual, o direcionamento de altos investimentos no uso de novas tecnologias, pesquisas e diferentes plataformas para se comunicar com crianças, o que não se pode perder de vista, entretanto, é o quanto os conteúdos que são disseminados entre elas impactam diretamente em suas vidas e a grande responsabilidade de todos os envolvidos nesse processo.

## REFERÊNCIAS

ARRUDA, A. Teoria das Representações Sociais e teoria de gênero. **Cadernos de Pesquisa**, n.117, p.127-147,2002.

BAUDRILLARD, J **A sociedade do consumo**. Rio de Janeiro: Elfos, 1995.

BUCKINGHAM, D. **Crescer na era das mídias eletrônicas**. São Paulo: Edições Loyola, 2007.

CABECINHAS, R. Investigar representações sociais: metodologias e níveis de análise. In: BAPTISTA, M.M. **Cultura: Metodologias e Investigação**, Lisboa: Ver o Verso Edições, 2009, p.51-66.

CAMARGO, R. A publicidade como possibilidade. In: PEREZ C.; BARBOSA, I **Hiperpublicidade: fundamentos e interfaces - Volume 01**. São Paulo: Thomson Learning, 2007, p. 124-154.

CRAVEIRO, P.; BRAGAGLIA, A.P. Regulação da publicidade infantil no Brasil: a publicidade após a resolução 163 do Conanda. In: ALCÂNTARA, A.; GUEDES, B. **Comunicação e infância: processos em perspectiva**. São Paulo: Pimenta Cultural, 2017.p.62-94

FREITAS, P. Para além do rosa e azul: reflexões sobre as relações de gênero na publicidade de brinquedos. In: ALCÂNTARA, A.; GUEDES, B. **Culturas Infantis do consumo: práticas e experiências contemporâneas**. São Paulo: Pimenta Cultural, 2014.p. 198-224.

HELDMAN, C. In: **The mask you live in**: Direção: Jennifer Siebel Newsom. Produção: Jennifer Siebel Newsom, Jessica Congdon, Jessica Anthony. EUA, The Representation Project, The Annenberg Foundation, The Brin Wojcicki Foundation, 2015 (97 min).

JODELET, D. Representações sociais: um domínio em expansão. In: JODELET, D. **As Representações sociais**. Rio de Janeiro: Eduerj, 2001. p. 31 - 61.

KROPENISCKI, F.; PERURENA, F. Relações de gênero em catálogos de brinquedos: (Contra) indicações para brincar. **Educação & Sociedade**, Santa Maria, v.38, n. 141, p.965-981,2017.

LINN, S. **Crianças do Consumo: a infância roubada**. Tradução: Cristina Tognelli. São Paulo: Instituto Alana, 2006.

MCNEAL, J. **Children as consumers of commercial and social products**. Washington: Pan American Health Organization, 1999.

MINIMALISM: **a documentar about the importante things**. Direção: Matt D' Avella. Produção: Joshua Fields Millburn, Ryan Nocodemus, Matt D'Avella. EUA: Catalyst, 2016 (78 min)

MOSCOVICI, S. **A psicanálise, sua imagem e seu público**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2012.

OLIVEIRA, P. **O que é brinquedo**. São Paulo: Editora Brasiliense, 2010.

ORDAZ, O.; VALA, J. Objetivação e ancoragem das representações sociais do suicídio na imprensa escrita. **Análise Social**, v. 32, n. 143-144, p. 847-874,1997.

PEREIRA, M.; PEDROSA, M.I. Brincadeiras de casinha e significação de gênero. **Revista Brasileira de Psicologia**, v.03, n.01, p.50-63, 2016.

PEREIRA, M.; JOBIM, S. O uso da imagem na pesquisa em educação: desafios contemporâneos. In 28ª REUNIAO ANUAL DA ANPED, 2000, Caxambu. **Anais [...]**. Caxambu, 2000.p.01-19

RODRIGUES, G. Canais infantis lideram o ranking dos mais vistos da TV paga em 2017. In: **Observatório da Televisão**. 2018. Disponível em: <https://observatoriodatelevisao.bol.uol.com.br/noticia-da-tv/2018/01/canais-infantis-lideram-o-ranking-dos-mais-vistos-da-tv-paga-em-2017>. Acesso em: 29 mar.2020.

ROSE, D. Análise de imagens em movimento. In: BAUER, M.; GASKELL, G. **Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático**. Petrópolis: Vozes, 2002.p.343-364.

SALLES, J.V. LANDIM, I. Brincar e consumir: considerações sobre o brinquedo na sociedade de consumo. In: ALCÂNTARA, A.; GUEDES, B. **Culturas infantis do consumo: práticas e experiências contemporâneas**. São Paulo: Pimenta Cultural, 2014.p.14-36.

SAMPAIO, I. Juventudes na encruzilhada da formação para a cidadania e o consumo. In: SAMPAIO, I. **Comunicação, cultura e cidadania**. Campinas: Pontes Editores, 2012.p.121-137.

SARMENTO, M. As culturas da infância na encruzilhada da segunda modernidade. In: SARMENTO et al. **Crianças e miúdos: perspectivas sociopedagógicas da infância e educação**. Porto: Asa, 2204.p.1-22

VELOSO et al. Análise de estratégias de comunicação em propagandas televisivas voltadas ao público infantil. In: XIII SEMEAD - SEMINÁRIOS EM ADMINISTRAÇÃO, 2010, São Paulo. **Anais [...]**. São Paulo, 2010.p.01-17

# CAPÍTULO 14

## A IMPORTÂNCIA DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DA ASSISTÊNCIA SOCIAL NA VIDA DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Silas Tibério Pereira Linhares

### RESUMO

O presente artigo propõe abordar questões de vulnerabilidade social enfrentadas por crianças e adolescentes, bem como entender como as Políticas Públicas da Assistência Social lidam com tal temática nos contextos comunitários onde estão inseridas. Logo, o objetivo do presente estudo é analisar as intervenções feitas na unidade acerca do tema mediante pesquisas que apresentam fatores de vulnerabilidade social de crianças e adolescentes e as práticas dos profissionais da Assistência Social, e também para promover uma melhor compreensão da conjuntura sócio-assistencial, com base na ideia de que várias pesquisas consideram a vulnerabilidade social como uma razão para a abertura de diversos problemas sociais. Assim, esse trabalho buscou identificar estudos que forneçam dados acerca dos efeitos das Políticas Sociais através da verificação de suas consequências nos usuários. Desde então, esse artigo trata de um estudo bibliográfico, de natureza qualitativa, exploratória e descritiva, com uma atenção especial aos estudos brasileiros dos últimos 10 anos, a exemplo de Silva et al. (2019); o Ministério do Desenvolvimento Social (2021) e Cronemberguer e Teixeira (2015), dentre outros. Mediante o levantamento dos dados, encontrou-se apenas um único estudo que necessariamente se referia às experiências de indivíduos com a vulnerabilidade social e seu acesso às Políticas Públicas de Assistência Social. Pelos resultados, foi possível perceber que ainda há falhas nas políticas sócio-assistenciais, mas que, mesmo assim, essas organizações continuam grande responsabilidade na melhoria na qualidade de vida de crianças e adolescentes, sobretudo através de programas como o Programa Bolsa Família e o Programa de Erradicação do Trabalho Infantil.

**PALAVRAS-CHAVE:** Assistência Social. Crianças e Adolescentes. Vulnerabilidade Social.

### INTRODUÇÃO

O presente estudo visa abordar questões de vulnerabilidades sociais enfrentadas por crianças e adolescentes, bem como estabelecer uma compreensão de como as Políticas Públicas da Assistência Social lidam com essa realidade nos contextos comunitários em que estão inseridas. Fonseca (2012) considera que a vulnerabilidade social é uma razão para o início de diversos problemas sociais. A infância e a adolescência são fases da vida onde o sujeito se constitui através de seu meio e, por isso, as vivências nessas fases podem ser consideradas, de modo a predizer sobre o futuro de um sujeito, e conseqüentemente, de seu meio social, o que pode gerar grandes benefícios ou malefícios para o indivíduo.

O abuso sexual, segundo Fonseca (2012), é uma das principais questões que acometem crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade, o que contribui, por exemplo, para o comprometimento do desenvolvimento psicológico devido às conseqüências e tal fator, e que acarreta diversas condições maléficas no que diz respeito a traumas e ao surgimento de transtornos psíquicos que podem ser expandidos para vida adulta. Isso ocorre através da inserção de características de personalidade nocivas ao meio social, como o caso de quando uma criança desenvolve o transtorno de personalidade anti-social devido ao abuso e, posteriormente, receber o possível diagnóstico de psicopatia.

Nesse sentido, o intuito deste trabalho é entender como as Políticas Públicas da Assistência Social lidam com o público infantil e adolescente para prevenir situações de vulnerabilidade e violação de direitos, o que contribui para o desenvolvimento de uma sociedade mais saudável e harmônica. Portanto, ao considerar questões sobre variados tipos de violência, exploração e violação dos direitos de crianças e adolescentes, se faz pertinente ampliar as discussões sobre as práticas da Assistência Social dedicadas a tal público, de maneira que possa vir a beneficiar a comunidade acadêmica, assim como os técnicos de nível superior da referida política.

Posto isso, o objetivo desta pesquisa é verificar a relevância das políticas públicas da Assistência Social na vida de crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade social, ação essa feita através da inserção de estudos que apresentam questões de vulnerabilidade social de crianças e adolescentes e as práticas dos profissionais da Assistência Social, bem como uma melhor compreensão da conjuntura sócio-assistencial. Como objetivos específicos, consideram-se: buscar, na literatura, artigos, capítulos de livros ou dissertações dos últimos 10 anos que tratem sobre a temática apresentada; selecionar, de acordo com os critérios de inclusão, os estudos que atendam as exigências demandadas; e, por fim, filtrar as pesquisas coletadas e apresentar os principais tópicos a fim de responder o questionamento desta análise.

Para tanto, este artigo se organiza em três momentos onde se pretende descrever cada procedimento do estudo, iniciando-se pela discussão da temática com o referencial teórico, posteriormente apresentar a metodologia utilizada para desenvolver o trabalho, encerrando com os resultados obtidos, buscando responder aos questionamentos levantados inicialmente.

## **REFERENCIAL TEÓRICO**

Para melhor compreensão do assunto é preciso considerar o que se pretende com a Política Pública de Assistência Social, bem como compreender o significado do termo

‘vulnerabilidade’ associado a crianças e adolescentes. Assim, neste tópico se pretende discorrer sobre esta temática visando a melhor compreensão do leitor.

### **Políticas públicas da assistência social**

Segundo Brasil (2009), as Políticas Públicas da Assistência Social são consideradas uma proposta estatal que visa promover o bem estar social e contribuir com a prevenção de vulnerabilidades sociais. Além disso, elas contribuem com a garantia de direitos por meio de uma rede de políticas públicas e uma equipe multiprofissional e de apoio a população em geral, com atenção especial ao público infanto-juvenil.

Souza (2006), por sua vez, considera a Política de Assistência Social como um meio de prevenção e proteção, embora haja um grande índice de crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade e com violação de direitos. Dessa forma, surge o questionamento de como tais políticas tratam o problema na atualidade e se houve uma preocupação com a população sobre esse contexto, em vista de que a fase da infância e adolescência é um estágio da vida que depende dos condicionantes ambientais e que podem promover um grande impacto na formação do sujeito e na conjuntura social.

Janczura (2012), ainda, revela que o abuso sexual é um dos problemas mais ocasionados na vida de crianças vulneráveis, bem como o uso precoce de substâncias psicoativas que ocasionam o desenvolvimento de adultos como dependentes químicos. Dessa maneira, considera-se urgente a atenção dos profissionais da Assistência Social, principalmente em famílias vulneráveis, cenário onde crianças e adolescentes se integram. Assim, Brasil (2009) salienta sobre a atenção que deve ser fornecida ao público referido, de maneira que a infância e adolescência são estágios essenciais de cuidado para a formação de cidadãos que se preocupam em promover um bem estar social, além de que eles sejam capazes de prover seu sustento e desfrutem de uma boa qualidade de vida. Portanto, faz-se necessário analisar o tema devido à importância dos estágios entre criança e adolescentes para a formação uma sociedade cívica sadia, o que se torna pertinente compreender que é na prevenção em que determinadas situações poder ser aprimoradas para o futuro da nação.

### **Infância e adolescência em relação à vulnerabilidade social**

Fonseca (2012) coloca que a infância e adolescência são fases em que há grandes descobertas e instabilidade emocional paralelamente, períodos em que é construída a personalidade. Assim não podem ser negligenciadas e vistas como uma simples faixa etária, pois se tratam de constantes aprendizados e transformações que levarão para a vida adulta. Os

adolescentes especificamente demandam de grande necessidade de encontrar sua personalidade real, comportamentos extremistas podem ser manifestados, e em determinados momentos, mostram-se descuidados com a própria saúde, enquanto as crianças, durante boa parte da infância, dependem quase totalmente de adultos para realizarem suas necessidades mais básicas.

