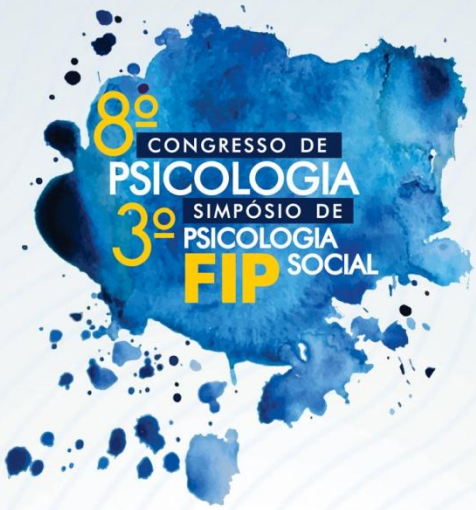


ANAIS
DE TRABALHO COMPLETO

8º CONGRESSO DE PSICOLOGIA DAS FIP
III SIMPÓSIO DE PSICOLOGIA SOCIAL

Tema Central

Psicologia e Práticas Emergentes: Desafios Contemporâneos

Organizadores

Débora Najda de Medeiros Viana

Larisse Helena Gomes Macêdo Barbosa

Daniela Ribeiro Barros

Maria José Nunes Gadelha

Layrtthon Carlos de Oliveira Santos

FICHA CATALOGRÁFICA
Dados de Acordo com AACR2, CDU e CUTTER
Biblioteca Central - FIP

Anais do VIII Congresso de Psicologia e III Simpósio de Psicologia Social. Psicologia e Práticas Emergentes: desafios contemporâneos. – Patos, PB: FIP, 2018.

585 fls

Organizadores:Débora Najda de Medeiros Viana, Larisse Helena Gomes Macêdo Barbosa, Daniela Ribeiro Barros, Maria José Nunes Gadelha,Layrtthon Carlos de Oliveira Santos

Faculdades Integradas de Patos - FIP

1.Congresso de Psicologia. 2. Psicologia Social.
3. Anais.
I. Título II. Faculdades Integradas de Patos – FIP

FIP/BC CDU: 159.9(058)

Francisco C. Leite – Bibliotecário. CRB 15/0076

CORPO EDITORIAL DOS ANAIS VIII CONGRESSO DE PSICOLOGIA DAS FACULDADES INTEGRADAS DE PATOS – FIP – 2018

DIRETOR-GERAL E PRESIDENTE

João Leuson Palmeira Gomes Alves

COORDENAÇÃO ACADÊMICA

Alana Candeia Melo

Elzenir Pereira de O. Almeida

Luzia Mendonça Torres

SECRETARIA GERAL

Sylvania Palmeira Gomes Alves

COORDENAÇÃO DE PESQUISA

Flávio Franklin Ferreira de Almeida

COORDENAÇÃO DO CURSO

Débora Najda de Medeiros Viana

COMISSÃO CIENTÍFICA

Daniela Ribeiro Barros

Larisse Helena Gomes Macêdo Barbosa

Layrtthon Carlos de Oliveira Santos

Maria José Nunes Gadelha

Editorial

O mundo contemporâneo constituído por transformações aceleradas, informações fluidas e voláteis, integra uma fase histórica marcada pela rápida transitoriedade da dinâmica das relações, de toda ordem (emocional, material, econômica, educativa, interpessoal...). Neste cenário, o desafio da formação generalista coexiste com a exigência de especialização e capacitação contínuas. O que se dá em face da necessidade de compreensão da complexidade do ser humano em suas diversas nuances e em seus múltiplos modos de ser e estar.

Diante disso, o 8º Congresso de Psicologia das FIP busca provocar o debate em torno do fortalecimento da Psicologia no seio dessas transformações, ao tempo em que busca suscitar as oportunidades para se pensar uma nova Psicologia. Nova, mas não no sentido de seu estatuto científico, mas nas interfaces com as configurações societais, políticas, formativas e comunitárias. Significa dizer que os conhecimentos se espraiam e ganham outros contornos no cenário atual que assinalam um enredo de novos problemas que incidem no pensar/fazer Psicologia. Redobram-se novos desafios e emergem novas práticas que atravessam o mundo da academia e se encontram com o mundo das ruas e das calçadas por onde se cruzam homens e mulheres, gerações diversas, múltiplas, em um mundo multifacetado.

Neste sentido, é necessário reconhecer e fortalecer nossos vínculos enquanto estudantes e profissionais da Psicologia, além de apresentar a vivacidade com que podemos enfrentar os problemas que tanto nos inquietam e desestabilizam. Esperamos nesta edição do nosso Congresso provocar um novo olhar sobre as práticas necessárias ao pensar/fazer psicológico, sobremaneira, focado no desafio de concretizar uma formação comprometida com os problemas de uma sociedade multiplural e diversa.

A Organização

SUMÁRIO

IMPORTÂNCIA DAS RELAÇÕES INTERPESSOAIS DENTRO DE UMA ORGANIZAÇÃO 8

RELATO DE EXPERIÊNCIA DE PSICOLOGIA E GESTÃO EM UMA INSTITUIÇÃO PRIVADA DE CURSOS TÉCNICOS DO SERTÃO PARAIBANO 17

USO DAS REDES SOCIAIS POR ADOLESCENTES: REFLEXÕES NO CONTEXTO ESCOLAR. 28

TERAPIA COMUNITÁRIA INTEGRATIVA E SUAS INFLUÊNCIAS NAS DEMANDAS DO NÚCLEO DE APOIO SAÚDE DA FAMÍLIA – NASF 39

DEPRESSÃO EM IDOSOS: COMPARANDO ESTILOS DE VIDA 50

A IMPORTÂNCIA DO LÚDICO NO PROCESSO DE HOSPITALIZAÇÃO DA CRIANÇA 57

DEPRESSÃO E SUICÍDIO NA ADOLESCÊNCIA 65

ACONSELHAMENTO PSICOLÓGICO E SUICÍDIO: UM ESTUDO DE CASO 74

TERAPIA SISTÊMICA FAMILIAR: UMA APLICAÇÃO PRÁTICA NA OPERAÇÃO RESGATE DE PATOS 84

RELAÇÃO ENTRE TEORIA TETRANGULAR DO AMOR E OS VALORES HUMANOS 92

INTERVENÇÃO PSICOLÓGICA EM CONTEXTOS RURAIS: AMPLIANDO OS OLHARES A PARTIR DA PRÁTICA 101

UM RELATO DE CASO ACERCA DA INFLUÊNCIA SOCIAL COM PARTICIPANTES DO MESMO GRUPO SOCIAL 109

NÍVEL DE IDEAÇÃO SUICIDA EM PÓS-GRADUANDOS 118

CORRELATOS VALORATIVOS DO CRESCIMENTO PÓS-TRAUMÁTICO EM VIVÊNCIAS LUTUOSAS 127

UM RELATO DE EXPERIÊNCIA ACERCA DO PLANTÃO PSICOLÓGICO NO ÂMBITO ESCOLAR 139

A IMPORTÂNCIA DA RELAÇÃO TERAPÊUTICA NA PERSPECTIVA DA ABORDAGEM CENTRADA NA PESSOA 147

NEUROPSICOLOGIA E SUAS CONTRIBUIÇÕES FRENTE AO TRANSTORNO DE APRENDIZAGEM DA DISLEXIA 155

COMPULSÃO POR COMPRAS E FATORES PSICOSSOCIAIS INFLUENCIADORE: REVISÃO SISTEMÁTICA 165

A INFLUÊNCIA DOS VALORES HUMANOS BÁSICOS SOBRE O NÍVEL DE CONTÁGIO EMOCIONAL EM MORADORES DO SERTÃO DA PARAÍBA: UM ESTUDO CORRELACIONAL 176

SEXUALIDADE NA VELHICE: O QUE OS IDOSOS TÊM A DIZER? 186

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA DA PSICOLOGIA POSITIVA 196

A IMPORTÂNCIA DA FAMÍLIA NA VIVÊNCIA DO IDOSO 203

PLANTÃO PSICOLÓGICO SUPERVISIONADO: UMA PRÁTICA INTERVENTIVA ÀS ESCOLAS PÚBLICAS DE PATOS 217

O PROCESSO DE SOCIALIZAÇÃO NO ENSINO DOMICILIAR 226

O PROCESSO DE MOTIVAÇÃO DOS ALUNOS EM SALA DE AULA UTILIZANDO NOVAS TECNOLOGIAS, A FIM DE AMPLIAR A VISÃO DE MUNDO DOS MESMOS 237

A IMPORTÂNCIA DO AUTOCONCEITO NA ADOLESCÊNCIA 246

PSICÓLOGOS EM FORMAÇÃO: VIVÊNCIAS E DEMANDAS EM PLANTÃO PSICOLÓGICO 254

PLANTÃO PSICOLÓGICO: UMA FORMA DE ACOLHIMENTO ÀS DEMANDAS EMERGENTES NO CONTEXTO ESCOLAR 262

PLANTÃO PSICOLÓGICO: UM ESPAÇO DE ACOLHIMENTO E ESCUTA 271

PLANTÃO PSICOLÓGICO: DEMANDAS ESPONTÂNEAS NO CONTEXTO ESCOLAR 278

ESTRESSE E FATORES ASSOCIADOS EM ALUNOS DOS CURSOS DE DIREITO E ENFERMAGEM DAS FIP 288

ACONSELHAMENTO PSICOLÓGICO: EXPERIÊNCIA DE PLANTÃO PSICOLÓGICO EM ESCOLA PRIVADA 307

A VIVÊNCIA DE ACADÊMICOS DE PSICOLOGIA NO PLANTÃO PSICOLÓGICO 316

A IMPORTÂNCIA DA AUTOIMAGEM NA TERCEIRA IDADE 325

PLANTÃO PSICOLÓGICO SUPERVISIONADO: UMA PRÁTICA INTERVENTIVA ÀS ESCOLAS PÚBLICAS DE PATOS 332

DEPRESSÃO INFANTIL E RENDIMENTO ESCOLAR: UMA REVISÃO DA LITERATURA 341

AS HABILIDADES SOCIAIS COMO ESTRATÉGIA DE MANEJO EM ALUNOS DE ESCOLA PÚBLICA E PRIVADA NO INTERIOR DO SERTÃO PARAIBANO: UM ESTUDO COMPARATIVO 351