Existem vários conceitos acerca das vulnerabilidades sociais, assim Fonseca (2012) coloca de que esta pode ser caracterizada como ausência de bem estar social. Também consideram à ideia de fragilidade e de dependência, referindo-se principalmente a crianças e adolescentes, enfatizando o menor nível socioeconômico das famílias em que estão inseridas. É considerando pelos autores que a em decorrência da fragilidade, crianças e adolescentes tornam-se vulneráveis a depender do contexto em que seus responsáveis estão inseridos. Assim, determinadas situações podem afetar negativamente a saúde física, psicológica e social dos menores.

Ayres et al.(2011) cita que há componentes importantes ao ser considerado situações de maior ou menor vulnerabilidade, seja social, individual ou coletiva. Seriam estes: a escolaridade, o acesso a meios de comunicação e a recursos materiais, o empoderamento e autonomia nas decisões políticas, e principalmente, estar seguro de não sofrer com medidas violentas de coerção.

Abramovay et al. (2010) destacam as principais vulnerabilidades que acometem crianças e adolescentes no Brasil. Dentre elas, estão integradas as questões de conflitos caracterizadas pelo alcoolismo, pelas agressões físicas e demais formas de violência que também estão presentes. Outros fatores também estão relacionados a esse panorama, como condições socioeconômicas e de moradia, com uma precariedade na oferta de serviços públicos e no acesso ao lazer, além do enfraquecimento dos vínculos comunitários e do envolvimento com o tráfico e uso de drogas. Pontuam-se, também, questões relacionadas ao trabalho infantil, exploração sexual, aspectos genéticos e de personalidade associadas às dependências químicas, gravidez precoce e a execução de atos de furto.

Efetivamente, Sierra e Mesquita (2013) abordam que as vulnerabilidades de crianças, adolescentes e o seu contexto familiar se manifestam na sociedade, seja na comunidade, no cenário escolar ou em demais instituições. Fatores como a carência de uma educação de qualidade, baixos salários ou desemprego por parte dos pais obrigam esses menores a se integrarem precocemente no mercado de trabalho ou se envolverem com o tráfico de drogas e em outras ações de criminalidade.

## MÉTODO

A natureza da pesquisa é de ordem qualitativa. Godoy (1995) descreve esse tipo de pesquisa que tem como objetivo a coleta de dados que estão na ordem do subjetivo, com a ausência de quantificação de dados. Porém, os dados serão apurados de forma qualitativa, com referência à temática conforme a sua emergência.

O estudo trata de uma pesquisa exploratória e descritiva. Assim, Raupp e Beuren (2006), informam que, nesse tipo de estudo, pretende-se realizar uma aproximação com os fenômenos estudados, além de descrever os temas tratados da maneira tal qual foram encontrados, isto é, sem nenhuma modificação no seu conteúdo.

Na respectiva pesquisa, foram utilizados os estudos brasileiros dos últimos 10 anos, desde artigos, dissertações ou capítulos de livros. Cada um deles debate sobre a temática da infância e adolescência em situação de vulnerabilidade em relação com as políticas públicas de Assistência Social.

Como instrumento de coleta de dados, uma lista de critérios foi utilizada mediante a inserção de livros, revistas científicas ou bases de dados de eletrônicas. Todo esse material servirá como parâmetro integrativo das informações tratadas nessa pesquisa.

Nesta pesquisa, foram abordados estudos cuja autoria pertence a pesquisadores brasileiros. Suas publicações se encontram em materiais oriundos de revistas científicas, capítulos de livros e bases de dados eletrônicas – como o *Google Acadêmico* – e que desenvolveram estudos dentro da temática trabalhada.

*O word* foi um instrumento usado para produzir e organizar os trabalhos coletados na estrutura de um texto contínuo. As bases de dados foram o meio de obtenção dos dados desta pesquisa, com a busca única de trabalhos brasileiros dos últimos 5 anos, e o *Google Acadêmico* configurou a base de dados escolhida para o desenvolvimento da pesquisa. O levantamento de dados foi realizado com a combinação dos termos “assistência social”, “crianças e adolescentes” e “vulnerabilidade social”. Com a busca de dados referente aos últimos 5 anos, considerou-se as referências disponíveis no *Google Acadêmico* conforme os critérios de inclusão.

Ao iniciar a busca, verificou-se a quantidade de referências através das combinações dos diferentes descritores, com a anulação de referências repetidas. Os trabalhos foram filtrados de acordo com os seguintes critérios: o título do trabalho, o tipo – artigo, anuais, capítulo de livro, periódicos, ou arquivos digitais –, país de origem, autor e ano de publicação. Com a leitura

dos resumos, houve a possibilidade de acesso à temática principal e aos veículos midiáticos citados nos estudos. Com base nesse método, foi possível analisar que grande parte das referências não estava de acordo com a proposta desta pesquisa, o que resultou na sua anulação.

Sobre a categorização dos temas juntamente em acordo com as referências selecionadas, foi desenvolvida uma leitura inicial dos resumos com o levantamento dos temas por eles abordados. Seguidamente, foi feito um agrupamento de diversas temáticas e categorias para, logo após, ser realizada uma leitura ampla dos textos, com a alocação de cada referência em suas devidas categorias.

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

Com a combinação dos termos “assistência social”, “crianças e adolescentes” e “vulnerabilidade social”, houve a seleção de textos com base nos critérios de inclusão. Obteve-se um total de 260 trabalhos e, dentre eles, foram excluídos os estudos que não abordavam a relevância das políticas públicas na visão dos próprios usuários. Nesse sentido, apenas se utilizaram um estudo referente à temática e dois arquivos digitais para fornecerem suporte às questões tratadas na pesquisa principal.

Os trabalhos selecionados apontaram situações e meios de enfrentamento de vulnerabilidades relacionadas ao público infante-juvenil, sobretudo no que diz respeito a como as Políticas Públicas da Assistência Social tratam de tais condições e a sua relevância. No entanto, é possível perceber que ainda há falhas na execução dessas políticas, seja na falta de preparação e treinamento por parte dos profissionais técnicos, ou por falta de engajamento governamental.

De toda forma, percebe-se que as políticas e os seus programas sócio-assistenciais realizaram um impacto positivo nas vidas de diversos sujeitos em situação de vulnerabilidade. A partir dos aspectos verificados, os trabalhos foram separados em três categorias que serão apresentadas a seguir.

### **Políticas de proteção social básica**

Através da análise sobre a importância das Políticas Públicas da Assistência Social no combate às vulnerabilidades sociais de crianças e adolescentes, observou-se o trabalho de Cronenberguer e Teixeira (2015), que destacaram que o Estado – com a Política Nacional de Assistência Social – Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome [MDS] – (2005) – traz a Proteção Social Básica (PSB), ferramenta social que realiza trabalhos com a população brasileira com o intuito de prevenir situações de risco através do fortalecimento de vínculos

familiares e comunitários, bem como o desenvolvimento de potencialidades dos sujeitos, com especial atenção à proteção e ao bem estar de crianças e adolescentes.

Para o MDS (2021), o principal serviço da PSB é o de Proteção e Atendimento Integral a Família (PAIF), que visa erradicar todas as formas de violência, discriminação e estigmatização, com a promoção de relações familiares mais saudáveis, concretizadas pelo diálogo, com respeito aos diferentes arranjos familiares, assim como um mecanismo de ponte para que as famílias se conscientizem de seus direitos civis e de seu acesso aos demais serviços públicos ofertados na comunidade.

Ademais, de acordo com o MDS (2021), o PAIF é um programa executado unicamente pelos Centros de Referência da Assistência Social (CRAS), de modo que é uma oferta pública que atua para cumprir a Proteção Social Básica, e é por ele que os cidadãos adquirem acesso às medidas de proteção e aos benefícios sócio-assistenciais que direcionam melhorias nas situações de vulnerabilidade social. O CRAS, ainda, possui outros meios de prevenir situações de vulnerabilidade de crianças e adolescentes, como a erradicação do trabalho infantil que, segundo o MDS (2021), além de transferir renda, desenvolve ações sócio-educativas.

Observa-se, também, a existência da oferta do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV), que reúne os sujeitos de acordo com a faixa etária. Ele atua como um complemento do trabalho com famílias, além de fortalecer os vínculos comunitários, o que diminui o risco social e, concomitantemente, expande o conhecimento dos sujeitos sobre seus direitos, deveres e potencialidades.

O MDS (2013) considera que a vulnerabilidade social, principalmente no que remete a crianças e adolescentes, é um fator urgente devido às conseqüências negativas geradas pela falta de perspectivas que atingem esse público. Dessa forma, o Estatuto da Criança e do Adolescente (1990) os prioriza e impõe à família, à sociedade e ao Estado o dever de preservá-los de qualquer tipo de vulnerabilidade, discriminação ou opressão.

No estudo de Silva et al. (2019), encontram-se contextos de vulnerabilidade, especialmente a necessidade e a importância do fortalecimento de vínculos familiares, e reforça que deve se considerar o contexto familiar como o centro maior de intervenção. A família, portanto, será o elemento fundamental na promoção do resgate de laços afetivos e vínculos comunitários, de forma a reestruturar e integrar novos significados entre os membros familiares, além de proporcionar melhores condições de vida nos contextos dos sujeitos, principalmente a prevenção e a superação de situações de vulnerabilidade social.

## **Políticas acessadas pelos jovens**

Segundo a pesquisa feita por Silva et al. (2019), foi possível perceber que, de sete jovens, três obtiveram benefícios das atividades oriundas da geração de emprego e renda, oferecida pelo CRAS; dois citaram a possibilidade de acesso ao Programa Bolsa Família, e apenas um participou do Programa de Erradicação do Trabalho Infantil – (PETI) – e outros dois Projetos Sociais; e dois argumentaram a falta de assistência para eles ou para sua família. Lembra-se, ainda, que cada sujeito da pesquisa obteve acesso a um ou mais programas sociais.

Com esse estudo, notaram-se dificuldades nas políticas assistencialistas e emergenciais, embora apresentem algumas melhorias focais. Todavia, não há uma emancipação efetiva de seus participantes, pois, no panorama atual, há insuficiência na orientação sobre os seus direitos, o que dificulta a autonomia e o protagonismo.

Percebeu-se, ainda, os efeitos positivos viabilizados pelo CRAS para a geração de renda, o que contribuiu com a prevenção e/ou minimização de situações de vulnerabilidades. Consequentemente, isso possibilitou a prevenção dos sujeitos aos riscos sociais, em vista de que, segundo o MDS (2021), há uma relação positiva entre a geração de renda e o bom desenvolvimento familiar.

## **O público infanto-juvenil e o contexto de vulnerabilidade social: Estratégias de enfrentamento**

Através das pesquisas de Silva et al. (2019), verificaram-se as estratégias utilizadas pelo público infanto-juvenil no enfrentamento da vulnerabilidade social. Um dos sete participantes, por exemplo, argumentou que a forma de encarar essa realidade foi a ausência de preocupação, enquanto que os outros ressaltaram que elementos como a educação escolar, os vínculos familiares, a religiosidade e outras atividades – como esporte e arte – foram as alternativas encontradas para a prevenção e superação da vulnerabilidade.

Pode-se perceber, portanto, que as estratégias citadas são integradas com as ações ofertadas no dia a dia na comunidade, com um destaque especial à importância da atuação dos profissionais técnicos da Assistência Social no que se refere ao trabalho no desenvolvimento dos vínculos afetivos desses sujeitos vulneráveis, tanto com a família quanto com a comunidade. Logo, o engajamento desses indivíduos no seu meio comunitário – seja na escola, grupos de arte, dança, esporte, igreja, etc. – são determinantes para a realização de melhorias na vivência desses sujeitos.

Com isso, observou-se que as estratégias adotadas não estão necessariamente relacionadas às políticas sócio-assistenciais, mas a uma rede de ajuda mútua, concretizadas pelos vínculos familiares, escola, etc. Por isso, os estudos de Silva et al. (2019) ressaltam que as políticas públicas ainda são marcadas pela falta de assistência e proteção.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base na discussão construída e resultados obtidos, observou-se que o estudo se dedicou em utilizar referências recentes e em verificar pesquisas que apenas contribuíssem no que diz respeito a atentar aos efeitos positivos das Políticas Públicas da Assistência Social, como o desenvolvimento de práticas que fortaleçam os vínculos familiares, bem como o suporte no que se refere a garantia de direitos de crianças e adolescentes, com o intuito de minimizarem as situações de vulnerabilidade.