ANALISANDO OS COMPORTAMENTOS DE CRIANÇAS NOVATAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA 361

A VIVÊNCIA DO PLANTÃO PSICOLÓGICO COM ADOLESCENTES: UM DESAFIO REALIZADOR 371

APLICAÇÃO DO TESTE “PROCEDIMENTO DE DESENHOS-ESTÓRIAS (D-E)” COM CRIANÇAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ALUNOS DO CURSO DE PSICOLOGIA 380

E A PSICOLOGIA ENTROU NA ESCOLA: UM OLHAR POR MEIO DO PLANTÃO PSICOLÓGICO 390

VIVÊNCIAS DO PLANTÃO PSICOLÓGICO EM ESCOLA ESTADUAL NO SERTÃO DA PARAÍBA 400

AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA NO CONTEXTO DO TRÂNSITO: 411

UMA REVISÃO DE LITERATURA 411

AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA COM BASE EM MÉTODOS E TESTES PROJETIVOS 420

RELATO DE EXPERIÊNCIA: DESENVOLVENDO O PROCESSO DE ESCUTA POR MEIO DO PLANTÃO PSICOLÓGICO 431

PLANTÃO PSICOLÓGICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA 442

PLANTÃO PSICOLÓGICO: UMA EXPERIÊNCIA SIGNIFICATIVA 451

FUNCIONÁRIOS PÚBLICOS E O COMPORTAMENTO ALTRUÍSTA EM AMBIENTE DE TRABALHO 461

IMPACTOS DA SÍNDROME CONGÊNITA DO ZIKA VÍRUS PARA MÃES DE CRIANÇAS ACOMETIDAS NA PARAÍBA 469

SAÚDE MENTAL E INTERSETORIALIDADE NO MUNICÍPIO DE PATOS-PB 481

REVISÃO SISTEMÁTICA: ATITUDES FRENTE À RELIGIÃO DE ESTUDANTES E PROFISSIONAIS DE PSICOLOGIA 492

ESTUDO SOBRE OS ASPECTOS GERAIS DA DEPRESSÃO 501

PROJETO DE EXTENSÃO CAPACITÁ SAÚDE MENTAL VOLTADO AOS TRABALHADORES/AS DOS CAPS DA CIDADE DE PATOS-PB 512

EMPREGO DOMÉSTICO: UMA QUESTÃO DE GÊNERO 527

RELATO DE EXPERIÊNCIA DE PSICOLOGIA E GESTÃO EM UMA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE UMA CIDADE NO SERTÃO PARAIBANO..... 538

RELATO DE EXPERIÊNCIA EM PSICOLOGIA E GESTÃO: A IMPORTÂNCIA DO COMPROMETIMENDO ORGANIZACIONAL EM LABORATÓRIOS DE ANÁLISES CLÍNICAS 548

A EFETIVIDADE DO PLANTÃO PSICOLÓGICO NO CONTEXTO ESCOLAR 578

IMPORTÂNCIA DAS RELAÇÕES INTERPESSOAIS DENTRO DE UMA ORGANIZAÇÃO

Ericarla Verônica Almeida Dias
Faculdades Integradas de Patos

Eduardo Alípio Da Silva Filho
Faculdades Integradas de Patos

Evelyn Dayane De Farias Sousa
Faculdades Integradas de Patos

Herika Dayane Silva Dos Santos Gomes
Faculdades Integradas de Patos

Gildevan Estrela Dantas
Faculdades Integradas de Patos

Resumo: Desde o século XVIII, durante a Revolução Industrial, a forma como o trabalho é organizado tem gerado inúmeras reclamações dos colaboradores. Indo desde condições precárias e insalubres de trabalho, longas jornadas, baixo salário, exposição a produtos tóxicos, falta de autonomia do empregado, entre outros. O psicólogo inserido nessas organizações vem justamente para zelar pelo bem-estar do trabalhador e intermediar essa relação entre os colaboradores e os patrões, aplicando práticas que previnam a instalação ou aparecimento de transtornos mentais. Vê-se como necessário para um bom desempenho da organização um bom relacionamento entre os funcionários, e o psicólogo pode vir a mediar esse processo. Entende-se o relacionamento interpessoal no insciente de trabalho como algo complexo, haja vista que envolve não apenas a comunicação entre os indivíduos, como também a empatia, cordialidade, autoconhecimento, autoestima e ética. Deve-se considerar que são pessoas diferentes, com valores distintos, em um ambiente competitivo. Diante disto, faz-se necessário entender o comparta mento humano dentro dessas organizações de trabalho e a importância das relações entre os colaboradores. Diante das questões citadas, este estudo visa analisar o comportamento de colaboradores durante seu experiente de trabalho enfatizando especialmente as relações interpessoais, entendendo que além de um processo complexo, é de extrema importância para um bom funcionamento da empresa. Essas questões foram analisadas a partir de um estudo qualitativo descritivo, para analisar mais profundamente o ambiente e a relação interpessoal entre as equipes de trabalho e posteriormente aplicadas dinâmicas de grupo para aperfeiçoar essa relação. A temática deste estudo foi identificada após dois dias de observações e entrevistas com os colaboradores da empresa.

Palavras-chave: Dinâmicas de Grupo, Organização, Relações Interpessoais.

Introdução

Dentre os inúmeros campos de atuação do profissional psicólogo, a organização se configura como um importante deles. A Psicologia dentro deste contexto irá trabalhar com questões latentes (inconscientes) e questões observáveis (ambiente), como também nas relações estabelecidas nesse contexto. E o que se entende por organização, portanto, é que esta é um sistema social composto por seres humanos orientados a determinados objetivos específicos comuns (Pesca, 2011).

Ainda segundo Pesca (2011), uma organização formada por pessoas sofre impacto diretamente diante de suas relações, clima e cultura organizacional; também depende, para seu desenvolvimento, dos recursos financeiros, estruturas físicas, todos estes ligados ao objetivo central da empresa, o lucro. Com tudo, tanto o desenvolvimento quanto o funcionamento da organização dependerão também de qual modelo/tipo de empresa se refere.

Desenvolver um ambiente saudável e favorável para essas relações traz grandes benefícios e ganhos tanto para os gestores como os funcionários, e consequentemente para a empresa. Equipes de funcionários que são unidos e compartilham suas vitorias e derrotas, dividem os resultados positivos e negativos do seu trabalho e que buscam soluções para conflitos, estarão cada vez mais preparados para melhor desenvolvimento pessoal e profissional. E claro, um clima organizacional harmônico favorece e muito esse desenvolvimento (Fonseca, Reis, Mesquit, & Alcantara, 2016).

Justamente nessa perspectiva de tentar melhorar o desenvolvimento da empresa, as relações interpessoais nela presente, como também ajudar no lucro (sendo este objetivo principal de qualquer empresa) que o psicólogo organizacional/do trabalho se insere. Dentre suas atividades nesse contexto, pode-se citar: uma atividade técnica, onde o psicólogo usa de instrumentos e conhecimentos científicos sendo estas atividades

ocorrendo de forma sistemática; uma atividade estratégica: o profissional utiliza-se da equipe para formar estratégias de ações/intervenções; uma atividade política: o psicólogo também é um profissional capaz de trabalhar em cima de políticas públicas dentro do contexto em que está inserido. Nas organizações, essas atividades estão vinculadas a outras já mencionadas (Naguel & Denck, 2007).

Sendo assim, dentro de um sistema organizacional, as relações interpessoais situam-se sobre as consequências para a produtividade. E dentro desse contexto tais relações podem ser afetadas justamente pelas dificuldades em lidar com as diferenças individuais, isso porquê o sujeito pode se relacionar dentro do ambiente de trabalho de acordo com seus objetivos individuais como também seus objetivos dentro da empresa. E também a relação estabelecida com o clima organizacional influencia para o desenvolvimento dessas relações interpessoais, como também para as questões das diferenças individuais (Silva, Nunes, Aragão, & Juchem, 2008).

O que se compreende como trabalho seria então uma prática/atividade essencialmente humana, apesar de sua interação e seu manuseio com máquinas. O que se configura também uma das reflexões mais nobres e atuais sobre trabalho humano e sua substituição por máquinas, mas essa reflexão não vem a foco aqui. É visto que o trabalho dignifica o homem como aponta alguns autores, a valorização do trabalho é uma concepção que perpassa por várias épocas, e, atualmente, sua valorização se dá através de múltiplas variáveis, por exemplo: clima, necessidade, significado, remuneração, cultura organizacional e também, claro, pelas relações interpessoais (Bendassolli & Borges, 2015).

Corroborando com os autores acima Cardozo e Silva (2014) trazem uma ideia no contexto organizacional em que as relações interpessoais se configuram como de suma importância para o desenvolvimento da empresa. Tal relacionamento é complexo, pois trata-se de seres humanos, suas vidas, valores, e que essa relação se dará por questões de

empatia, autoestima, senso moral, comunicação, e claro pela cultura que estão inseridos. Com isso, se mostra a importância de o psicólogo organizacional trabalhar em cima destas relações interpessoais, ao considerar esses seres humanos como emocionais, repletos de sentimentos e desejos. Isso sempre visando o lucro da empresa como também melhor desenvolvimento de trabalho atentando para questões de saúde, segurança e conforto dos agentes presentes.

Uma questão importantíssima moldada dentro da cultura organizacional e que influenciam diretamente nas relações interpessoais e no respeito às diferenças individuais se refere à comunicação. Sendo esta parte importante para o crescimento da empresa, passando informações e recebendo. Possuindo quatro funções básicas: de controlar comportamentos da equipe; motivar, estimular os funcionários ao trabalho; expressar emoções, servir como meio de liberar as opiniões, emoções e sentimentos; e de informar, transmitir informações para facilitar o processo de decisões, identificar e avaliar certos pontos a serem resolvidos (Lima, 2012).