De fato, analisou-se que há poucos estudos que relatam experiências de sujeitos com as referidas políticas. No entanto, as pesquisas apresentadas sugerem que, apesar de boa parte desses sujeitos, ainda, não contém o conhecimento a respeito de seus direitos e do acesso às políticas sociais. Por isso, percebeu-se que os beneficiados obtiveram efeitos positivos em sua vida, o que cooperou para um empoderamento e minimização da situação de vulnerabilidade.

Logo, com a insuficiência de trabalhos identificados, identificou-se que, mesmo com as dificuldades em seu trabalho com a sociedade brasileira, a Assistência Social contribuiu na amenização de situações de vulnerabilidade, visto através de programas que auxiliassem a renda econômica dos sujeitos, tais como o Programa Bolsa Família, Minha Casa Minha Vida, PETI, entre outros. Esses programas, portanto, são fundamentais para favorecer melhores condições de vida, o que auxilia nas condições básicas de sobrevivência.

Enfim, é de fundamental importância que haja avanço na atuação dos profissionais técnicos das Políticas Públicas, a fim de efetivar os efeitos propostos, para, desse modo, assegurar a integração delas com cada indivíduo que se encontre em situação de vulnerabilidade. Nesse sentido, esperam-se avanços consideráveis em detrimento de discussões promovidas a respeito do assunto supracitado.

## REFERÊNCIAS

ABRAMOVAY, M.; CASTRO M. G.; PINHEIRO L. C.; LIMA F. S; MARTINELLI C. C. **Juventude, violência e vulnerabilidade social na América Latina: desafios para políticas públicas.** Brasília: UNESCO; 2010.

AYRES J. R.; FRANÇA J. I.; CALAZANS G. J.; SALETTI F. H. C. O conceito de vulnerabilidade e as práticas de saúde: novas perspectivas e desafios. In: AYRES J. R.;

FRANÇA J. I.; CALAZANS G. J.; SALETTI F. H. C. (Org.). **Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências.** Rio de Janeiro: Fiocruz; 2011. p. 117-39.

BRASIL. **Tipificação nacional de serviços socioassistenciais.** Brasília, 2009. Disponível em: <[http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia\\_social/Normativas/tipificacao.pdf](http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/tipificacao.pdf)>. Acesso em: 30. jan. 2021.

FONSECA, F. F. **As vulnerabilidades na infância e adolescência e as políticas públicas brasileiras de intervenção.** *Revista Paulista de Pediatria*, v. 31, n. 2, 2012. p. 258-264.

GODOY, A. S. **Pesquisa qualitativa: tipos fundamentais.** *Revista de Administração de empresas*, v. 35, n. 3, p. 20-29, 1995.

JANCZURA, R. **Risco ou vulnerabilidade social?** *Textos & Contextos* (Porto Alegre), v. 11, n. 2, p. 301-308, 2012. p. 301-308.

MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME. **Orientações Técnicas sobre o PAIF: Trabalho Social com Famílias do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família - PAIF.** v. 2. Brasília: Secretaria Nacional de Assistência Social, 2012. Disponível em: <[http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia\\_social/Cadernos/Orientacoes\\_PAIF\\_2.pdf](http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/Orientacoes_PAIF_2.pdf)>. Acesso em: 25. jan. 2021.

MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME. **Reordenamento do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos: Passo a Passo.** Brasília: Secretaria Nacional de Assistência Social, 2013. Disponível em: <<http://www.assistenciasocial.al.gov.br/sala-de-imprensa/eventos/Passo%20a%20Passo%20-%20Reordenamento%20SCFV.pdf>>. Acesso em: 25. jan. 2021.

RAUPP, F. M.; BEUREN, I. M. **Metodologia da Pesquisa Aplicável às Ciências.** In: RAUPP, F. M.; BEUREN, I. M. *Como elaborar trabalhos monográficos em contabilidade: teoria e prática.* São Paulo: Atlas, 2006. p. 76-97.

SIERRA V. M.; MESQUITA W. A. **Vulnerabilidades e fatores de risco na vida de crianças e adolescentes.** *São Paulo em Perspectiva*, 2013. p. 148-155.

SOUZA, C. **Políticas públicas: uma revisão da literatura.** *Sociologias*, n. 16, 2006, p. 20-45.

SILVA, A. J. N.; COSTA, R. R.; NASCIMENTO, A. M. R. **As implicações dos contextos de vulnerabilidade social no desenvolvimento infanto-juvenil: da família à assistência social.** *Revista Pesquisas e Práticas Psicossociais*, 14(2), 1-17, 2019. p. 1-17.

# CAPÍTULO 15

## PSICOLOGIA E EDUCAÇÃO: DA TEORIA À PRÁTICA, SABERES EM CONSTRUÇÃO

Alisson da Silva Souza

### RESUMO

Este texto é fruto de leituras e estudos teóricos no âmbito da Psicologia Escolar e Educacional e se propõe a fazer um diálogo entre a Psicologia e a Educação, bem como evidenciar os pontos afins entre as citadas áreas de conhecimento, uma vez que a concretização da Psicologia como ciência deve muito à sua proximidade com os estudos produzidos no campo da Educação, que por sua vez, permitiu a viabilização do trabalho do psicólogo por via da Psicologia Escolar. Tendo em vista que desde seus primórdios no Brasil a ciência psicológica esteve muito próxima às práticas educativas foi necessário realizar uma consulta aos principais textos que perfazem uma intersecção entre os saberes psicológicos e educacionais, as leituras revelam que a atuação dos psicólogos em espaços educativos deve viabilizar a promoção do desenvolvimento humano. Com base nos estudos supracitados foram levantadas reflexões sobre o histórico e as tendências no campo da formação e atuação dos psicólogos que pretendem trabalhar nessa área.

**PALAVRAS-CHAVE:** saberes psicológicos, atuação do psicólogo, concepções teóricas, psicologia da educação.

### INTRODUÇÃO

O desenvolvimento da Psicologia enquanto área do saber, desde os seus primórdios esteve atrelado às demandas educacionais, isso justifica o fato de muitos pioneiros da Psicologia terem pautado sua atuação nesse campo. Em relação a isso, Antunes (2012) assinala que desde o período colonial surgiram, nesse cenário, discussões acerca de temas pertinentes à Psicologia, no intuito de se compreender peculiaridades do desenvolvimento da criança, visando possibilitar formas de moldar seu comportamento. A partir daí, novas demandas surgiram e as ideias psicológicas articuladas à educação foram introduzidas em outros campos do saber.

Com o advento da industrialização e das conseqüentes mudanças sociais emergentes nesse contexto, surge um novo paradigma: formar seres humanos aptos para as exigências do novo modelo produtivo. Nesse sentido, Antunes (2012) aponta também que no final do século XIX, o modelo educacional brasileiro foi marcado por uma significativa reformulação, a fim de se adequar às transformações sociais. Com isso, a defesa da difusão da escolaridade para a classe popular foi bastante difundida, tendo como base os ideais do escolanovismo, modelo educacional europeu introduzido no Brasil através das Escolas Normais, instituições que contribuíram decisivamente para a consolidação da Psicologia como uma disciplina autônoma.

Assim, percebe-se uma interdependência entre psicologia e educação, sobretudo pela via da pedagogia, a partir da articulação dos conhecimentos teóricos advindos do saber psicológico com a prática educacional. É no bojo dessa relação que, por volta de 1930, se desenvolveram os ideários da Psicologia Educacional Brasileira. A consolidação desse campo do saber se deu num contexto em que a burguesia emergente reafirmava seu poder, tendo como base o liberalismo, pautado num ideal de igualdade de oportunidades para todos.

De acordo com Smole (2016), a elaboração do primeiro teste padronizado de aptidão mental surgiu em Paris em 1905, a partir dos trabalhos de Alfred Binet e Theodore Simon, como uma resposta de uma demanda do governo francês. “Esses dois autores elaboraram um instrumento que intentava não apenas selecionar aqueles alunos que pareciam incapazes de aproveitar-se do ensino das escolas normais.” (SOMLE, p.129, 2016).

Influenciados pelas ideias de Francis Galton, Binet e Simon materializadas em seus instrumentos de medidas de inteligência e personalidade, os psicólogos começaram a desempenhar sua primeira função junto ao sistema de ensino no Brasil: medir habilidades e classificar crianças quanto à capacidade de aprender e progredir pelos vários graus escolares.

A partir dessa conjuntura, começa a se configurar no país uma prática de diagnóstico e tratamento de desvios psíquicos, pautadas no uso de testes psicológicos para justificar o fracasso escolar.

Apresentados como a forma soberana de mensurar as capacidades da criança, os testes psicológicos eram interpretados de maneira bastante reducionista, de modo a desconsiderar o potencial e as demais formas de expressão do conhecimento apresentadas pela criança. Desse modo, tais testes aparecem como forma de legitimação do saber da classe dominante, atribuindo as desigualdades sociais, bem como as aptidões intelectuais e cognitivas, às diferenças individuais.

Sobre essa postura assumida pelo psicólogo escolar, Moysés e Colares (1997), comentam:

O caráter ideológico dos testes de inteligência (e derivados) é nítido, seja pela análise de seu próprio conteúdo, seja pela história e seus usos e consequências. Historicamente, tem servido com elemento a mais para justificar, por um atestado cientificista, uma sociedade que se afirma baseada na igualdade, porém se funda na desigualdade entre os homens. (MOYSÉS e COLARES 1997, p.14).

Corroborando com as ideias apresentadas sobre o reducionismo metodológico no âmbito da Psicologia Educacional, Facci e Souza (2011), acrescentam que historicamente, tanto a Educação quanto a Psicologia Educacional, buscaram explicações nos indivíduos, nas suas

aptidões individuais, na sua personalidade e nas suas relações familiares para justificar as dificuldades encontradas pelos alunos em seu processo de escolarização. As raízes dessas ideias “encontram-se no movimento higienista e nas concepções do darwinismo social, presentes no Brasil desde as primeiras décadas do século XX.” (2011, p.77).

Em sua defesa, as autoras supracitadas, apontam que o viés psicologizante prevalece em parcela significativa de estudos sobre o fracasso escolar, o que segundo as mesmas, dentro de um modo de entendimento a partir de uma perspectiva crítica em Psicologia, em Psicologia Escolar e Educacional em nada contribui para o avanço do conhecimento sobre o problema.

### **A CONSOLIDAÇÃO DA PSICOLOGIA NO CAMPO DA EDUCAÇÃO**

A regulamentação da profissão do psicólogo, ocorrida em 1962, instala uma nova realidade nessa área: o campo da educação torna-se secundário para esses profissionais, que passam a se estabelecer na área organizacional e clínica. Essa mudança de paradigma acirrou significativamente as críticas em relação à tendência reducionista da psicologia escolar, suscitando a necessidade de novas formas de atuação do psicólogo nessa área, tendo em vista a dinamicidade do fenômeno educacional e a necessidade de comprometimento destes com o processo de escolarização.

Com o surgimento de novas perspectivas, as constantes interpretações e práticas equivocadas do psicólogo escolar começaram a ser alvo de críticas, sobretudo no que se refere ao enquadramento clínico-terapêutico na prática da psicologia escolar e seu modo de ação, uma vez que esta era imbuída num modelo classificatório e estigmatizante, que desconsiderava os aspectos culturais e sócio-históricos envolvidos nesse contexto.

Numa crítica ao modelo clínico realizado nas escolas Moysés e Collares (1997), pontuam,

Ao propor tarefas padronizadas, a Clínica Psicológica silencia a criança, nega-lhe a voz para que não fale de si própria, de sua vida, não tenha a pretensão de ser sujeito. Também aqui, assim, como na consulta médica, a relação entre dois sujeitos, pela pretensão da neutralidade e da objetividade, é transformada em relação objeto-objeto. (MOYSÉS e COLLARES, 1997, p.13).

Sobre a construção histórica do fazer psicológico na escola, Meira (2000) pontua que as principais críticas destinadas à Psicologia Escolar indicam que ela acabou por se reduzir a uma psicologia do escolar, com pouca ou nenhuma relação com as “questões fundamentais da educação e à necessidade premente de efetivação de um processo de democratização educacional”. (MEIRA, 2000, p.53)

Souza (2022), problematiza as contribuições da psicologia à educação escolar. A partir dos pressupostos da Psicologia Histórico-Cultural, a autora reafirma o potencial da escola na promoção do desenvolvimento de Funções Psicológicas Superiores e reafirma o papel do psicólogo como profissional promotor de desenvolvimento humano e destaca a função da escola como fomentadora da consciência dos sujeitos sobre si e sobre o mundo, sobre as condicionantes de suas vidas atuais e possibilidades futuras.

No que tange às críticas em relação ao fazer psicológico no campo da educação Antunes (2012), salienta que elas vieram tanto da educação quanto da psicologia, na primeira, a autora enfatiza uma hipertrofia, incorporada à Pedagogia e à prática educativa, na segunda concentrou as críticas ao modelo de atendimento clínico individual no qual as crianças eram consideradas como portadoras de problemas, nessa perspectiva a atuação do psicólogo consistia principalmente em emitir laudos a fim de encaminhar os alunos para classes especiais.

A partir dessas e de outras críticas, a formação dos psicólogos que atuavam na área de Educação passou a ser a tônica de muitas discussões, suscitando questionamentos em relação à prática e suas consequências subjacentes. No bojo dessas reflexões, surge a necessidade de capacitar esse profissional, de modo que o mesmo possa contribuir com as reais necessidades de seu contexto, bem como para a consolidação de uma identidade profissional coadunada com as demandas de uma sociedade marcada por contradições e em constantes transformações.

Sobre essa demanda, nota-se que “a realidade da profissão do psicólogo escolar, portanto, instala uma demanda de formação que requer o exame de uma questão mais profunda que passa pela complexidade, instabilidade, incerteza e conflito das subjetividades individual e social.” (MARINHO-ARAÚJO e ALMEIDA, 2005, p. 247).

A emergência dessas novas perspectivas aponta para a necessidade do psicólogo que atua na Educação transcender a visão técnica/clínica que sempre embasou sua prática, para assumir uma postura política, comprometida com a transformação social e o processo de democratização do saber. Assim, faz-se necessário reinventar a prática, no sentido de melhor compreender os fenômenos sociais, mantendo uma relação dialógica com os diferentes campos do saber.

Para assegurar a formação da identidade profissional do psicólogo frente às novas formas de configuração da subjetividade moderna, Marinho-Araújo e Almeida (2014), pontuam;

O profissional de psicologia precisa estar inserido na instituição escolar como membro efetivo desse universo e não mais como especialista que presta eventuais consultorias quando emergem problemas emergenciais. A necessidade de ações preventivas de promoção de saúde psicológica no contexto escolar faz com que o psicólogo escolar mantenha-se imerso como parte integrante desse contexto, para analisá-lo por dentro, incluindo-se como sujeito comprometido e pertencente a essa realidade. (MARINHO-ARAÚJO e ALMEIDA, 2014, p. 86)

Por meio dessas discussões, nota-se que novos olhares são suscitados em relação à atuação do psicólogo no âmbito educacional, destacando-se aí, a possibilidade de interface com a área da saúde.

Segundo Marinho-Araújo e Almeida (2014), essa interlocução de saberes visa à promoção da saúde, entendida como um bem-estar geral. Tendo em vista que é no cotidiano que se revelam a dinâmica do contexto social, desnudando as relações de poder entre os sujeitos e as instituições. Maraschin (2002) assinala que esse espaço constitui um campo fértil de aprendizagem para esse profissional, contribuindo para que ele obtenha uma visão ampliada acerca dos modos de existir e assuma uma prática pró-ativa.

Ainda abordando as múltiplas possibilidades de atuação do psicólogo no contexto educacional, vale ressaltar a importância da inserção desse profissional no ensino superior.

Marinho-Araújo e Bisinoto (2011), apontam que a Educação Superior é um dos campos menos tradicionais de inserção dos psicólogos no Brasil, o que segundo as autoras pode ser constatado pela pouca produção científica na área.

Faz-se necessário uma indagação no que diz respeito ao fazer do psicólogo no contexto da educação superior, tendo em vista o surgimento de novas demandas, sobretudo nas universidades públicas, que descortinam um novo cenário a partir da entrada de estudantes de origem popular, via políticas de ações afirmativas. Nesse contexto, Sampaio (2010) mostra que o profissional inserido nessa área ainda carece de uma visão mais ampliada acerca do processo educativo, afim de que ele não repita nas IES o que aprendeu na sua formação clínica.

Sobre a atuação do psicólogo escolar nas universidades, Serpa (2001), realça que primeiro é necessário repensar e reestruturar a formação acadêmica por meio da “adoção de medidas curriculares que privilegiem a formação ampla e generalista, com atenção ao atendimento ao universitário e ao adulto, quesitos estes por vezes negligenciados.” (SERPA, 2001, p.33)

A emergência desses novos paradigmas exige que a Psicologia assuma seu espaço de maneira ética e democrática, contribuindo para a compreensão dos fatores presentes no

processo educativo, priorizando a subjetividade do aluno em sua natureza social, em detrimento do modelo que privilegia, na maioria das vezes, as causas intrapsíquicas.

Moura e Facci (2016), analisaram a atuação do psicólogo escolar no Ensino Superior e o posicionamento que este profissional assume diante do fracasso escolar. Os autores defendem que “a atuação do psicólogo escolar no Ensino Superior deve buscar a superação dos modelos tradicionalmente adotados pautados na culpabilização, fragmentação e individualização do fracasso escolar.” (MOURA e FACCI, p.503, 2016).

Mitjans-Martín e Rey (2017, p. 22) propõem uma nova perspectiva para a psicologia nos espaços escolares. Os autores realçam o compromisso social da psicologia por meio de práticas que melhorem a vida das instituições, dos grupos e das pessoas que dela fazem parte, evitando imposições arbitrárias de profissionais, conceitos abstratos e práticas descontextualizadas.

Nesse aspecto, Contini (2000), alerta que:

O grande desafio parece ser o de lidar com questões ligadas a aspectos individuais (micro) de forma contextualizada com instituição-sociedade (macro). No caso das instituições educacionais, o conhecimento das relações entre sociedade, educação e sujeito, é fundamental para a compreensão da instituição inserida na vida social. (CONTINI, 2000, p.49)

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

As reflexões suscitadas sobre a Psicologia Educacional e Escolar apontam que não há um modelo a ser seguido pelos profissionais da psicologia, uma vez que trata-se de um espaço dinâmico, marcado por uma realidade multifacetada. Assim, torna-se imprescindível que esse profissional compreenda a relação de mútua influência entre o sujeito e seu contexto social.

As pesquisas evidenciam também que o contexto histórico que marcou o nascimento e a evolução da psicologia Educacional e Escolar apresenta uma forte aliança entre psicologia, educação e sociedade, com objetivos voltados a interesses contraditórios e opostos aos direitos das classes populares. Em oposição a esse modelo de atuação, surgem nesse cenário, perspectivas voltadas à construção de uma psicologia educacional e escolar, imbuídas de uma natureza ética e política, comprometida com a transformação social.

Apesar das mudanças ocorridas no contexto das teorias psicológicas e educacionais, as expectativas sociais acerca do trabalho do psicólogo na escola ainda esbarram no modelo médico. Diante dessa diversidade de paradigmas, é importante que o psicólogo “desenhe” sua

identidade profissional, ampliando o significado de sua prática, de modo a apresentar novas perspectivas de intervenção e de compreensão da realidade.

## REFERÊNCIAS

ARAÚJO-MARINHO, C. M; ALMEIDA, S. F. C. (2005). Psicologia Escolar Recriando identidades, desenvolvendo competências. In MARTINES; A. M. (orgs). **Psicologia escolar e compromisso social: novos discursos, novas práticas**. São Paulo: Alínea, pp.243-259.

ARAÚJO-MARINHO, C. M; ALMEIDA, S.F.C. (2014). **Psicologia escolar: construção e consolidação da identidade profissional**. Campinas, São Pulo: Editora Alínea.

ARAÚJO-MARINHO, C.M; BISINOTO, C. (2011). Psicologia escolar na educação superior: construindo possibilidades diferenciadas de atuação. In. GUZZO, R.S.L. e MARINHO-ARAÚJO, C.M. (orgs.). **Psicologia escolar: identificando e superando barreiras**. Campinas, São Paulo: Editora Alínea, pp.193-214.

ANTUNES, M. A. M. (2003). Psicologia e Educação no Brasil: um olhar Histórico-Critico. In MEIRA, M. M; MITSUKO, M, A. M. (orgs.). **Psicologia escolar: teorias críticas**. São Paulo: Casa do Psicólogo, pp. 139-169.

ANTUNES, M. A. M. (2012). A Psicologia no Brasil: um ensaio sobre suas contradições. **Psicologia Ciência e Profissão**, Brasília, v.32 (num. esp.), 44-65.

BOCK, A. M. B. (2003). A cumplicidade ideológica. In MEIRA, M. E. M; ANTUNES, M. A. M. **Psicologia escolar: teorias críticas**. São Paulo: Casa do Psicólogo, pp. 83-103.

CONTINI, M. L. J. (2000). Discutindo o Conceito de Promoção de Saúde no Trabalho do Psicólogo que Atua na Educação. **Revista Psicologia Ciência e Profissão**, Brasília v.20, n.2, 46-59.

FACCI, M.G.D; SOUZA, M.P. R. (2011) “O que este menino tem? ” Contribuições do método instrumental de Vigotski para o processo de avaliação psicológica. In. GUZZO, R.S.L. e MARINHO-ARAÚJO, C. M. (orgs.). **Psicologia escolar: identificando e superando barreiras**. Campinas, São Paulo: Editora Alínea, pp. 77-100.

MALUF, M. R. (2003). Psicologia Escolar: reafirmando uma nova formação e atuação profissional. In. YAMAMOTO, O. H. e GOUVEIA V. V. (orgs.). **Construindo a Psicologia Brasileira: desafios da ciência e prática psicológica**. São Paulo: Casa do Psicólogo, pp. 121-135.

MARASCHIN, C; TITTONII, J. (2002). Cotidiano e configuração de espaços de aprendizagem. **Revista Educar**, Curitiba, n. 19, 147-157.

MEIRA, M. E. M. (2002). Psicologia Escolar: Pensamento Crítico e Práticas Profissionais. In TANAMACHI, E. de R; PROENÇA M; ROCHA, M. (org.). **Psicologia e Educação: desafios teórico-práticos**. São Paulo: Casa do Psicólogo, pp. 46-71.

MITJÁNS-MARTINEZ, A; REY, F.G. (2017). **Psicologia educação e aprendizagem escolar: avançando na contribuição da leitura cultural-histórica**. São Paulo: Cortez.

MOURA, F. R. de; FACCI, M. G. D. A atuação do psicólogo escolar no ensino superior: configurações, desafios e proposições sobre o fracasso escolar. **Psicologia Escolar e Educacional**, SP Volume 20, Número 3 setembro/dezembro de 2016: 503-514.

MOYSÉS, M. A. A; COLLARES, C. A. L. (1997). Inteligência abstraída, crianças silenciadas: as avaliações de inteligência, **Psicologia USP**. São Paulo v.8, n.1, 63-89.

SAMPAIO, S. M. R. (2010). A Psicologia na educação superior: ausências e percalços, **Em Aberto**, Brasília, v.23, n.83, 95-105. Mar.2010.

SERPA, M. N. F; SANTOS, A. A. A. (2001). Atuação no ensino superior: um novo campo para o psicólogo escolar, **Psicologia Escolar e Educacional**, Campinas, v.5, n.1, 27-35.

SMOLE. K. (2016). A inteligência como um espectro de competências. In: MONEREO, C... *et al.* **Psicologia da Educação**, São Paulo: Penso, p.127-179.

SOUZA, V. L. T; Contribuições da Psicologia à educação escolar: perpetuação ou transformação das desigualdades sociais? **Estudos de Psicologia**, Campinas v. 39, 1-11.

# CAPÍTULO 16

## A MULHER E O CUIDADO DE FAMILIARES QUE FAZEM USO PROBLEMÁTICO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS

Caroline Cusinato  
Raíssa do Carmo Fonseca

### RESUMO

Este capítulo é fruto de uma pesquisa bibliográfica realizada em um trabalho de conclusão do curso de Psicologia. A construção desse trabalho teve a intenção de olhar criticamente para o papel que é imposto a mulher nos cuidados de pessoas que fazem uso abusivo/problemático de álcool e outras drogas, papel que reforça a manutenção do patriarcado e as expectativas atribuídas a essa mulher, assim esse capítulo tem como objetivo compreender o papel socialmente atribuído a mulher nos cuidados de seus familiares usuários de álcool e outras drogas. Com a intenção de discutirmos a sobrecarga da mulher no cuidado dos seus familiares usuários, apontamos no artigo as principais dificuldades que as mulheres enfrentam nos processos de acompanhamento e cuidado ao usuário, pensando na possibilidade de uma ampliação da rede de apoio psicológico para essas mulheres. Por fim, identificamos que mulheres nas condições de desgastes são pessoas que adoecem e necessitam de auxílio psicológico, portanto, a Psicologia enquanto uma ciência e uma profissão tem o compromisso de olhar para o sofrimento dessas mulheres e através de suas ações prevenir e promover saúde mental. Reafirmamos portanto, com base nos princípios do SUS, a importância de desenvolver estratégias de saúde, prevenção em saúde mental e mais estudos críticos que envolvem a temática de gênero, pensando no fortalecimento de discussões de gênero, classe e raça, para que papéis incutidos somente a mulher, possam ser ressignificados junto a uma psicologia com compromisso social.