Segundo Fonseca et al. (2016) o trabalho em equipe cada vez mais tem sido alvo de pesquisas por diversas áreas, pois possui muitas coisas a serem estudadas, principalmente pela Psicologia, e por estar ligado a várias pessoas isso pode proporcionar para melhoria das atividades e da saúde dos trabalhadores. Sendo assim, o presento relatório traz alguns resultados pertinentes de uma dinâmica grupal realizada em uma organização, trabalhando pontos já mencionados anteriormente.

Diante desse contexto, este trabalho tem como objetivo trabalhar os processos interpessoais de funcionários de uma rede de sorveterias, amenizando os conflitos entre a equipe através de dinâmicas de grupo com intuito de melhorar as relações dentro do âmbito de trabalho.

Método

Para este estudo foi realizada uma pesquisa descritiva qualitativa para analisar profundamente uma organização e identificar demandas, a partir de entrevistas, observações e conversas com os colaboradores. Após a demanda ser encontrada, foram realizadas duas intervenções utilizando de dinâmicas de grupo.

Período de duração

Foram realizadas 5 visitas durante o turno da tarde, em horários pré-determinados de acordo com a rotina da organização, durante um período de 2 meses, sendo elas 3 para realização de entrevistas e observações, 1 para aplicação de duas diferentes dinâmicas de grupo focalizando a melhoria da relação interpessoal entre os colaboradores e 1 para realização da devolutiva à organização.

Local do estudo

O presente estudo foi realizado em uma filial de uma rede de sorveterias na cidade de Patos, na Paraíba.

Técnicas e materiais utilizados

Foram utilizadas entrevistas semiestruturadas, bloco de anotações e canetas.

Dinâmicas utilizadas

Foram realizadas duas dinâmicas como intervenção, uma para trabalhar trabalho em grupo e outra para trabalhar relações interpessoais entre as duplas de colaboradores dos dois horários distintos.

A primeira dinâmica tinha como objetivo fazê-los entender e respeitar as diferenças das pessoas que eles trabalham diariamente. A dinâmica consiste em dividir o local em dois, lado esquerdo e direito, e logo em seguida fazer perguntas com duas respostas distintas onde eles precisariam escolher um lado [e.g., Passar as férias em Paris (lado esquerdo) ou New York (lado direito)?], ao longo da dinâmica eles perceberão que alguns

vão ficar em lados diferentes em um momento e em outro do mesmo lado. Esta tem como objetivo fazê-los ver que mesmo tendo opiniões diferentes sobre algo, podem concordar sobre alguma outra coisa.

A segunda dinâmica tem como objetivos trabalhar o trabalho em equipe e a sintonia entre eles. Esta consiste em formar um círculo com os colaboradores e um dos membros do grupo irá para o centro do círculo com uma folha de papel onde ele irá jogar para cima e falar o nome de alguma das pessoas que estão no círculo, essa pessoa terá que ser rápida e pegar a folha antes que a mesmo toque o chão. Caso a folha toque o chão, o que acontecerá eventualmente, deve-se cortar a mesma ao meio e assim seguir até esta estar tão pequena que ficar inviável para continuar a dinâmica.

Com isso, o objetivo da dinâmica é trabalhar o trabalho em equipe e a sintonia do grupo, haja vista que todos precisam estar bem atentos e cooperando uns com os outros para chegar ao objetivo, não deixar a folha cair no chão. A folha sendo rasgada pode estar simbolizando as perdas ou fracassos que temos quando o trabalho em equipe é falho.

Por fim, utilizamos uma dinâmica na devolutiva do trabalho para exercitar a autoestima, motivação e integração entre os colaboradores. Essa dinâmica consiste em levar para eles tiras de papeis com valores em reais e entregar uma de R$100 e quatro de R$50 e cinco tiras de papeis em branco para que eles escrevam uma virtude em cada papel e coloquem um valor para cada uma, sendo R$100 ou R$50. Após isso, os colaboradores colocarão suas qualidades a venda, todas em uma mesa, e seus colegas poderão comprar, simulando uma feira de virtudes. Com isso, podemos estimular todos a valorizarem as qualidades dos seus colegas e perceber que seus colegas admiram suas qualidades.

Resultados e Discussão

Para realização desse estudo foram realizadas 5 visitas, sendo a primeira para conhecer a estrutura, a segunda para observar a dinâmica, clima e cultura organizacional, a terceira para realização de uma entrevista semiestruturada com os colaboradores, a quarta para aplicação de uma intervenção e a quinta referente a devolutiva. Todas as visitas foram realizadas de acordo com a disponibilidade da empresa e de seus colaboradores e gestores, levando em consideração a dinâmica da organização.

De acordo com Pesca (2011), uma organização sofre impactos, sejam positivos ou negativos, causados pelas relações entre colaboradores, clima e cultura organizacional, questões financeiras, estruturais, entre outras. Através da entrevista pode-se perceber que a relação entre os colaboradores e seus superiores é boa, havendo interação e bom convívio entre ambos, algo que melhorou após a mudança de gestão. Além disso, há uma satisfação diante da carga horária e tarefas impostas pela empresa. São duas colaboradoras por turno e estas fazem todo o trabalho, como limpeza, vendas, produção e operação de caixa.

Pode-se notar, não apenas no discurso das colaboradoras, como também nas observações realizadas no local, uma falha na relação interpessoal entre as equipes de trabalho. As duas entrevistadas alegaram conflitos entre as duas equipes de trabalho que trabalham separadamente em dois turnos de trabalho. Segundo elas, sempre que se encontram há conflitos, gerando por fofocas e competitividade, como podemos observar nas falas das entrevistadas: 1) “Acontece um pouco de conflito porque são mentes que pensam diferentes”; 2) “Começamos a conversar e dizer o que eles fizeram e não fizeram, e isso acaba dando um pouco de confusão, às vezes rola fofocas também. Quando trabalhávamos todas no mesmo horário dava bastante moído, tinha até pessoas intrigadas”.

A partir dessas informações, notou-se a importância de trabalhar uma dinâmica que vise à integração dessas equipes como apenas uma equipe que trabalha no mesmo local e com um objetivo em comum. Tendo em vista que desenvolver um ambiente onde as

relações aconteçam de forma mais fácil contribui não apenas com a empresa, como também com os funcionários. Colaboradores unidos e que trabalham em equipe tendem a se desenvolver melhor, seja na vida profissional ou pessoal (Fonseca, Reis, Mesquit, & Alcantara, 2016).

Sabendo que o psicólogo dotado de técnicas e conhecimento pode trabalhar para melhor as relações interpessoais dentro da empresa, utilizando da equipe de forma estratégica e desenvolvendo intervenções para solução do problema, foram realizadas duas intervenções com foco nas relações grupais e interpessoais (Naguel & Denck, 2007).

Utilizamos de dinâmicas que visam mostrar as diferenças entre os colaboradores e como eles precisam estar em sintonia, trabalhando em equipe, para que as suas tarefas não sejam prejudicadas. Dentro de uma organização, as relações interpessoais têm impacto sobre a produtividade, haja vista que as diferenças individuais podem afetar as relações entre os colaboradores e dificultar o processo de produção (Silva, Nunes, Aragão, & Juchem, 2008).

Referências

Bendassoli, P. F., & Borges, J. E. A. (2015). *Dicionário de psicologia do trabalho e das organizações.* São Paulo. Casa do Psicólogo.

Cardozo, C. G. & Silva, L. O. S. (2014). A importância do relacionamento interpessoal no ambiente de trabalho. *Interbio*. 8 (2), 24-34.

Fonseca, L., Reis, R., Mesquit, K., & Alcantara, A. O. (2016). Relacionamento interpessoal & trabalho em equipe: impactos num ambiente organizacional. *XII Congresso Nacional de Excelência em Gestão e III Inovarse – Responsabilidade Social Aplicada.*

Lima, C. A. L. (2012). *Relacionamento Interpessoal no Ambiente de Trabalho. Fundação Educacional do Município de Assis.* Trabalho de conclusão de curso, Instituto de Ensino Superior de Assis, Assis, São Paulo, Brasil.

Naguel, M., & Denck, R. (2007). Manual *de Psicologia Organizacional 21ª edição.* Curitiba. Unificado.

Oliveira, J. R. S.,Vigano, M. G.,Lunardelli, M. C. F., Canêo, L. C., & Junior E. G. (2010). Fadiga no trabalho: como o psicólogo pode atuar? *Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe.*

Pesca, A. D. (2011). *Psicologia Organizacional 1ª edição.* Natal. Edunp.

Silva, D. M., Nunes, L. A., Aragão, N. A., & Juchem, D. M. (2008, Dezembro). *A importância do Relacionamento Interpessoal no contexto Organizacional*. V CONVIBRA – Congresso Virtual Brasileiro de Administração.

RELATO DE EXPERIÊNCIA DE PSICOLOGIA E GESTÃO EM UMA INSTITUIÇÃO PRIVADA DE CURSOS TÉCNICOS DO SERTÃO PARAIBANO

Evelyn Dayane Farias de Souza
Faculdades Integradas de Patos

Ericarla Verônica Almeida Dias
Faculdades Integradas de Patos

Gracyelly Florêncio Nunes
Faculdades Integradas de Patos

Larissa Ferreira da Silva
Faculdades Integradas de Patos

Herika Dayane Silva Dos Santos Gomes
Faculdades Integradas de Patos

Resumo: O psicólogo organizacional é um profissional que exerce atividades no campo da psicologia aplicada ao trabalho. Este ramo da Psicologia não se restringe somente à gestão de pessoas, mas também dá atenção à saúde do trabalhador e da organização. O psicólogo nesse contexto será uma ponte de comunicação entre os interesses dos empregadores e empregados. Posto isso, este trabalho traz um relato de intervenção acerca da importância da afetividade, comunicação e trabalho em equipe para o crescimento e sucesso de uma organização. O sucesso da empresa depende diretamente de equipes e dentro de uma organização podem existir diversas equipes e que elas devem interagir entre si e com a organização como um todo, pois umas das principais vantagens de um trabalho em equipe é que decisões tomadas em equipe são mais sólidas do que as tomadas individualmente. Foi feito um estudo qualitativo-descritivo, partindo de uma pesquisa-intervenção, investigando demandas na empresa e, posteriormente, foi desenvolvida a intervenção propriamente dita, aplicando técnicas e dinâmicas grupais para estimular os colaboradores a estes valores. Para tanto, realizou-se uma visita técnica, de uma entrevista semiestruturada e, por fim, uma mesa redonda e dinâmicas que evidenciasse essa interação. Sendo assim, foi possível notar que o presente trabalho trouxe resultados promissores onde possibilitou aos colaboradores uma maior reflexão sobre o bem-estar interpessoal de cada um onde é imprescindível para sua vida pessoal e profissional. Os colaboradores tiveram a oportunidade de identificar e refletir mais sobre as relações interpessoais uma vez que a falta de comunicação é um dos fatores influenciadores deste processo, todavia, este trabalho incentivou aos colaboradores da instituição a manter o exercício da comunicação, afetividade e trabalho em equipe.

Palavras-chave: Comunicação, Organização, Relações Interpessoais.

Introdução

Sabe-se que a Psicologia, como atividade profissional, tem um grande eixo de reconhecimento nas práticas clínicas, e, embora o psicólogo brasileiro tenha essa como seu maior campo de atuação e reconhecimento social, pesquisa do Conselho Federal de Psicologia realizada em 1988 colocava a Psicologia organizacional como a segunda maior área de atuação dos profissionais. A prática da Psicologia nas organizações, no aspecto evolutivo, desenvolveu-se a partir do início do século XIX, sob o nome de Psicologia Industrial, sendo determinada como "o estudo do comportamento humano nos aspectos da vida relacionados com a produção, distribuição e uso dos bens e serviços (Campos, Duarte, Cezar & Pereira, 2011).

Rossi (2010) afirma que a psicologia organizacional cada vez mais cumpre um papel importante e decisivo na formação de pessoas e de um ambiente organizacional favorável para lidar com a adversidade. As organizações como um todo buscam um estado de equilíbrio interno para enfrentar os desafios do ambiente externo. Entre as contribuições da psicologia organizacional vale ressaltar sua importância para o entendimento do comportamento das pessoas no ambiente de trabalho. A psicologia organizacional apoia com conceitos e técnicas o processo de formação de um comportamento necessário para a criação de um ambiente e clima organizacional favorável, equilibrado e estável para enfrentar os desafios do ambiente externo.

Pode-se perceber que as empresas necessitam do auxílio psicológico para o perfeito funcionamento da organização. Uma organização só existe porque é formada por profissionais que exercem suas funções em grupos ou separadamente. Cada indivíduo participante da organização é dotado de um potencial que deve ser utilizado para que haja um desenvolvimento. Em todo o desenvolver da vida de uma organização, esta deve estar ligada à psicologia, direta ou indiretamente, pois a organização é composta por indivíduos

e todos, sem exceção, devem ter seu lado psicológico acompanhado (Lemos, Neto, Barbosa, Pereira, Ferreira, & Valério, 2007).

Entende-se que as relações interpessoais são de extrema importância dentro do âmbito de trabalho e que estas se estabelecem através de interações entre membros de uma equipe, criando vínculos profissionais, com o objetivo de executarem uma atividade coletiva visando o mesmo objetivo, representados por motivação, flexibilidade, comprometimento, realização pessoal e ênfase na subjetividade humana. Diante disso, essas relações consistem na mutualidade, ou seja, trocas humanas. Essas relações podem influenciar de forma positiva e negativa o funcionamento da empresa, haja vista que boas relações interpessoais propiciam um aprimoramento das pessoas e relações desfavoráveis dificultam o desenvolvimento e realização das atividades (Wagner et al. 2009).

Para que ocorra uma boa relação interpessoal precisamos utilizar da inteligência interpessoal, assim entendendo as motivações de cada um, como eles trabalham e como fazer o trabalho de forma cooperativa (Sadir & Lipp, 2013). Para tanto podemos citar duas competências necessárias, que são: competência profissional, ligada aos conhecimentos técnicos de cada um dos membros da equipe; e a competência interpessoal, entendida como a habilidade de se relacionar com outros indivíduos. De qualquer forma, sabemos que o mais importante aqui é saber lidar com as diferenças, sejam elas sobre conhecimento científico ou de cunho pessoal (Cardoso, 2004).

A competência interpessoal é um requisito imprescindível a todos os níveis ocupacionais de uma empresa, indo desde aquele que trabalha com a comunidade externa, até aqueles que convivem com os internos e trabalham em intersetores. Essa competência pode ser revelada na relação pessoa-pessoa ou pessoa-grupo, sendo assim, percebemos que atitudes individuais e coletivas jamais são indissociáveis. É nessa interação com o outro

que a percepção da realidade e das suas variáveis serão introjetadas (Rodrigues, Imai, & Ferreira, 2001).

Além dessas competências, em qualquer relacionamento interpessoal são usadas habilidades para que a convivência seja satisfatória. Estas habilidades são chamadas de habilidades sociais (HS), definidas como classes de comportamentos do individuo que constituem um desempenho socialmente competente. Essas habilidades podem ser treinadas visando, principalmente, diminuir os efeitos negativos que a falta delas pode causar, tanto no que se refere às relações interpessoais, como também ao estresse organizacional a elas relacionado (Sadir & Lipp, 2013).

Ainda segundo Sadir e Lipp (2013), os principais processos de trabalhos estão baseados na qualidade das relações interpessoais, além das competências técnicas. A competência nas relações interpessoais tem como objetivo o cumprimento de metas, o respeito aos direitos de cada um e a preservação do bem-estar da equipe. Para isso, utiliza-se de habilidades sociais como: empatia, resolução de problemas, comunicação, assertiva e de expressão de sentimentos positivos. Vale ressaltar que essas habilidades podem ser afetadas por variáveis do ambiente e interpessoais.

Método

Tipo de Estudo

O estudo utilizado foi do tipo qualitativo-descritivo, a partir de uma pesquisa-intervenção. Que tem por objetivo descrever as características da experiência, assim focando nas particularidades e no caráter subjetivo de análise do estudo**.**

Local de Estudo

Realizamos as intervenções desse estudo em uma instituição familiar, privada, a mais de 10 anos no mercado, especializada em ensino técnico profissionalizante. Fundada

em João Pessoa na Paraíba, e depois foi migrada para a cidade de Patos-PB, onde fica a atual sede e local que realizamos o estudo. Havendo também as filiais nas cidades de Sousa, Itaporanga, Pombal, no estado da Paraíba, e em Ceará Mirim, e Currais Novos no Rio Grande do Norte. Os cursos técnicos oferecidos por essa instituição são: técnicos em saúde bucal, em farmácia, em análises clínicas, em segurança no trabalho, em nutrição, em radiologia, em serviços jurídico, e técnico em enfermagem (o carro-chefe dos cursos).

Participantes

A instituição sede é constituída por aproximadamente vinte e cinco colaboradores, sendo eles cinco gestores, duas supervisoras pedagógicas, duas supervisoras escolares, uma supervisora de sistemas e diplomas, uma supervisora financeira, três secretários, duas operadoras de caixa, dois auxiliares administrativos, um zelador, duas auxiliares de serviços gerais, uma estagiária de secretária escolar, uma estagiária de sistemas e diplomas, e dois estagiários comerciais.

Instrumentos, materiais utilizados e análise de dados

Para a coleta de dados usamos instrumentos como, a observação-participante, protocolos de observação e\ou demandas, dinâmicas e entrevista semiestruturada sendo essa uma forma mais maleável, com respostas mais subjetivas, e que facilita a obtenção de informações. Para a realização dessas intervenções utilizamos caneta esferográfica, fita, data show, bexigas, bombons, mensagens, imagens impressas, e caixas de papelão. Todos esses métodos foram usados com o objetivo de conhecer melhor a estrutura, a cultura, o clima, as relações, a comunicação, ergonomia, e assim poder trabalhar algumas dessas demandas, com intenção de obtermos melhorias para a empresa e seus colaboradores, e aprendizado para nós alunos.

Aspectos éticos

A pesquisa deu-se em conformidade a resolução nº 466/12 que tem por objetivo proporcionar sigilo de informações coletadas, dignidade e respeito para com os participantes e o ambiente de pesquisa. Fazendo tal garantia, por meio da utilização de protocolos e termos assinados, que são indispensáveis, pois comprovam os estágios. Foram observados todos os preceitos presentes na resolução nº 6.494/1997 e pelo decreto 87.497 do Conselho Nacional de Saúde, resolução e decreto que trata das diretrizes e normas dos estágios supervisionados e pesquisas envolvendo seres humanos.

Resultados e Discussão

O campo de estágio é rico em ganhos pertencentes a esta experiência, os quais são: a contribuição de que o estágio poderá dar uma visão mais realista do mundo do trabalho; a promoção de competências de empregabilidade e desenvolvimento de habilidades na sua área profissional como o desenvolvimento de competências sociais e interpessoais, o aumento dos maiores níveis de maturidade e de autoconfiança dos alunos; o amenizar do impacto da transição da universidade para o mundo do trabalho, o desenvolvimento do raciocínio prático e da capacidade de resolução de problemas por parte dos alunos e a promoção de níveis superiores em termos do autoconceito vocacional e dos valores de trabalho (Caires & Almeida, 2000).

Segundo os autores supracitados, ao longo do estágio é esperado que o aluno alcance os conhecimentos e aplique-os corretamente o que foi apreendido ao longo do seu percurso acadêmico e que estes sejam essenciais para a sua formação profissional. Por este motivo ao supervisor da instituição de estágio é atribuído um papel secundário, por permitir que o aluno tenha um "espaço" onde possa aplicar os conhecimentos anteriormente assimilados e assim assegurando a articulação entre a teoria e a prática.

Dessa maneira, experienciamos quatro momentos dentro da instituição: Conhecendo a estrutura da empresa; entrevistas com os colaboradores; apresentação de demandas à organização; e o projeto interventivo, os estagiários sempre acompanhados da supervisora de estágio e cada momento foram abordados com uma perspectiva diferente, após cada visita a empresa foi feita a devida apresentação aos supervisores sobre todos os dados colhidos de forma geral.