**PALAVRAS-CHAVES:** Álcool e outras drogas; Saúde Mental; Mulheres; Psicologia.

### INTRODUÇÃO

Este capítulo é fruto de uma pesquisa bibliográfica realizada em um trabalho de conclusão do curso de Psicologia. A construção desse trabalho teve a intenção de olhar criticamente para o papel que é imposto a mulher nos cuidados de pessoas que fazem uso abusivo/problemático de álcool e outras drogas, papel que reforça a manutenção do patriarcado e as expectativas atribuídas a essa mulher.

O capítulo percorrerá caminhos e políticas sociais que abordam os cuidados com os usuários, considerando sua história, território e classe social, compreendendo essa realidade de maneira subjetiva, apresentando os modelos de redução de danos e abstinência como principais intervenções.

No momento em que relacionarmos o usuário de álcool e drogas e a sociedade, abordaremos as temáticas sobre familiares e pessoas que os acompanham na trajetória pós e durante as consequências do uso. Sendo assim, discutiremos a saúde mental da mulher, mãe, parceira entre outros parentescos que se relacionam com essa realidade e estão diretamente posicionadas socialmente nessa problemática.

Iremos relacionar a mulher nos cuidados de usuários de álcool e outras drogas, resgatando os padrões e expectativas da sociedade sobre essa mulher, sendo assim, iremos compreender os possíveis sofrimentos psíquicos causados devido à sobrecarga nas mais diversas atribuições à família. Discutiremos o direito da mulher, para que essa mulher possa ser atendida em todos os caminhos percorridos dentro do SUS (Sistema Único de Saúde).

Neste capítulo também entenderemos a Psicologia como uma ciência e profissão que tem o compromisso de olhar para o sofrimento dessas mulheres e que através de suas ações possam prevenir e promover saúde mental.

## **REFERENCIAL TEÓRICO**

Pensando na complexidade do tema de estudo, realizamos um estudo teórico há partir de uma revisão bibliográfica, levando em consideração o papel que é atribuído a mulher no cuidado desses usuários.

O presente capítulo trata-se de uma pesquisa com uma breve revisão em temáticas como: uso problemático e abusivo de álcool e outras drogas e suas transformações sociais; o surgimento de políticas públicas; a redução de danos e abstinência, para então compreendermos a complexidade do fenômeno e discutirmos o papel que é atribuído as mulheres no cuidado de familiares que fazem uso abusivo/problemático de álcool e outras drogas.

Para os autores Lopes et al. (2015, p.25), “as mulheres cuidadoras são pessoas que adoecem e necessitam de auxílio nesse processo de desgaste”. Sendo assim, é um estudo que estabelece relações contextuais e através da bibliografia procura identificar informações através de cada período histórico, a partir de reflexões e hipóteses de interesse do tema da pesquisa, produzindo e ressignificando conhecimentos para novas formas de compreender os fenômenos.

Com o fundamento da revisão bibliográfica que realizamos, foi possível olhar criticamente para os estudos produzidos, assim como nos colocamos no papel de pesquisadoras de repensar em novas estratégias para ampliar a rede de apoio para as mulheres e familiares dos usuários de álcool e outras drogas.

O processo da revisão bibliográfica foi realizado de maneira sistemática, com o levantamento de documentos, artigos, teses e dissertações pelas bases de dados como o Scielo, Google Acadêmico, Banco de Teses e Dissertações da CAPES, com a classificação dos anos de 2018-2019, para ter os resultados das pesquisas dos dois últimos anos e os progressos e retrocessos dos temas apresentados nesse trabalho.

## **DISCUSSÃO**

### **Conhecendo brevemente as políticas públicas sobre drogas: Um olhar complexo sobre o fenômeno**

Neste tópico colocaremos em discussão a produção cultural que percorre a temática e a percepção do uso de drogas, destacando os conflitos pela diferença das classes sociais, que resulta no moralismo preconceituoso da luta contra às drogas, fazendo das estratégias e das medidas de cuidado com o usuário, ineficaz para um tratamento ético e humanizado, dessa forma, apresentaremos as políticas públicas, pautadas nos direitos humanos, para que nenhum direito do usuário seja violado em toda sua trajetória nos níveis de atenção no SUS.

Compreenderemos que as drogas não são as mesmas para as diferentes classes sociais, sendo assim, abordaremos formas de tratamento que são propostas hoje, e faremos uma defesa intransigente dos cuidados e tratamentos que são pautados nos direitos humanos e na saúde pública.

Em meados de 1970, acontecia no Brasil o movimento que pleiteava melhorias no atendimento e cuidado com pessoas que viviam em hospitais psiquiátricos, os antigos manicômios. O modelo manicomial tinha como principal suporte, o isolamento, vigilância, custódia e a segregação dos sujeitos, onde ocorriam maus tratos e precarização em saúde mental e física. (TAGLIAMENTO et al. 2020, p. 176)

Após as últimas três décadas, a área da saúde mental foi marcada por processos e avanços, nomeada como Reforma Psiquiátrica Brasileira, que ao final dos anos 1980, da atributo ao título “Por uma sociedade sem manicômios”, desenvolvida pelo Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental, (MTSM), de modo que após o II Congresso Nacional de Trabalhadores de Bauru, no ano de 1987, elaborou rompimentos das medidas manicomiais, de isolamento e maus tratos, promovendo estratégias políticas, inaugurando novas possibilidades e instigações éticas, estabelecendo mudanças assistencial e sociocultural (BEIRAL, 2019, p.27).

No final dos anos 1980, aparecem outros métodos substitutivos ao modelo tradicional, ocorre a abertura dos primeiros Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), com o intuito de propiciar aos usuários atendimento mais humanizado e em liberdade no seu território. Os CAPSs têm em vista o acolhimento de pessoas com transtornos mentais e/ou que fazem uso abusivo/problemático de substâncias psicoativas, compreendendo a importância da subjetividade, territorialidade e a determinação das relações sociais. (TAGLIAMENTO et al. 2020, p. 176 - 177).

A partir da Reforma Psiquiátrica, o modelo de tratamento para usuários de álcool e outras drogas mudou, passou a se preconizar a Redução de Danos (RD), onde as pessoas não ficam fora do convívio com a sociedade e sua família. Nesse período, surgiram os Centros de Atenção Psicossocial - Álcool e Drogas (CAPS ad) e, atualmente, há uma transição nos modelos, em que há uma priorização das comunidades terapêuticas, com um desinvestimento nos CAPS, coexistindo, nesse sentido, dois grandes modelos de tratamento/acolhimento: redução de danos e abstinência (TAGLIAMENTO et al. 2020, p. 177).

Conforme os avanços da Reforma, o modelo de tratamento no território no CAPS ad, são para usuários que passaram pela atenção primária de saúde (APS), e foram encaminhados para ter atendimento integral e sistematizado, com a oferta de atividade terapêuticas e de prevenção com os princípios da RD. “Os princípios da RD que norteiam o CAPS ad são: autonomia em relação aos objetivos do tratamento; atendimento humanizado, acolhimento e (re)inserção social” (CARVALHO & DIMENSTEIN, 2017; VASCONCELOS et al., 2018 citado por TAGLIAMENTO; SOUZA; FERREIRA; POLLI, 2020, p. 188).

Em contraposição do modelo abstinente de tratamento, a política de RD, pode funcionar de modo subjetivo para cada usuário, a atuação ocorre na Atenção Primária do SUS e nos CAPS, com a importância da criação de vínculo do usuário com o seu território e com os profissionais, são criadas estratégias de intervenções terapêuticas que respeitem a autonomia e integridade do usuário, identificando as principais dificuldades de cessar o uso de substâncias psicoativas através da observação e escuta.

A construção de estratégias de cuidado é diretamente com o usuário, para que assim elimine os estigmas da sociedade e não o culpabilize pelo uso. Respeitar o usuário e seu espaço é caminho para a melhoria da qualidade de vida, deste modo, políticas sobre drogas devem se integrar os Direitos Humanos a fim de garantir dignidade e direitos sociais fundamentais. (OURIQUES; EPITÁCIO; QUADRADO, 2020, p.132)

Sendo assim, o modelo de intervenções da política pública de redução de danos permite que o usuário faça uma escolha autônoma da maneira que o auxilie a diminuir o uso, desde que seja de menor prejuízo à sua saúde e condição socioeconômica, podendo haver abstinência, mas, assegurando seus direitos à liberdade e integralidade na sociedade. Tomar decisões no seu tratamento junto às redes psicossociais, faz com que diminua os riscos em decorrência ao uso abusivo e problemático de substâncias psicoativas e fortaleça seu interesse em escolher por melhores maneiras de cessar ou diminuir o uso. Portanto, estando abstinente total ou com a diminuição do uso das substâncias, se interrompe o modelo excludente e higienista da intervenção compulsória, promovendo autonomia e não privatização de direitos.

Por isso nesse trabalho, entendemos e defendemos o cuidado em liberdade pautado na Declaração Universal dos Direitos Humanos, um cuidado que leve em consideração a complexidade do uso abusivo/problemático de álcool e outras drogas, considerando o cuidado uma responsabilidade do Estado e toda sociedade.

### **O papel atribuído à mulher no cuidado**

Com o propósito de discutirmos a sobrecarga da mulher nas mais diversas atribuições sociais, faremos resgates históricos que relacionam a mulher (mãe, parceira, etc.), no cuidado de pessoas que fazem uso abusivo de álcool e outras drogas.

Por muitas décadas a relação entre os gêneros implicam em desigualdades e divisão de tarefas, explorando uma única parte – a mulher - encarregada pela responsabilidade da família entre outras sobrecargas do trabalho junto ao sistema capitalista.

Para Saffioti (2015, p.49), a divisão do trabalho é a decorrência de uma estrutura patriarcal determinante, além disso, o gênero, a raça/etnicidade e as classes sociais se organizam em eixos estruturantes da sociedade, formadas ao longo da história.

Para Hirata (2017, p.18) a divisão sexual do trabalho doméstico indica desigualdades gritantes no que diz respeito ao trabalho profissional, pior ainda parecem ser as desigualdades no âmbito do trabalho doméstico: o que é atribuído a um e a outro sexo é um fator imediato de desigualdade e de discriminação. Seguindo o raciocínio da autora, o trabalho doméstico é de extrema desigualdade entre os sexos, a responsabilidade dos deveres da casa é papel somente da mulher, dentre estes afazeres encontramos a responsabilidade com os filhos e filhas. Falar sobre trabalho nos remete fazer relações com a precarização do ambiente de trabalho dessa mulher, observamos que a desigualdade de salário e que a opressão começa desde o trabalho até com os afazeres, sejam eles afazeres externos ou internos da casa.

Conforme Saffioti (2015, p.114), por mais que se amplie o campo de ação das mulheres na sociedade, seja qual for o nível de dominação e exploração das mulheres pelos homens, a natureza do patriarcado prossegue a mesma. Temos que admitir a superação, exigindo transformações e eliminação da desigualdade, as quais é responsabilidade da sociedade.

Até aqui, seguimos sem citar a desigualdade de raças e classes, sabendo sobre esta condição, constatamos a desigualdade e estigma da mulher negra, há diferença entre a mulher negra e a mulher branca, de salários, da ocupação de trabalho, trabalho esse preciso, mesmo sem registro das leis trabalhistas em carteira de trabalho (HIRATA, 2017, p.18).

Nesse sentido nos questionamos durante a construção da pesquisa: e quem cuida da mulher que cuida? Quais são as consequências de somente cuidar?

Podemos observar que em vários estudos, a mulher é apresentada como principal cuidadora desde os serviços domésticos, em trabalhos informais e dos filhos (se houver), e ao relacionarmos o uso abusivo e problemático de álcool e outras drogas temos aqui um dos graves problemas em saúde pública.

Esta relação para a família e principalmente para a mulher que cuida e convive diariamente com o usuário/a, é carregada de emoções, reponsabilidade e dor, consequentemente a sobrecarga também adoce quem cuida.

Conforme o estudo de Cavalcante et al. (2015, p.24), norteado pela Resolução nº 0466/2012<sup>9</sup>, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), realizado com 26 mulheres (mãe, esposa, irmã e tia) de usuários de um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS ad) do município de Sobral – CE, “*quem cuida de quem cuida?*”, as características dessas mulheres, são:

A idade das mulheres cuidadoras variou de 30 a 60 anos, com prevalência da faixa 40 a 49 anos, em um total de 10 mulheres; quanto à escolaridade, 9 têm primário incompleto; 6 são analfabetas; 6 têm primário incompleto; e 5, o secundário completo. O tipo de droga predominante usado pelo familiar dependente é o álcool, no total de 11 familiares, sendo 13 usuários de crack. Em sua maioria, as mães eram as responsáveis pelo cuidado, em um total de 14, seguidas por 8 mulheres cônjuges. O tempo de convívio com o familiar usuário de droga foi de 13 mulheres em um período de 1 a 10 anos. Destacamos o convívio de 3 mulheres em um período de 30 anos e 1 no período de 31 a 40 anos. (CAVALCANTE et al, 2015, p.24).