Após fazermos a visita à instituição e as entrevistas com os funcionários percebemos uma falha na comunicação hierárquica da empresa, além de notarmos pouca receptividade dos funcionários antigos para com os novatos. Tendo em vista que é uma empresa familiar e com funcionários que permanecem por muito tempo, os veteranos se sentiam ameaçados pelos novatos. Sendo assim, identificou-se uma deficiência nas relações interpessoais entre os funcionários.

De acordo Cardoso (2004), o sucesso da empresa depende diretamente do trabalho em equipe e dentro de uma organização podem existir diversos grupos que devem interagir entre eles e com a organização como um todo, pois umas das principais vantagens de um trabalho em equipe é que decisões tomadas em grupo são mais sólidas do que as tomadas individualmente.

Segundo Maggin (1996), o trabalho em equipe é definido como um grupo de pessoas que se envolve em uma luta comum em busca de metas e objetivos compreendidos por todos os interessados, a qual seria difícil, ou até impossível de ser atingida por pessoas trabalhando sozinhas.

O autor supracitado elenca quatro qualidades dos funcionários de organizações que trabalham em equipe, respectivamente: utilizam um tempo menor para a realização de tarefas produzindo consequentemente mais; a qualidade do trabalho é superior; os mesmos ficam mais satisfeitos com seus esforços; e os clientes ficam mais satisfeitos.

Maggin (1996) destaca que em qualquer tipo de equipe existem três características, que são: O *objetivo em comum*, as equipe precisa ter e cada componente usa de suas habilidades e experiência para contribuir em busca de alcançar o objetivo mais rápido; a *dependência um do outro* para alcançar os objetivos e as metas para isso as equipes devem trabalhar em conjunto, pois uma precisa da cooperação do outro; e a *recompensa* do sucesso da equipe é de todos os seus componentes direta ou indiretamente, mesmo que esse componente se sinta recompensado de cunho pessoal, satisfeito pelo trabalho cumprido.

Além disso, Cardoso (2004) lista seis vantagens que o trabalho realizado em equipe possui: *Velocidade***:** trabalho realizado em conjunto**,** todos expressam melhores condições de otimização de serviços e de tempo; *Complexidade***:** o trabalho em equipe permite reunir um grupo de pessoas com diferentes perfis e habilidades diversas, possibilita a resolução dos mais diversos problemas que possa existir dentro da organização; *Enfoque no cliente***:** a importância para alcançar o sucesso é ter a certeza que todos os integrantes da equipe sabem quem são realmente os seus clientes e o que eles esperam da empresa ou de produtos; *Criatividade***:** é uma vertente para obtenção de sucesso em uma organização pelo fato do trabalho em equipe ser composto por mais de uma pessoa o surgimento de ideias é mais fácil; *Melhor uso de recursos***:** as equipes consegue focalizar seu recurso mais importante, sua capacidade mental, diretamente nos problemas por estarem em grupo; *Aprendizagem organizacional***:** as equipes formam características onde se consegue ter uma aprendizagem informal, pelo o fato de compartilhar conhecimentos e habilidades diversos, mas, para isso tem que criar um ambiente aberto e treinar os colaboradores para derrubar as barreiras entre os estranhos.

Neste contexto, foi realizada uma mesa redonda com todos os funcionários da empresa, na qual foi trabalhado as relações interpessoais entre os funcionários e destes com

os seus superiores, visando um melhor convívio e qualidade do trabalho prestado. Os funcionários tiveram a oportunidade de conversarem entre si e com a gestora presente sobre as falhas na comunicação entre os setores da empresa e com os gestores, percebendo o que precisava ser melhorado.

Considerações Finais

Em suma, este trabalho contou com um feedback positivo por parte dos colaboradores; em um momento da dinâmica, foi aberto um espaço para que eles pudessem colocar as suas impressões a respeito de todo o trabalho que fizemos junto à empresa, e este foi positivo. Para os colaboradores, poder refletir sobre o bem-estar interpessoal de cada um foi imprescindível para sua vida pessoal e profissional, uma vez que a falta de comunicação foi um dos fatores influenciadores deste processo e, ter a oportunidade de trabalhar esta falha, lhes incentivou a manter o exercício da comunicação, afetividade e trabalho em equipe.

Referências

Angeloni, M.T. (2010). *Comunicação nas organizações da era do conhecimento.* São Paulo: Atlas.

Batitucci, M. D. (2002). *Equipes 100%.* São Paulo: Pearson Education do Brasil.

Caballo, V. E. (1993*). Manual de evaluación y entrenamiento en habilidades sociales*. Madrid: Siglo Veintiuno.

Caires, S., & Almeida, L. S. (2000). Os estágios na formação dos estudantes do ensino superior: tópicos para um debate em aberto. *Revista Portuguesa de Educação, 13, (2), pp. 5-7.*

Campos, K. C. L., Duarte C., Cezar, E. O., & Pereira, G. O. A. (2011). Psicologia Organizacional e do trabalho- Retrato da produção científica na última década. *Psicologia curso e profissão, 31,(4), 702-71.*

Cardoso, E. S. (2004). *Trabalho em Equipe nas Organizações.* Trabalho de Conclusão de Estágio, Universidade Federal de Santa Catarina. Acessado em 14 de junho de 2018, no World Wide Web: https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/110920/CAD0228M.pdf?sequence=1.

Cardoso, C. L. (2004). Relações interpessoais na equipe do programa saúde da família. *Revista APS, 7, (1), 47-50.*

Del Prette, A., & Del Prette, Z. A. P. (2001). *Psicologia das relações interpessoais: Vivências para o trabalho em grupo.* Petrópolis, RJ: Vozes.

Lemos, A., Neto, A. V., Barbosa, D. F., Pereira, J. B., Ferreira, M. H., & Valério, B. (2007). Reflexões sobre a importância da psicologia na organização. *Revista de Ciências Empresariais, 4, (1), pp.43-50.*

Marggin, M. D. (1996). *Eficiência no trabalho em equipe.* São Paulo: Nobel.

Reis, A. M. V. et al. (2009). *Desenvolvimento de equipes. 2. ed.* Rio de Janeiro: Editora FGV.

Rodrigues, R. R. J., Imai, R. Y., & Ferreira, W. F. (2001). Um espaço para o desenvolvimento interpessoal no trabalho. *Psicologia em Estudo, 6, (2), 123-127.*

Rossi, A. (2010) *A importância da psicologia organizacional*. São Paulo.

Sadir, M. A., & Lipp, M. N. (2013). Influência do treino de controle do estresse nas relações interpessoais no trabalho. *O Mundo da Saúde, 37, (2),131-140.*

Wagner, L. R., Throfern, M. B., Amestoy, S. C., Porto, A. R., & Arrieira, I. C. O. (2009). Relações interpessoais no trabalho: percepção de técnicos e auxiliares de enfermagem. *Cogitare Enferm, 14, (1), 1.*

USO DAS REDES SOCIAIS POR ADOLESCENTES: REFLEXÕES NO CONTEXTO ESCOLAR

Andreza Soares Gomes
Faculdades Integradas de Patos

Brenda Kaiany da Silva Moura
Faculdades Integradas de Patos

Lívia Maria Cavalcante Freitas
Faculdades Integradas de Patos

Daniela Ribeiro Barros
Faculdades Integradas de Patos

Resumo: Este estudo teve como objetivo compreender o uso das redes sociais por adolescentes, bem como possibilitar espaços de reflexão sobre as redes sociais e as políticas públicas no contexto escolar, para um melhor entendimento dos direitos e deveres a serem seguidos. Para tanto, foi realizada uma pesquisa bibliográfica e uma pesquisa de campo em uma sala de aula do 9°ano do ensino fundamental de uma escola particular localizada na Paraíba, com dezenove adolescentes de idade entre doze e quinze anos. Tal pesquisa visou compreender como adolescentes usam as Redes Sociais. Inicialmente, usamos de procedimentos éticos, concedendo assim, uma carta de apresentação. Com isso, foram feitas duas visitas à instituição, a primeira com o intuito de fornecer questionários aos estudantes, para que pudéssemos levantar as questões sobre a forma que estes usam as redes sociais, em um segundo momento, após a leitura dos questionários, realizamos uma roda de conversa para abordar o uso das mesmas. Como resultados, foi observado que as redes sociais, por estarem sempre presentes na sociedade e nas escolas, constituem-se em ferramentas que trazem uma maior facilidade para a comunicação de todos. Quanto ao período da adolescência, o uso das redes sociais deve ser analisado de maneira mais crítica, visto que, por ser considerado um período crítico, de vulnerabilidades, o uso das redes sociais nesse período necessitaria priorizar a aprendizagem e não ser motivo de distração. Concluímos que é de suma importância o papel do psicólogo educacional, principalmente para contribuir com a mediação entre a necessidade de aprendizagem e também de interação entre os adolescentes.

Palavras-chave: Adolescente, Redes Sociais, Escola, Políticas Públicas.

Introdução

A tecnologia trouxe profundas mudanças na sociedade, hoje conhecida como “sociedade da informação”, já que se baseia no conhecimento e na expansão de informações que podem ser compartilhadas em todo o mundo, contribuindo para uma

melhor qualidade de vida. Através da internet e das redes sociais, ocorrem grandes transformações culturais e sociais, os indivíduos cada dia mais procuram compartilhar suas práticas uns com os outros (Silva & Serafim, 2016).

Nesse contexto de tecnologias digitais e com o crescente número de pessoas que usam as redes sociais, estas possuem uma grande influência nas suas vidas, pois estas expõem o dia a dia buscando se comunicar e expressar seus sentimentos como algo que é marca da contemporaneidade (Lira et al., 2017).

É valido destacar que o uso da internet para o potencial educativo no contexto escolar é de suma importância, pois fornece ao indivíduo inúmeras possibilidades de se comunicar com o mundo. No entanto, o valor da tecnologia não está em si mesma, mas depende do uso que dela fazemos. Deve se considerar o fato de que todos precisam aprender a utilizar esses recursos de forma adequada, responsável, não colocando em risco a sua segurança e a escola não deve se furtar dessa tarefa. Por isso, é preciso que haja uma orientação por parte dos professores para que ensinem de fato como manusear as redes sociais (Silva & Serafim, 2016).

No que tange ao uso das redes sociais pelos adolescentes, é válido ressaltar que pode ser tanto benéfico quanto maléfico. Isso porque, na adolescência, a tarefa considerada mais importante é a construção da identidade e esta pode ser influenciada em demasia pelas redes sociais. Segundo Erikson (1972, citado em Ferreira & Farias, 2003), construir uma identidade significa definir o "eu", ou seja, quem é a pessoa, quais os caminhos desejam seguir e quais seus valores e pensamentos. Sendo assim, identidade refere-se ao conceito de si mesmo, composto por valores, crenças, pensamentos e objetivos com os quais o indivíduo é comprometido.

Segundo Matos e Assunção (2014), de acordo com a UIT (União Internacional de Telecomunicações) em 2010, 26% da população mundial tinha acesso a *internet*. E os

dados divulgados pelo Instituto Brasileiro de Opinião Pública e Estatística (IBOPE) Nielsen Online indica que em 2010 o número de usuários ativos no Brasil chegou aos 41,5 milhões. O uso das redes sociais tem recebido atenção, pois poderá ter implicações entre relações e satisfação, construção da identidade, na aprendizagem e na privacidade.

É de suma importância levar em consideração que as pessoas usam as redes sociais constantemente, estando presente também no contexto escolar. Nesse contexto, o uso das redes sociais também pode ter um aproveitamento pedagógico, sendo possível analisar os limites e os deveres ao se comportar diante do novo mundo que as redes sociais possibilitam (Silva & Serafim, 2016).

Contudo, indaga-se: como as redes sociais estão sendo utilizadas pelos adolescentes? Quais as redes sociais preferidas pelos adolescentes? Quais os impactos do uso das redes sociais na aprendizagem de adolescente? Considerando o exposto, o presente estudo objetivou compreender o uso das redes sociais por adolescentes, bem como possibilitar espaços de reflexão sobre as Redes Sociais e políticas públicas no contexto escolar.

A escola é um lugar que proporciona ao indivíduo o desenvolvimento, seja este cognitivo, físico, social e afetivo. Dessa forma, é válido ressaltar que todo ser humano se relaciona através da comunicação, expressando assim suas dúvidas, opiniões e seus sentimentos, e tudo isso faz parte da escola, pois em meio às diversas habilidades presentes no indivíduo, inclui-se que nesta o aluno deve expressar-se como ser que além de possuir suas capacidades cognitivas, tem valores, emoções e opiniões próprias que não podem ser silenciadas, mas sim compartilhadas (Elias & Veras, 2008).

Desse modo, a escola por ser palco de desenvolvimento e lá estar presente uma diversidade de público jovem que cada vez mais se debruça a usar as redes sociais, é indispensável destacar que no período da adolescência, ocorre a transição no qual os

jovens se encontram a resolver a tarefa da identidade, enfrentando profundas transformações nos sistemas emocional, cognitivo e comportamental, passando de crianças que estão a ser cuidados pelos pais, a jovens que poderão dar algo de si aos outros e cuidar. Deste modo, a adolescência se torna a faixa etária mais suscetível à interferência da internet no seu cotidiano, sendo importante compreender o uso da rede social nestas idades, tendo as suas implicações no desenvolvimento interpessoal e no desenvolvimento da identidade (Matos & Assunção, 2014).

As redes sociais também podem contribuir para a aprendizagem e consolidação de novos conhecimentos, para conhecer os diversos pensamentos existentes em um grupo e para reconhecer as identidades dos indivíduos. Dessa forma, o professor pode usá-la como ferramenta para auxiliar nos temas discutidos em sala de aula e pode também contribuir orientando os alunos nas discussões sobre os temas que surgem nesses espaços das redes sociais (Machado & Tijiboy, 2005).

Assim sendo, com a sociedade moderna buscando cada vez mais meios tecnológicos para realizar tudo de maneira rápida e prática, é possível perceber que os pais, crianças, familiares e responsáveis estão cada vez mais utilizando as redes sociais, e alguns passam a viver de aparências, interferindo na educação e cultura dos infantes, esquecendo que o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) prega a prevenção da segurança e a proteção integral da imagem da criança e do adolescente. Desse modo, o Art. 17 do ECA, afirma que o direito ao respeito consiste na inviolabilidade da integridade física, psíquica e moral da criança e do adolescente, abrangendo a identidade, entre outros direitos dos menores. Outrossim, parafraseando o mesmo estatuto, no Art. 100, a privacidade da criança consiste no respeito pela intimidade, direito à imagem e reserva da sua vida privada (ECA, 1990).

Esta lei proíbe e controla a exposição de imagens de adolescentes já que viola os direitos e a dignidade. No Art. 18 do ECA, pode-se perceber que é dever de todos velar pela dignidade da criança e do adolescente, pondo-os a salvo de qualquer tratamento desumano, violento, aterrorizante, vexatório ou constrangedor (ECA, 1990).

Segundo a Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo (2017), entrou em vigor a Lei de n° 16.567\2017 declarada pelo governador do estado, em que proíbe o uso de telefone, ou seja, de aparelhos tecnológicos no sistema de ensino do Estado durante o momento de aula.

De acordo com Matos e Assunção (2014), alguns estudos têm revelado as repercussões deste modo de comunicação na vida dos adolescentes, com isso, alguns estudos indicam que a internet tem consequências positivas, devido ao nível da interação social. Porém, outros relatam as consequências negativas, retirando os usuários da Internet das situações sociais ali presentes no cotidiano e ao empobrecimento da participação dos mesmos na vida social.

Assim, o uso das redes sociais na escola enfrenta conflitos e um deles está relacionado ao papel do professor frente a sala de aula, pois este perde a sua posição de poder não tendo mais o controle do grupo e dos conhecimentos que circulam nele, perdendo sua turma fixa de alunos, pois estes podem participar do processo sem ir à sala de aula, é só se conectar à rede e interagir em qualquer horário. Nesse caso, o professor assume um papel de coparticipante nas aprendizagens e os alunos ganham maior autonomia e responsabilidade (Machado & Tijiboy, 2005).

Diante disso, sabendo que a escola é um campo propício para a emergência das contradições socioculturais e econômicas que marcam a sociedade, esta também é palco de diversas discussões e diferenças, e faz com que o papel do psicólogo escolar se torne de suma importância para a contribuição da eficácia do ensino e também para proporcionar

melhoria na instituição em geral. Sendo assim, a atuação do psicólogo é integradora, envolve nesse processo não apenas os alunos, mas também os professores, coordenadores e todos os funcionários que fazem parte da instituição de ensino, o trabalho do psicólogo se faz de forma ampla (Martins, 2003).

Considerando a relevância do tema para a atualidade, buscou-se estudar mais profundamente sobre o uso das Redes Sociais na adolescência e promover uma reflexão sobre os direitos e deveres que existem para um bom manuseio destas e o quanto são importantes no contexto escolar.

Método

Foi realizada uma pesquisa bibliográfica, buscando em artigos e livros o assunto abordado, e uma pesquisa de campo em uma sala de aula do 9° do ensino fundamental de uma escola particular localizada na cidade de Patos-PB, com dezenove adolescentes de idade entre doze e quinze anos, sendo treze do sexo feminino e seis do masculino, com vistas a observar como estes usam as Redes Sociais. Inicialmente, usamos de procedimentos éticos quando fomos na escola pedir autorização para a realização do estudo, de posse de uma carta de apresentação e um documento cedendo a nossa permanência para o estudo. Após a assinatura do termo de autorização, foram feitas duas visitas, a primeira com o intuito de fornecer questionários aos estudantes, para que pudéssemos levantar as questões sobre a forma que estes usam as redes sociais. Em um segundo momento, após a leitura dos questionários, realizamos uma roda de conversa para abordar o uso das redes sociais pelos adolescentes.

Resultados e Discussão

É ponderoso expor as experiências vivenciadas durante essa pesquisa. Na Tabela 1 encontra-se o a tabulação das respostas do questionário pelos adolescentes.

Tabela 1. Tabulação das respostas do questionário pelos adolescentes.

Perguntas:	SIM (X)	NÃO(X)
1.Você leva o celular para a escola?	8	11
2.Seus pais pegam seu celular e olham o que você faz?	6	14
3.Seus pais deixam você usar as redes sociais?	18	-
4.Você fala com algum desconhecido nas redes sociais?	5	14
5.Você já sofreu *cyberbullying*, ou já praticou com alguém?	2	17

De acordo com esses resultados, os dezenove participantes responderam às perguntas que nos orientaram para um melhor entendimento sobre o uso das redes sociais. Na Tabela 2, a seguir, é notório analisar as perguntas e as respostas que foram selecionadas pelos adolescentes na quantidade de horas que estes se detém no dia a dia, tanto em relação ao tempo gasto nas redes sociais, quanto na dedicação aos estudos. Assim, de acordo com as respostas percebemos a realidade do uso inadequado das redes socais, quando analisamos a quantidade de horas que os adolescentes passam se dedicando as redes sociais e não aos estudos.

Tabela 2. Questionamentos aos adolescentes.

Perguntas	Respostas dos adolescentes				
	2 horas	3 para 4 horas	Mais de 5 horas	Mais de 9 horas	nenhuma
6.Quanto tempo você fica online nas redes sociais durante o dia e a noite?	2	8	2	6	1
7.Quanto tempo você gasta se dedicando aos estudos em casa?	12	5	1	-	1

Na tabela 3, os questionamentos se referem ao que os adolescentes fazem na internet.

Tabela 3. Questionamentos aos adolescentes.

Pergunta:	Posta fotos	Conversa com os amigos	Outros
8.O que você mais faz nas	1	16	2

redes sociais?				
Pergunta	Facebook	Instagram	You tube	Outros
9.Qual rede social você mais usa?	-	10	5	4

No segundo momento do estudo foi feita uma roda de conversa com o propósito de debater e conscientizar os adolescentes sobre o uso das redes sociais, tendo como base o questionário que foi levantado anteriormente. Assim, primeiramente ao chegarmos a escola, preparamos a sala para expor um vídeo que relatava uma poesia mostrando a realidade do uso das redes sociais e o quanto as pessoas se expõem. O vídeo, possibilitou espaços para iniciarmos um debate, com isso, os alunos ficaram eufóricos para falarem o que acharam do vídeo e trazerem este para sua realidade, foi necessário argumentarmos sobre as redes sociais como sendo algo comum, usado por todos na sociedade atual, demonstrando que as novas gerações já nascem e tem contato com estas.