---

<sup>9</sup> A Resolução nº 0466/2012 do Conselho Nacional de Saúde Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos

Podemos observar que o tempo de convívio mínimo com os usuários são de 1 a 10 anos, a maioria das mulheres são mães e cônjuges, sendo assim, o impacto desse convívio com a problemática do uso de álcool e outras drogas podem afetar a saúde física e emocional dessas mulheres.

No entanto, segundo as autoras, os espaços de cuidados por muitas vezes são trabalhados com lógicas e intervenções reducionistas, o que resultam ainda mais os intensos sofrimentos das cuidadoras, possibilitando os profissionais se depararem com sofrimentos como: angústias desesperos, silenciamento e olhares sem esperança (CAVALCANTE et al, 2015, p.24).

Percebemos com o estudo das autoras, que as demandas são maiores que os serviços disponíveis das redes de saúde, pensamos na possibilidade de ampliar as redes de apoio para essas mulheres, mas, anterior a essa ideia, temos que refletir a assistência integral a saúde mental para todos e todas, “as mulheres familiares fazem parte de um grupo que, por vezes, passa despercebido, pois o foco central do tratamento são os usuários de droga” (CAVALCANTE et al., 2015, p. 25).

Em síntese, as mulheres nessas condições de desgastes, são pessoas que adoecem e necessitam de auxílio. Por isto, reafirmamos com base nos princípios do SUS, a necessidade de desenvolver estratégias de saúde qualificadas para elaborar e reconstruir espaços de cuidados. Espaços estes que promovam a qualidade de vida e que sejam encorajadores para essas mulheres.

É de extrema importância o conhecimento de que seu cuidado é um dos meios para enfrentar de forma positiva e ressignificar os processos geradores de adoecimento. Para isso, se faz necessário a reflexão da ampliação da rede de apoio dos serviços de assistência à saúde mental, baseada nos direitos da mulher, pautada numa psicologia capaz de estudar e cuidar integralmente da saúde psíquica da mulher.

### **Psicologia, saúde mental e mulheres**

No decorrer desse capítulo nos posicionamos frente às políticas públicas em saúde mental e reafirmamos a importância do cuidado em liberdade, desde o atendimento do usuário de álcool e outras drogas nos níveis de atenção no SUS até a mulher responsável pelo seu cuidado, para que a prevenção e o tratamento em saúde mental seja igualmente para todos e todas.

É necessário pensar a psicologia enquanto uma ciência e profissão e o seu compromisso frente ao cuidado. Para discutirmos a função social da/o psicóloga/o, entendemos que uma das

dificuldades atualmente da Psicologia é estabelecer uma prática emancipatória, focada no fortalecimento da autonomia da população que se encontra em situação de vulnerabilidade.

Temos como principal dificuldade o enfrentamento do momento social atual, que para o uso abusivo de álcool e outras drogas são de perspectivas reducionistas focada no indivíduo, que por consequência estigmatizam e discriminam o usuário e sua família, ignorando os determinantes sociais, culturais e as políticas públicas de redução de danos (CFP, 2019, p.67).

Dessa forma é importante a inclusão de discussões de gênero, classe e raça para pensarmos os processos de adoecimento dos envolvidos nesse trabalho, principalmente a mulher, conforme o foco da nossa pesquisa, para que assim possam ser pensadas estratégias de prevenção em saúde mental junto a uma psicologia pautada em políticas públicas e nos direitos humanos.

Entendemos neste capítulo que “os novos modelos de subjetividade feminina podem gerar sensação de sobrecarga, o que por sua vez pode levar à fadiga, ao estresse e a sintomas psíquicos” (LUDEMIR, 2008 citado por ALVES, 2013, p. 95). Desta forma:

Uma intervenção psicológica com perspectiva feminista implica que o/a psicólogo/a que realiza esse tipo de intervenção problematiza as questões de gênero e reconhece que elas não devem ser pensadas desvinculadas de marcadores sociais como classe, gênero, cultura, raça/etnia, momento histórico e aspectos políticos e econômicos. (ALVES, 2013, p.99-100).

Afirmando a problematização acima, lembramos que a pobreza, expectativas dos papéis de gênero, sobrecarga de trabalho, e a falta de poder nas relações são alguns dos fatores que colocam as mulheres em situação de risco para sua saúde mental (ALVES, 2013, p.89).

Sendo assim, é essencial que questões de gênero não continuem sendo negligenciadas, sem as considerações de determinantes sociais, históricos e políticos, para que assim, o papel da psicologia possa subjetivar a sua atenção ao encontrar-se com essas questões, às bases de um cuidado emancipatório em saúde mental, especialmente para quem contribui com cuidado de usuários de álcool e outras drogas.

Talvez, o mais significativo desses desafios seja superar a visão individualista, liberal e naturalizante dos fenômenos psicológicos, ainda predominante no imaginário coletivo e em muitas concepções teóricas, que tem levado a sociedade a atribuir ao sujeito e à família as causas e as responsabilidades por situações históricas e coletivas, gerando uma dupla penalização e uma intensificação do sofrimento psíquico. (CFP, 2019, p.69)

Considerando as reflexões acima, muitos das responsabilidades atribuídas a mulher é consequência de uma história e cultura machista, que intensifica o sofrimento psicológico caso não seja ofertado um atendimento em saúde que conceitue sua história e sobrecargas sociais, a

exemplo é comum nos deparamos com “explicações biologizantes para os transtornos de humor nas mulheres relacionam o diagnóstico aos hormônios e à função do ciclo reprodutivo” (ALVES, 2013, p. 95).

Por isso, incutir o cuidado dos familiares usuários de álcool e outras drogas somente à mulher é intensificar ainda mais o seu sofrimento psíquico, por esse motivo, devemos superar essas questões de gênero, para que esse papel também seja dos demais familiares.

Portanto, é necessário sustentar as singularidades da psicóloga e dos demais profissionais, numa perspectiva interdisciplinar, interinstitucional e intersetorial, essencial para ampliar a compreensão de forma a compor olhares, leituras e saberes, afim de construir práticas inovadoras de intervenção, que sejam capazes de encontrar novos retornos para as questões de gênero, pois, intersetorialidade permite a efetivação concreta do princípio de integralidade do SUS (CFP, 2019, p.74).

Outro aspecto a ser enfatizado é a necessidade do trabalho em rede, tecida a partir da atuação responsável e comprometida de cada profissional, cada serviço, cada instituição.

Diante das dificuldades, ainda não é demais, portanto insistir que é a rede que cria acessos variados, acolhe, encaminha, previne, trata, reconstrói existências, cria efetivas alternativas de combate ao que, no uso das drogas, destrói a vida. (CFP, 2009, citado por CFP, 2019, p.74).

Assim sendo, as práticas das/os psicólogas/os devem ser libertadoras e pautadas nos direitos humanos para todas/os envolvidos nas problemática do uso de álcool e outras drogas, para que as práticas possam ser consideradas tanto por profissionais da área de prevenção em saúde mental quanto para a elaboração ou aplicação de políticas públicas.

Com base no princípio da igualdade, as políticas públicas cumprem seu caráter democrático, garantindo acesso universal aos direitos sociais básicos definidos nas legislações nacionais, a partir das necessidades mínimas para um desenvolvimento saudável e harmonioso.

O princípio da equidade norteia seu caráter ético-político, de respeito às necessidades e peculiaridades da população. E o princípio da justiça social dá base para seu caráter de promoção da cidadania e de fortalecimento dos mecanismos de participação e controle social da população (GONÇALVES, 2003 citado por CFP, 2019, p. 76).

É importante reconhecermos criticamente a influência das questões relacionadas ao gênero, assim como outros fatores sociais e sua perpetuação na saúde mental, a fim de não só medicalizar e diagnosticar, mas cuidar dos sofrimentos psíquicos dentro das mais diversas possibilidades, fortalecendo os vínculos das redes de assistência para que não continuemos negligenciando questões tão necessárias de serem estudadas em sua subjetividade e

individualidade, para que todo caso possa ser olhado como uma problemática social de gênero e que cada história possa ser única de cada sujeito.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Este capítulo teve como objetivo entender historicamente o uso problemático/abusivo de álcool e outras drogas, considerando a importância de discutir essencialmente o papel que é atribuído a mulher no cuidado dos usuários familiares.

As drogas se tornaram mercadorias no capitalismo e com a força do trabalho, dando início aos desvios morais que conseqüentemente são vistos como transtornos mentais pelas negligências sócias que discriminam e criminalizam o uso de álcool e outras drogas até os dias atuais.

Deste modo nos posicionamos em defesa das políticas públicas de redução de danos, pautadas no tratamento em liberdade, que a minimiza o risco e contribui para um tratamento em que a multidisciplinariedade das redes de apoio no SUS possa tratar conforme a subjetividade e história de cada sujeito respeitando suas escolhas no tratamento.

Por isso a contribuição para um tratamento humanizado fará com que os usuários de substâncias psicoativas possam ser reconhecidos como sujeitos sociais que poderão se transformar conforme as ferramentas que o Estado e a sociedade lhe oferecer.

Após olharmos criticamente para a complexidade do uso de álcool e outras drogas na sociedade abordamos o papel atribuído a mulher no cuidado de seus familiares usuários considerando os padrões e expectativas sobre essa mulher. Compreendemos as principais dificuldades que as mulheres responsáveis pelo cuidado enfrentam nos processos de acompanhamento e cuidado ao usuário, pensando na possibilidade de uma ampliação da rede de apoio psicológico para essas mulheres.

Sendo assim, olhamos cuidadosamente para a saúde mental de quem cuida, considerando a sobrecarga dessa mulher que historicamente já é subordinada a um modo de produção patriarcal, consequência de desigualdades entre os gêneros, raça e classe.

Percebemos com o estudo dos materiais bibliográficos que as demandas são maiores que os serviços disponíveis das redes de saúde, por isso vemos a importância de pensarmos na possibilidade de ampliar as redes de apoio para essas mulheres.

Consideramos que as mulheres nessas condições de desgastes são pessoas que adoecem e necessitam de auxílio, reafirmamos com base nos princípios do SUS, a importância de

desenvolver estratégias de saúde qualificada e mais estudos críticos que envolvem a temática de gêneros.

Dessa forma, é importante fortalecermos discussões de gênero, classe e raça para pensarmos nos processos de adoecimentos e papéis incutidos somente a mulher, por isso criar estratégias de prevenção em saúde mental junto a uma Psicologia pautada em políticas públicas e nos direitos humanos.

## REFERÊNCIAS

ALVES, C.O. **Psicologia e Perspectiva Feminista**: Produção de conhecimento, prática e programas de prevenção em saúde mental. 2013. p. 87-103 – Instituto da Psicologia da Universidade de Brasília, 2013.

BEIRAL, T.C. **Cidadania e Redução de danos na Atenção aos usuários de álcool e outras drogas**: uma discussão teórica. 2019. p 27- 40 – Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), Rio de Janeiro, 2019.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Referências técnicas para atuação de psicólogos(os) em políticas públicas de álcool e outras drogas**. [<https://site.cfp.org.br/publicacao/referencias-tecnicas-para-atuacao-de-psicologasos-em-politicas-publicas-de-alcool-e-outras-drogas/>]. Conselho Federal de Psicologia. - 2. ed. - Brasília: CFP, 2019.

FERREIRA, E.S. **“Cuidando de quem cuida”**: aprimorando a atenção às famílias de dependentes de drogas. 2017. p 30-34 – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2017.

HIRATA, H. **Gênero, Patriarcado, Trabalho e Classe**. 2017. p 14-27 – 38º Reunião Nacional da ANPED, São Luis, 2018.

LOPES, R.E; THERRIAN, S.M.N; ARAÚJO, P.A; GOMES, B.V; CAVALCANTE, M.M.B. Quando o conviver desvela: Assistência de saúde mental às mulheres com familiares usuários de droga. **SANARE**, Sobral, V.14, n.01, p.22-26, jan./jun – 2015.

OURIQUES, A. P. E.; EPITÁCIO DE S. A. F.; QUADRADO, J. C. Política Nacional de Drogas: Um olhar na perspectiva dos direitos humanos. **Missões: Revista de ciências humanas e sociais**, v.6, n.1, 2447-0244, p. 121-144, 3 jun. 2020.

SAFFIOTI, H. **Gênero, Patriarcado, Violência**. 2ª ed. São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo, 2015.

TAGLIAMENTO, G; POLLI, G; SOUZA, A.S; FERREIRA, R.L. Processo de saúde-doença nos modelos de abstinência e redução de danos: revisão integrativa da literatura. **Revista Psicologia Argumento**, 0103-7013, p. 174-200, jun./2020.