Outrossim, a influência das redes sociais na adolescência é algo muito importante pelo fato da adolescência ser uma fase de desenvolvimento e o ato de se expor ou se deter demais as redes sociais pode ser prejudicial, levando em consideração os transtornos que essa traz quando o indivíduo não a usa adequadamente.

Uma frase que chamou bastante atenção no momento do debate foi quando uma adolescente afirmou: “ Eu falo com três meninas que não conheço, nunca nem vi, só não converso muito porque tenho medo.” Dessa maneira, foram feitas indagações sobre se os alunos falavam com desconhecidos, e percebemos que é algo constante, sendo que por ser algo incorreto, aconselhamos terem cuidado na forma de se comunicar.

Diante disso, foi abordado o cyberbullying e self-cyberbullying que são formas de agressão na internet, sendo que uma aluno no momento da interação afirmou já ter praticado o cyberbullying, mas ter se arrependido. Tudo isso contribui para que os alunos compreendessem melhor sobre os perigos que podem ser expostos. Posteriormente, informamos aos adolescentes sobre as políticas públicas que envolvem essa faixa etária no

uso das redes sociais, em que o ECA prega a preservação da imagem das crianças e adolescentes.

Em relação ao uso de aparelhos tecnológicos na sala de aula, concluímos que estes podem trazer benefícios se usados para adquirir conhecimento, no entanto, se tornam malefícios quando são dispersores da atenção. Todas essas informações citadas anteriormente são formas de conscientizar o aluno que está na fase da adolescência sobre o uso das redes sociais, tanto no que diz respeito ao cotidiano quanto ao seu uso na escola, com base nos direitos e deveres que devem ser preservados.

Por fim, falamos da importância do psicólogo nesse contexto em que este é fonte de ligação e colaboração quando o aluno ou a escola precisam de auxílio, mas infelizmente alguns disseram nunca terem tido nenhum contato com o psicólogo da instituição, mostrando assim a ausência que existe de profissionais tão capacitados como os psicólogos.

Considerações Finais

Diante do que foi exposto sobre as redes sociais, evidenciamos que no período da adolescência o uso das redes sociais deve ser analisado de maneira mais crítica já que pode trazer consequências negativas, caso não sejam usadas moderadamente. É válido ressaltar que na sala de aula o adolescente deve saber quais são os seus direitos e deveres ao fazer uso das redes sociais, e ainda entender as regras que são preestabelecidas na instituição.

É preciso ser dito ainda que o nosso objetivo foi compreender o uso das redes sociais por adolescentes, bem como possibilitar espaços de reflexão sobre as Redes Sociais e políticas públicas no contexto escolar, e essa meta foi alcançada com sucesso.

Dessa maneira, de acordo com as demandas de adolescentes que utilizam as redes sociais e muitas vezes de modo inadequado, no contexto escolar é essencial a presença do

psicólogo, pois facilita o convívio entre todos, principalmente com adolescentes que passam por constrangimentos nas redes sociais, este ainda proporciona melhorias na instituição em geral, assim, o papel do psicólogo é algo amplo.

Por fim, é considerável deixar um registro sobre este estudo no que diz respeito a adolescência e o uso das redes sociais no contexto escolar, a grande verdade é que a internet trouxe grandes benefícios para nossos vidas e não podemos nos ausentar desse fato. Em contradição, é preciso levar em consideração que o valor desta não está em si mesma, mas depende do uso que dela fazemos, por isso desde muito cedo é necessário uma educação na maneira de usar e de ser conectar as redes sociais, e nas escola esse assunto deve ser indispensavelmente discutido.

Referências

Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo, (2017). Assessoria Técnica da Casa Civil.https://www.al.sp.gov.br/repositorio/legislacao/lei/2017/lei-16567-06.11.2017.html

Brasil. Estatuto da Criança e do Adolescente, (1990). Brasília-DF, Lei de n° 12.010\2009.

Elias, G. G. P., Veras, M. O. (2008). Psicologia Escolar: Abrindo Espaço para a Fala, a Escuta e o Desenvolvimento Interpessoal. *Revista da Abordagem Gestáltica*, 16 (2): 182-189.

Figueiredo, F. (2015). Redes Sociais: Um suporte para a prática do self-cyberbullying. *Revista Educação, Sociedade & Culturas*, (44): 109-116.

Silva, F. S., Serafim, M. L., (2016). Redes sociais no processo de ensino e aprendizagem: com a palavra o adolescente. *Teorias e práticas em tecnologias educacionais,* 68 (1): 67-69.

Ferreira, T. H. S., Farias M. A. (2003). A construção da identidade em adolescentes: um

estudo exploratório. *Estudos de Psicologia*. 8 (1), 107-115.

Lira, A. G., Ganen, A. P., Lodi, A. S., Alvarenga, M. S. (2017). Uso de redes sociais, influência da mídia e insatisfação com a imagem corporal de adolescentes brasileiras. *Universidade Federal de São Paulo (Unifesp).* São Paulo, 165-170.

TERAPIA COMUNITÁRIA INTEGRATIVA E SUAS INFLUÊNCIAS NAS DEMANDAS DO NÚCLEO DE APOIO SAÚDE DA FAMÍLIA – NASF

Geraldo Rodrigues
Faculdades Integradas de Patos

Simone da Silva Cordeiro Davi
Faculdades Integradas de Patos

Tarciana Sampaio
Faculdades Integradas de Patos

Resumo: O presente artigo se propõe a descrever acerca da temática Terapia Comunitária Integrativa e suas influências nas demandas do Núcleo de Apoio Saúde da Família – NASF. Tendo em vista esta significação, buscou-se discutir sobre a temática para entender melhor essa dinâmica, por a mesma ser de grande relevância para o âmbito cientifico e social. Os objetivos de pesquisa se consistiu em descrever o modelo da terapia comunitária e como esta influi nas demandas recebidas pelo NASF. A pesquisa foi realizada por meio de uma revisão de literatura não-sistemática, pautando-se em artigos científicos nas bases de dados virtuais *Google Acadêmico* e *Scielo*. Conforme registros do Ministério da Saúde dentro do contexto do NASF. Uma vez que neste setor de assistência se insere diversos atores em um trabalho multidisciplinar e interdisciplinar quando vários profissionais se unem para resolver as demandas da comunidade, sendo que cada profissão executa seu trabalho, havendo necessidade desde diálogo. No contexto da Psicologia, este profissional pode implementar a terapia comunitária a qual operacionaliza vários benefícios nos quais este artigo buscará descrevê-los evidenciando as influências do manejo psicoterápico centrado em quatro evidências possíveis de realização as quais se denominam como: influência social; terapêutica; preventiva e; empoderamento. Ao longo do trabalho percebeu-se que estas ações acontecem por meio das rodas de terapia comunitária no seio do modelo da clínica ampliada. Assim, percebeu-se que a prática dessa terapia comunitária se constitui como efetiva para atender as problemáticas sociais ou familiares dos vários grupos etários (Jovens, adultos, idosos) possibilitando a promoção e prevenção da saúde mental coletiva no setor primário, por meio de uma ferramenta técnica terapêutica de baixo custo financeiro.

Palavras-chave: Terapia Comunitária Integrativa, Saúde Mental, Atenção Primária, NASF.

Introdução

O objeto de investigação deste estudo se constitui acerca da temática – Terapia Comunitária Integrativa (TCI) e suas Influências nas demandas do Núcleo de Apoio Saúde da Família -NASF. Tal abordagem centraliza-se por ser a TCI nos dias atuais, uma prática consolidada dentro da atenção básica de saúde. Este modelo de terapia uma vez

desenvolvida, desde 1987 por meio da Faculdade de Medicina da Universidade do Ceará, a mesma é definida como uma metodologia de intervenção em comunidades, por meio de encontros interpessoais e intercomunitários, cujo objetivo é a promoção da saúde através: da construção de vínculos solidários, valorização das experiências de vida dos participantes, do resgate da identidade, da restauração, da auto estima e ampliação da percepção dos problemas e possibilidades de resolução a partir das competências locais. Outra designação para a terapia comunitária integrativa seria um espaço aberto onde as pessoas podem trocar experiências de vida em uma forma horizontal e circular, que visaria o alivio do sofrimento humano, por meio da partilha e contexto vivencial década sujeito. (Andrade et al., 2009; Oliveira & Filha, 2011).

A terapia comunitária apoia-se nas políticas públicas de saúde em território nacional, visto que, as transformações ocorridas no âmbito da saúde se deram por meio de lutas sociais, em que o povo se tornou participante, isto, conforme o anal histórico nacional, aconteceu como marco paradigmático a VIII Conferência Nacional de Saúde no ano de 1986. Estas ações permitiram acesso e direito a saúde por meio da Constituição Federal de 1988, permitindo a implantação do Sistema Único de Saúde – SUS. Tais configurações em saúde tiveram como foco a atenção primaria, e dentre estas o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) o mesmo criado pela portaria 154/2008, salienta seus objetivos na Atenção Básica/ Saúde da Família, estando o mesmo dividido em NASF 1 e NASF 2, ambos constituídos de um percentual de profissionais da saúde que prestam serviços multiprofissionais, intersetorial e multidisciplinar (Furtado & Carvalho, 2015).

Fica em evidência ao redigir este texto teórico a importância de fomentar uma reflexão e divulgação científica sobre a TCI e suas influências no NASF, as quais serão consideradas sob quatro perspectivas, influência social, terapêutica, preventiva, e de empoderamento. Em outro sentido abordar acerca da temática central nos possibilita

construir um conhecimento pessoal e acadêmico conforme as normativas da pós-graduação de saúde mental, das faculdades Integradas de Patos-PB. E também fazer que outros conheçam os processos psicoterapêuticos desta terapia nas demandas do NASF.