# CAPÍTULO 17

## PANDEMIA, ISOLAMENTO SOCIAL E PSICOLOGIA *ONLINE*: A ATUAÇÃO REMOTA COMO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL

Mariana Vera Costa  
Rodrigo Toledo

### RESUMO

A Psicologia Online se destaca no início do contexto pandêmico de 2020 quando o isolamento social requisita novas formas de atendimento e cuidado em saúde mental. A doença Covid-19 se apresenta como de fácil contágio, principalmente por gotículas de saliva vindas de pessoas contaminadas. Rapidamente, a Organização Mundial de Saúde orienta os países sobre medidas de contenção do vírus, entre elas o isolamento social se destaca. Nesta conjuntura, o Conselho Federal de Psicologia se posiciona sobre a atuação remota considerando o cenário incerto e reconhecendo a importância de fornecer orientação aos profissionais dispostos a promover tal forma de atividade. Dado este contexto, encontra-se espaço para reflexões no tocante ao posicionamento do Conselho Federal de Psicologia por meio das Resoluções referentes ao atendimento remoto. Desde a Resolução CFP nº 03/2000, a Psicologia se propõe a analisar a viabilidade dos atendimentos remotos justamente por reconhecer que o caminho da tecnologia seria extenso e rápido da data desta resolução para frente. Seguindo para a Resolução CFP nº 10/2003, a Resolução CFP nº 12/2005, a Resolução CFP nº 11/2012, a Resolução nº 11/2018 e a mais atual, a Resolução CFP nº 04/2020, consegue-se compreender este caminho que a Psicologia brasileira traçou na busca de compreender, avaliar, implementar a atuação remota pautando-se na eficiência, segurança e ética de todos os envolvidos. Neste escrito, há espaço ainda para reflexões sobre a comparação entre a vida virtual e a vida “real”; busca-se, ao fim, oferecer referenciais para futuras reflexões e formulação de novas discussões.

**PALAVRAS-CHAVE:** Psicologia Online; Telepsicologia; Pandemia Covid-19; Isolamento Social; Atendimento remoto.

### INTRODUÇÃO

A Psicologia *Online* é vista como a melhor opção possível para a manutenção dos cuidados clínicos em saúde mental quando, em março de 2020, a Organização Mundial de Saúde reconhece como pandemia o altíssimo número de casos e mortes devido à doença Covid-19, cujo responsável é o vírus SARS-CoV-2 (OMS/WHO, 2020). A partir deste posicionamento, o isolamento social é identificado como a principal medida de contenção para a transmissão de tal vírus, pois a contaminação se dá predominantemente por gotículas de saliva vindas de uma outra pessoa já contaminada (VAN DOREMALEN et al., 2020).

Entende-se por isolamento social a separação das pessoas infectadas daquelas não infectadas. Para ser considerada esta uma ação efetiva, o isolamento das pessoas infectadas deve ser praticado da forma mais precoce possível, contudo, o curso da doença em questão

impede que a atuação do isolamento seja prévia, uma vez que o período de incubação do vírus é maior do que os mais comuns até então vistos (AQUINO et al., 2020).

Em busca da eficácia desta medida de contenção no Brasil e inspirados pelo posicionamento de países ao redor do mundo, a Lei 13.979/2020 de 6 de fevereiro de 2020 instaurou as medidas sanitárias de grande escala, entre elas estão o isolamento social, a quarentena, a definição de serviços essenciais para suporte básico à população, o fechamento de demais comércios e, em algumas localidades com maior probabilidade de contágio e alta ocupação hospitalar, o *lockdown*.

É neste cenário de afastamento físico que a Psicologia *Online* surge como alternativa de manter a viabilidade dos atendimentos em saúde mental, tal qual foi feito em outros campos da área da saúde. De forma geral, a telemedicina teve maior fortalecimento no país a partir do ano de 2004, quando a telefonia móvel fazia sucesso sem ainda ser plataforma *smart*; desde então, esta atuação se mantém em processo de maturação, pesquisa e implantação, principalmente com a chegada da inteligência artificial. Mesmo considerando a grande desigualdade de acesso aos meios tecnológicos, as Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação (TDICs) representam mudanças consideráveis no que tange as formas humanas de se comunicar e até mesmo de aprender (SIQUEIRA e RUSSO, 2014).

Este conjunto de reflexões tomará por definição de Psicologia *Online* o atendimento para psicoterapia via TDICs, que requerem uma fonte de conexão com a internet e dispositivo digital que esteja apto a elaborar a comunicação, seja por voz, vídeo ou mensagem de texto.

Neste contexto, levanta-se reflexões acerca de: a) o posicionamento do Conselho Federal de Psicologia que orienta a atuação remota por meio de suas resoluções; b) a compreensão de vida “online” e “offline” quando repensado o “estar presente”.

Este estudo apresentará uma compreensão das Resoluções que regulamentam a “atuação profissional mediada pelas TDICs” em Psicologia e seguirá para algumas reflexões na seção de discussão e trará traços de pesquisa em andamento no Programa da Iniciação Científica da Universidade Municipal de São Caetano do Sul (USCS) e financiada pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). Além disso, busca-se encaminhar os leitores para os achados de referências que podem agregar reflexões futuras sobre a atuação profissional.

## PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Esta pesquisa será fundamentada sob uma metodologia qualitativa cujo delineamento será uma pesquisa exploratória, possibilitando uma maior aproximação e delineamento do objeto de estudo. Em consonância com Minayo (2002), a pesquisa qualitativa permitirá a compreensão de níveis de realidade não quantificados mas de profunda em relação à realidade vivida.

Dessa forma, com acesso livre ao *website* do Conselho Federal de Psicologia, os pesquisadores refizeram o caminho contrário às normas vigentes mais atuais, estudando de forma minuciosa as Resoluções que regulamentam o exercício profissional de Psicologia no contexto remoto, a fim de traçar paralelos de pensamento e época. O estudo funda-se na análise das seguintes resoluções para o exercício profissional, são elas: Resolução CFP nº 03/2000, Resolução CFP nº 10/2003, Resolução CFP nº 12/2005, Resolução CFP nº 11/2012, Resolução nº 11/2018 e a Resolução CFP nº 04/2020.

## DISCUSSÃO

### Resoluções do Exercício Profissional de Psicologia

O Conselho Federal de Psicologia, autarquia de direito público, tem por principal objetivo a regulamentação, orientação e fiscalização do exercício profissional. As resoluções são as comunicações formais feitas para as funções citadas. Essas comunicações se atualizam conforme o passar do tempo, com novos enquadramentos científicos e de pesquisa. Por este motivo, é comum encontrar um histórico de resoluções sobre o mesmo tema, uma mais atual revogando a anterior.

No caso do exercício profissional referente ao atendimento psicoterapêutico online, o histórico não se demonstra tão extenso. As resoluções serão discutidas na ordem: Resolução CFP nº 03/2000, seguindo para a Resolução CFP nº 10/2003, a Resolução CFP nº 12/2005, a Resolução CFP nº 11/2012, a Resolução nº 11/2018 e a mais atual, a Resolução CFP nº 04/2020.

A Resolução CFP nº 03/2000 compreendia que a atuação por computador precisava de melhores condições para ser reconhecida como eficiente; também reconhecia que os estudos sobre a nova área eram de grande necessidade para futuros posicionamentos, por isso entendeu que o atendimento psicoterapêutico mediado pelo computador poderia ser utilizado no exercício profissional desde que fizesse parte de algum projeto de pesquisa que seguisse os critérios éticos pré-estabelecidos para os atendimentos presenciais comuns.

A resolução contribui com algumas nomenclaturas que, datando o dia de hoje, já não estão mais em uso: *psyberterapia*, *psyberpsicoterapia*, *psyberatendimento*, *cyberterapia*, *cyberpsicoterapia*, *cyberatendimento*, *e-terapia*, *webpsicoterapia*, *webpsicanálise*, entre outros. Portanto, o CFP passou a compreender como atendimentos mediados pelo computador uma série de atividades, além do acompanhamento psicoterapêutico. Em acréscimo, era necessário que o profissional disposto a este tipo de pesquisa se cadastrasse junto ao CFP, ligando seu nome aos princípios éticos de pesquisa não somente com os atendidos, mas também com o Conselho. Não seguindo tais orientações, o Conselho Federal de Psicologia prometia procedimentos de orientação e de controle.

A Resolução CFP nº 10/2003 altera a Resolução explicada acima. Pauta-se na necessidade de aperfeiçoar o sistema de fiscalização implementado em 2000 e altera a redação vigente até então: o psicólogo responsável pela pesquisa com o tratamento psicoterapêutico mediado pelo computador deveria dirigir um requerimento ao Conselho Regional de Psicologia no qual era inscrito e receberia, se aprovado, uma identificação eletrônica. E, para além, uma vez aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa reconhecido pelo Conselho Nacional de Saúde, o profissional deveria enviar o protocolo da pesquisa com a aprovação do Comitê de Ética para o CFP, quem ficaria responsável por fornecer o selo de pesquisa cadastrada. Esta norma ainda está em vigor.

A Resolução CFP nº 12/2005 revoga a Resolução CFP nº 03/2000 e mantém o atendimento psicoterapêutico mediado pelo computador em caráter experimental. O usuário atendido dentro da pesquisa precisaria então dar seu consentimento de forma escrita, em um modelo ofertado pela própria resolução. Os serviços psicológicos já estavam em uso para a mediação por computador, mas o foco no serviço psicoterapêutico passou a aumentar. E pensando mais sobre a divulgação dos resultados da pesquisa, a resolução se preocupou fortemente com o sigilo mantido sobre a identidade dos participantes, uma vez que o “mundo online” dificultava essa privacidade.

A Resolução CFP nº 11/2012 revoga a Resolução CFP nº 12/2005 e regulamenta os serviços psicológicos realizados por meios tecnológicos de comunicação a distância, tal qual o atendimento psicoterapêutico em caráter experimental. Os serviços psicológicos aqui reconhecidos por meios tecnológicos de comunicação a distância foram: a orientação psicológica que poderia se estender por até 20 encontros; os processos prévios de Seleção de Pessoal; a aplicação de testes devidamente regulamentados; a supervisão do trabalho de demais

psicólogos e o atendimento eventual de clientes em trânsito ou que estariam momentaneamente impossibilitados de comparecer ao encontro presencial.

Nos sites de atendimento que surgem nessa mesma época, passa a ser obrigatório especificar o nome e o número de registro do profissional de psicologia, responsável pelo atendimento oferecido, assim como o nome e número de registro de todos os demais profissionais que fossem trabalhar pelo site. Devia-se informar o número máximo de sessões permitidas e manter os links na página inicial direto para o Código de Ética Profissional de Psicologia, para o site do Conselho Regional de Psicologia no qual o profissional em questão esteja inscrito e para o site do Conselho Federal de Psicologia. O site também devia passar por avaliação do Conselho, quem teria até 60 dias para posicionamento de análise. O atendimento psicoterapêutico *online* se manteve em caráter experimental.

A Resolução CFP nº 11/2018 revoga a Resolução CFP nº 11/2012 e regulamenta a prestação de serviços psicológicos realizados por meios de Tecnologia da Informação e da Comunicação. Passam a ser autorizadas as prestações de serviços como consultas e atendimentos psicológicos de forma síncrona ou assíncrona, processos de Seleção de Pessoal, utilização de instrumentos psicológicos se devidamente reconhecidos pelo SATEPSI (Sistema de Avaliação de Instrumentos Psicológicos), supervisão técnica, e orientação e intervenção em processos individuais ou grupais.

Como forma de manter os profissionais registrados para tal atuação, agora não mais experimental, há a implementação do Cadastro *e-Psi* (Cadastro Nacional de Profissionais para Prestação de Serviços Psicológicos por meio de TDICs), que consiste em uma plataforma de cadastro prévio que busca avaliação e autorização do Conselho Regional de Psicologia para a atuação remota de tal profissional. Os critérios de avaliação para autorização incluem fatores éticos e técnicos sobre a adequação do serviço a ser prestado.

Os profissionais não estão mais restringidos a trabalhar com sites previamente divulgados pelo CFP, basta garantir os princípios éticos ao fazer esta escolha de forma autônoma. Esta resolução reforça a responsabilidade do profissional de expor seu nome, número de cadastro e links de acesso ao Código de Ética de Psicologia, do Conselho Regional e Federal de Psicologia. Ainda, recomenda-se a elaboração de um contrato de prestação de serviço para reforço de vínculo burocrático também na prática remota.

Por posicionamento negativo, a resolução considera o atendimento online de pessoas ou grupos em situação de urgência e emergência como inviável e inadequado por compreender instâncias de sofrimento psíquico de maior instabilidade nesses sujeitos.

Já no contexto pandêmico, a Resolução CFP nº 04/2020 chega de forma emergencial para regulamentar os serviços psicológicos prestados por meio de Tecnologia da Informação e da Comunicação especificadamente durante a pandemia de Covid-19. Esta resolução considera as observações feitas na introdução deste trabalho: a necessidade de manter o trabalho psicoterapêutico atravessada pela necessidade do isolamento social e distanciamento. O documento fortifica a responsabilidade dos profissionais atuantes na forma remota para com o Código de Ética Profissional e a necessidade do cadastro no website Cadastro *e-Psi*.

Diferentemente da resolução anterior, que pedia pré-cadastro e tempo para avaliação e validação da inscrição, esta resolução de 2020 autoriza que os profissionais iniciem os atendimentos na modalidade remota mesmo sem ter uma devolutiva de seu Conselho Regional. Somente em caso de negativa, sua atuação deve ser suspensa imediatamente e o cadastro deve ser refeito até que a devolutiva seja positiva. Essas breves mudanças surgem quando a Resolução CFP nº 04/2020 entende que, no cenário atual, a Psicologia é requisitada de muitas formas e que facilitar o acesso aos serviços é o melhor a se fazer.

Ainda se aguarda novos posicionamentos, pois esta resolução deixa transparente sua decisão emergencial e, portanto, temporária. Isso significa que esta, até o momento deste escrito, é a norma em vigor.

### **Algumas reflexões sobre a “vida online e off-line” e as relações com a psicologia**

A presença da internet no cotidiano humano escalou rapidamente desde sua chegada ao país. A partir dela e das plataformas e mídias sociais, a Psicologia consegue encontrar novas formas de construção do “eu” e do “nós” no cotidiano, considerando que distanciamento se torna somente físico quando há aproximação tecnológica e acesso aos meios de informação.

No contexto da saúde, as TDICs abraçam ações inovadoras que dão força à ciência e à sociedade, interligando ambos os campos que não são mais passíveis de dicotomia. As Tecnologias Digitais da Informação e Comunicação representam uma atuação autônoma do sujeito que é defendida pela área da saúde há muitos anos, principalmente com o entendimento de que acesso a informação também é forma de cuidado e que forma de cuidado é o maior interesse da área da saúde (CURRAN et al., 2017).

Quando se organiza em formato de linha do tempo a sequência de Resoluções como feito acima, é de fácil observação que a Psicologia no Brasil se posiciona efetivamente sobre as tecnologias de comunicação desde 2000. O Conselho Federal de Psicologia abriu portas para a avaliação da mediação remota e compreendeu, dentro de vinte e dois anos, que há uma prevalência de retorno positivo na implementação das TDICs nos serviços psicológicos, vide Resolução nº 11/2018 e Resolução CFP nº 04/2020. Toda avaliação que se estruture para ter utilidade e ética escolta propostas, considera correções e remaneja estratégias de ação sem abandonar, em momento algum, o valor ético que existe ao lado da responsabilidade social (MINAYO, ASSIS e SOUZA, 2005).

As plataformas e mídias sociais acompanham este percurso de mudanças a ponto de não serem mais meras mediadoras entre humanos, elas fazem parte da vida. Os questionamentos acerca da diferenciação entre vida online e vida offline são superados pela investigação de como esta junção se deu na iminência de permear culturas, formas de ser e de atuação na sociedade. Vale um questionamento, ainda: A distinção entre “online” e “offline” ainda é cabível ao contexto atual da humanidade? (FRANÇA, RABELLO e MARNAGO, 2019).

Desde o início da pandemia de Covid-19, as TDICs ofereceram grande otimização de tempo e trouxeram reflexões importantes para pensar o mundo atual. O conceito de “presencial” condiz com estar presente fisicamente em algum espaço onde se interage. Nesta explicação, já existe outro conceito a ser destacado: “estar”.

Pesquisadores como Bittencourt et al. (2020) se debruçam sobre esta reflexão, uma vez que, com as TDICs, “estar presente” assume outros significados. É possível estar presente à distância quando a comunicação é intermediada por dispositivos tecnológicos. Os autores reafirmam que a divisão entre “online” e “offline” abandona seu sentido a cada momento de questionamento e revisão de conceitos.

Dessa maneira, compreende-se que temos uma crescente atuação de profissionais que se valeram das TDICs para realizar o seu trabalho em todo o território nacional. Outro dado percebido em nossas pesquisas é também o aumento da procura por tratamentos psicológicos realizados de forma online, demanda essa partindo de usuários, clientes e pacientes. Preocupa-se então em manter a dinâmica do benefício, do cuidado em saúde e da ética profissional estendidos à atuação remota.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os achados que estruturam esta discussão foram relacionados às Resoluções do CFP que dizem respeito à atuação remota em Psicologia. O estudo trouxe a explicação da Resolução CFP nº 03/2000, da Resolução CFP nº 10/2003, da Resolução CFP nº 12/2005, da Resolução CFP nº 11/2012, da Resolução nº 11/2018 e da mais atual, a Resolução CFP nº 04/2020, ainda vigente para o momento pandêmico.

Nessa avaliação sobre o percurso feito pela Psicologia desde o ano 2000, constata-se que a Psicologia brasileira tornou viável a modalidade online a partir deste ano inicial, quando decidiu abrir espaço para a pesquisa e dedicou-se a acompanhar os retornos científicos de tal movimentação. É assim que, em 2020, na surpreendente mudança de cenário mundial, a Psicologia se mantém atuante e promovendo cuidados em saúde mental. Reconhece-se que o que se vê da Psicologia no ano de 2020 a 2022 nasceu, na verdade, vinte anos antes, com a decisão de olhar para a inovação conforme esta chegava ao Brasil.

A série de resoluções implica em uma história feita de normas, mas que conta, ainda assim, a abertura da Psicologia para compreender a vida humana antes de qualquer atividade, ação, decisão. Essa abertura é o que nos leva diretamente de volta aos princípios éticos da profissão e da responsabilidade social que a Psicologia como ciência reconhece ter. A partir dessa análise, considera-se de grande importância repensar a Psicologia feita nos dias de hoje, seja de forma individual ou grupal, teórica ou prática, para manter esses princípios éticos e de responsabilidade como entes de orientação.

## REFERÊNCIAS

AQUINO, E. M. *et al.* **Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: potenciais impactos e desafios no Brasil.** *Ciência e Saúde Coletiva*, 25(supl 1), p. 2423-2446, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/4BHTCFF4bDqq4qT7WtPhvYr/abstract/?lang=pt>. Acesso em 30/04/2022.

BITTENCOURT, H. B. *et al.* **Psicoterapia on-line: uma revisão de literatura.** Porto Alegre: Diaphora, v. 9 (1), p. 41-46, jan/jun 2020. Disponível em: <http://www.sprgs.org.br/diaphora/ojs/index.php/diaphora/article/view/202>. Acesso em 30/04/2022.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Resolução CFP nº 03, de 25 de setembro de 2000.** Dispõe sobre os serviços psicológicos por meio de comunicação a distância. Brasília: Conselho Federal, 2000. Disponível em: <https://atosoficiais.com.br/cfp/resolucao-do->

exercicio-profissional-n-3-2000-regulamenta-o-atendimento-psicoterapeutico-mediado-por-computador-2005-08-18-versao-compilada?origin=instituicao. Acesso em 30/04/2022.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Resolução CFP nº 10/2003, de 14 de junho de 2003.** Dispõe sobre os serviços psicológicos por meio de comunicação a distância. Brasília: Conselho Federal, 2003. Disponível em: [https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2003/06/resolucao2003\\_7.pdf](https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2003/06/resolucao2003_7.pdf). Acesso em 30/04/2022.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Resolução CFP nº 12/2005, de 18 de agosto de 2005.** Dispõe sobre os serviços psicológicos por meio de comunicação a distância. Brasília: Conselho Federal, 2005. Disponível em: <https://atosoficiais.com.br/cfp/resolucao-do-exercicio-profissional-n-12-2005-regulamenta-os-servicos-psicologicos-realizados-por-meios-tecnologicos-de-comunicacao-a-distancia-o-atendimento-psicoterapeutico-em-carater-experimental-e-revoga-a-resolucao-cfp-n-122005>. Acesso em 30/04/2022.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Resolução CFP nº 11/2012, de 15 de junho de 2012.** Dispõe sobre os serviços psicológicos por meio de comunicação a distância. Brasília: Conselho Federal, 2012. Disponível em: [https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/07/Resoluxo\\_CFP\\_nx\\_011-12.pdf](https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/07/Resoluxo_CFP_nx_011-12.pdf). Acesso em 30/04/2022.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Resolução CFP nº 11/2018, de 11 de maio de 2018.** Dispõe sobre os serviços psicológicos por meio de comunicação a distância. Brasília: Conselho Federal, 2018. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2018/05/RESOLU%C3%87%C3%83O-N%C2%BA-11-DE-11-DE-MAIO-DE-2018.pdf>. Acesso em 30/04/2022.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Resolução CFP nº 04/2020, de 27 de março de 2020.** Dispõe sobre regulamentação de serviços psicológicos prestados por meio de Tecnologia da Informação e da Comunicação durante a pandemia do COVID-19. Brasília: Conselho Federal, 2020. Disponível em: <https://atosoficiais.com.br/cfp/resolucao-do-exercicio-profissional-n-4-2020-dispoe-sobre-regulamentacao-de-servicos-psicologicos-prestados-por-meio-de-tecnologia-da-informacao-e-da-comunicacao-durante-a-pandemia-do-covid-19>. Acesso em 30/04/2022.

CURRAN, V. *et al.* **A Review of Digital, Social, and Mobile Technologies in Health Professional Education.** The Journal of continuing education in the health professions, 37(3), P. 195–206, 2017. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28834849>. Acesso em 30/04/2022.

FRANÇA, T.; RABELLO, E. T.; MAGNAGO, C. **As mídias e as plataformas digitais no campo da Educação Permanente em Saúde: debates e propostas.** Rio de Janeiro: Saúde em Debate, v. 43(spe1), p. 106-115, ago 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/GsRWdhS9VztCddQjNT46RkN/abstract/?lang=pt>. Acesso em 30/04/2022.

MINAYO, M. C. S.; ASSIS, S. G.; SOUZA, E. R. (organizadoras). **Avaliação por Triangulação de métodos: abordagem de programas sociais.** Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005.

MINAYO, M.C.S. **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade.** 21º ed, Petrópolis: Vozes, 2002.

SIQUEIRA, C. C. A.; RUSSO, M. N. **Telepsicologia no Brasil - desafios e novas perspectivas**. Buenos Aires (Argentina): Asociación Argentina de Salud Mental. *In*: E. Grande, *Cuerpo y subjetividad*, p. 94-95, 2014. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/265251456\\_TELEPSICOLOGIA\\_NO\\_BRASIL\\_-\\_Desafios\\_e\\_Novas\\_Perspectivas\\_Licenca\\_de\\_Uso\\_O\\_conteudo\\_desto\\_artigo\\_e\\_autoria\\_de\\_Claudia\\_Catao\\_Alves\\_Siqueira\\_e\\_esta\\_licenciado\\_com\\_uma\\_Licenca\\_Creative\\_Commons\\_-\\_Atribuicao](https://www.researchgate.net/publication/265251456_TELEPSICOLOGIA_NO_BRASIL_-_Desafios_e_Novas_Perspectivas_Licenca_de_Uso_O_conteudo_desto_artigo_e_autoria_de_Claudia_Catao_Alves_Siqueira_e_esta_licenciado_com_uma_Licenca_Creative_Commons_-_Atribuicao). Acesso em 30/04/2022.

VAN DOREMALEN, N. *et al.* **Aerosol and Surface Stability of SARS-CoV-2 as Compared with SARS-CoV-1**. *The New England journal of medicine*, 382(16): p. 1564-1567, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32182409>. Acesso em 30/04/2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **WHO Director-General's statement on IHR Emergency Committee on Novel Coronavirus (2019-nCoV)**. Geneva: WHO; 2020. Disponível em: <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-statement-on-ihremergency-committee-on-novel-coronavirus>. Acesso em 30/04/2022.



[www.editorapublicar.com.br](http://www.editorapublicar.com.br)  
[contato@editorapublicar.com.br](mailto:contato@editorapublicar.com.br)  
[@epublicar](https://www.facebook.com/epublicar)  
[facebook.com.br/epublicar](https://www.facebook.com/epublicar)

# Pesquisas e debates em **PSICOLOGIA**

Glaucio Martins da Silva Bandeira  
Cristiane Elisa Ribas Batista  
Patrícia Gonçalves de Freitas  
Organizadores



**2022**

[www.editorapublicar.com.br](http://www.editorapublicar.com.br)  
[contato@editorapublicar.com.br](mailto:contato@editorapublicar.com.br)  
[@epublicar](https://www.instagram.com/epublicar)  
[facebook.com.br/epublicar](https://www.facebook.com/epublicar)

# Pesquisas e debates em **PSICOLOGIA**

Glaucio Martins da Silva Bandeira  
Cristiane Elisa Ribas Batista  
Patrícia Gonçalves de Freitas  
Organizadores



**2022**