Por fim justificamos que o respaldo teórico deste artigo, se baseará nos seus objetivos os quais serão identificar na literatura científica, as estratégias da Terapia Comunitária Integrativa nas práticas terapêuticas implementadas no Núcleo de Apoio Saúde da Família – NASF.

Metodologia

Trata-se de um estudo de revisão de literatura, inicialmente realizado por meio da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), na base de dados eletrônica SciELO (Scientific Electronic Library Online), recurso este que dispõe de bancos de dados científicos reconhecidos. A busca pelos dados ocorreu no período de março a abril de 2017. Para tanto utilizou-se a combinação das seguintes palavras: "influência social", "influência preventiva", "influência terapêutica", "influência para o empoderamento". Após consultar o banco de dados científicos e eletrônicos, os artigos encontrados configuraram um quantitativo de 40 artigos, após selecionados e analisados, utilizou-se como critério de inclusão artigos publicados em português nos últimos 10 anos, tendo em vista a pouca expansão temática sobre terapia comunitária no contexto do NASF. Como critério de exclusão utilizou-se a exclusão de artigos que não estivessem relacionados com a temática e em língua estrangeira. Após leitura criteriosa dos artigos na íntegra, 10 artigos foram selecionados para utilização na pesquisa.

Resultados e Discussão

Com base nos artigos pesquisados e selecionados os principais achados foram estes conforme referenciais teóricos a seguir nos quais totalizam um conjunto de quatro tabelas compondo 10 artigos que tratam acerca das influências psicoterapêuticas da terapia comunitária integrativa no contexto do NASF.

Influência Terapêutica da TCI no NASF

Uma efetividade resolutiva quando se implementa a terapia comunitária no contexto do NASF é que a mesma promove benefícios terapêuticos na vida dos seus frequentadores trazendo alivio do sofrimento por meio dos relatos das falas na roda de terapia comunitária sobre este aspecto os artigos 01 e 02 trazem estas indicações.

Verifica-se que se percebe o aliviar do sofrimento quando a pessoa se atenta a descobri que sua dor diminuiu isto porque na terapia comunitária as pessoas são chamadas para colocar para fora seu sofrimento contido devido ao seu cotidiano. Outra temática é que a terapia comunitária não se baseia a resolver problemas, e sim formar redes de apoio solidário fortalecendo autoestima dos participantes das comunidades por onde acorre estas mudanças. Ainda entra como condição positiva e terapêutica o fato da participação e adesão da comunidade a terapia comunitária integrativa, a oportunidade destes atores poderem se expressar, falando de suas angustias e sendo ouvidos (Filha et al., 2009; Guimarães e Filha, 2006). No que diz respeito a tabela 1, a mesma apresenta os artigos quanto aos aspectos da influência terapêutica da TCI no NASF, segundo a descrição a seguir.

Tabela 1. Trabalhos encontrados nas bases de dados.

Título	Autores	Ano	Estudo	Principais Resultados
A terapia comunitária como estratégia de promoção à saúde mental: o caminho para o	Filha, M.O.F.; Dias, M.D.; Andrade, F.B.; Lima, E.A.R.; Ribeiro, F.F.;	2009	Exploratório	A TC desperta em seus participantes o poder de desenvolverem ferramentas de enfrentamento para dores

Revista Científica COOPEX 1ª ed., vol. 01. Ano: 2018 - ISSN: 2177-5052

empoderamento. Artigo. 01	Silva, M.S.S.			psicológicas advindas do cotidiano de desigualdades.
Repercussões da TC no cotidiano de seus participantes Artigo 02	Guimarães, F.J.; Filha, M.O.F.	2006	Qualitativo	A TC atende as metas a que se propõe e que deve ser divulgada como prática de caráter terapêutico.

Influência Social da TCI no NASF

Por ser a terapia comunitária integrativa uma atividade grupal, onde acontece intercâmbio de experiências de cada participante promovendo intercambio nas interações sociais favorecendo a manifestação das influências sociais neste contexto como se pode averiguar nos artigos 03 e 04 conforme tabela 02. O ponto de integração por definição segundo a Psicologia social, influência social ocorre quando as ações de uma pessoa são condição para as ações de outra, pode-se afirmar que o comportamento de uma pessoa foi influenciado socialmente quando ele se modificou em presença de outrem (Vala e Monteiro, 2000).

O respaldo teórico, técnico e pratico que a TCI promove faz fomentar as redes sócias, esta faceta foi comprovada por meio dos profissionais que viabilizam a terapia comunitária os mesmos afirmaram que as formas de viver das pessoas no momento tornam estas solitárias, sem vinculação comunitária e familiar, e no grupo da TC acontecem o resgaste de junções interpessoais, o sentir- se integrado a comunidade.

Também se necessário informar que esta influência social se realiza por meio da TCI através dos seus objetivos já consolidados como metodologia de cuidado intervindo em comunidades, os encontros interpessoais que promovem lugar de partilhar experiências de vida isto de forma horizontal e circular. Obedecendo teoricamente seus cinco pilares: pensamento sistêmico, teoria da comunicação, antropologia cultural, resiliência e pedagogia de Paulo Freire. (Padilha e Oliveira, 2012; & Silva 2012). Em relação aos

fatores de influência social da TCI no NASF, a tabela 2 vislumbra estas ações correspondentes.

Tabela 2. Trabalhos encontrados nas bases de dados.

Título	Autores	Ano	Estudo	Principais Resultados
Terapia comunitária: prática relatada pelos profissionais da rede SUS de Santa Catarina, Brasil. Artigo 03	Padilha, C. S.; Oliveira, W. F.	2012	Exploratório/ Descritivo	O fortalecimento das redes de apoio familiar e social e a melhoria dos vínculos familiares e comunitários são benefícios decorrentes dos encontros de TC.
Terapia comunitária integrativa na atenção primária à saúde: Uma revisão integrativa. Artigo 04	Silva, J. B.; Silva, P.M.C.; Garcia, G.S.; Costa, R.A.S.	2012	Revisão integrativa de Literatura	Os grupos que mais são favorecidos com as rodas de TCI são aqueles com maior possibilidade de exclusão social.

Influência Preventiva da TCI no NASF

Uma das formulações para as políticas públicas de saúde no campo da atenção primaria seria o trabalho preventivo, neste aspecto conforme os princípios organizacionais do SUS compete ao nível primário as ações preventivas ou remediadoras, praticas estas viabilizadas através das unidades de saúde, redes de ambulatórios e hospitais de pequeno porte (Furtado e Carvalho, 2015).

Segundo os evidenciados dos artigos 05 e 06 comprova-se por meio da literatura os respaldos preventivos que a TCI favorece aos seus participantes no sentido de trabalhar suas demandas pessoais, corrobora-se ainda que a TCI enquanto tecnologia de cuidado a mesma pode promover por meio das equipes de saúde da família ações para a promoção da saúde e prevenção do sofrimento psíquico além de fortalecer os vínculos com a

comunidade (Guimarães e Filha, 2006). Desde modo conforme a tabela 3 os seus evidenciados destacam este fazer preventivo operacionalizado pela TCI nas demandas do NASF.

Tabela 3. Trabalhos encontrados nas bases de dados.

Titulo	Autores	Ano	Estudo	Principais Resultados
Terapia comunitária integrativa: Situações de sofrimento emocional e estratégias de enfrentamento apresentadas por usuários. Artigo 05	Rocha, I. A.; Sá, A.N.P.; Braga, L.A.V.; Filha, M.O.F.; Dias, M.D.	2013	Documental/ Descritivo	A TCI vem contribuindo para isto enquanto instrumento de cuidado que auxilia na prevenção do adoecimento mental e na promoção da saúde mental e geral.
Pesquisas Brasileiras sobre terapia comunitária integrativa. Artigo 06	Azevedo, E.B.; Cordeiro, R.C.; Costa, L.F.O.; Guerra, C.S.; Filha, M.O.F.; Dias, M.D.	2013	Revisão integrativa de Literatura	A TCI mostra-se eficaz como dispositivo de cuidado, ao atuar através da promoção e prevenção da saúde.

Influência de empoderamento pessoal e organizacional - No NASF

Este é mais um destaque dos efeitos promovidos pela TCI nas demandas do NASF, o empoderamento ou empowerment palavra esta cuja representação fizeram parte no cenário de ações sobre saúde conforme a carta de Ottawa, na realização da 1ª Conferência Internacional sobre promoção da Saúde no ano de 1986, destacando promoção da saúde como processo no qual sujeito e comunidade se capacitam para ter maior controle sobre sua saúde, e assim mobilizam recursos pessoais como sociais os quais vão além desse setor (Souza, 2013). De acordo com a tabela 4 a seguir os artigos 07,08,09 e 10 ambos evidenciaram alguma faceta destas influencias de empoderamento no âmbito do NASF, por meio da TCI este empoderamento pessoal se realiza quando os atores comunitários envolvidos vivenciam sua subjetividade e desde modo conforme se configura os

sentimentos de alivio e alegria, a troca de experiências e a busca de respostas para a solução dos problemas se tornam características que marcam os encontros da terapia comunitária (Mourão, 2016).

A questão do empoderamento organizacional se realiza dentro das estruturas de ações do NASF, por meio dos profissionais que atuam neste âmbito, quando os mesmos se tornam coadjuvantes dos processos de mudança, quando na prática, acontecem as consolidações preconizadas pelo SUS, sendo assim a TCI se torna mais um dispositivo para que acontece ações que empoderem os sujeitos neste espaço. Os evidenciados teóricos da tabela 4 subscreve os respaldos sobre as variáveis de empoderamento pessoal e social no NASF.

Tabela 4. Trabalhos encontrados nas bases de dados.

Titulo	Autores	Ano	Estudo	Principais Resultados
Terapia comunitária como novo recurso da prática do cuidado revisão integrativa. **Artigo 07**	Mourão, L.F.; Oliveira, L.B.; Marques, A.D.B.; Branca, J.G.O.; Guimarães, M.S.O.; Nery, L.	2016	Revisão Integrativa	Os sentimentos de alivio e alegria, a troca de experiências e a busca de respostas para a solução dos problemas são características que marcam os encontros de TC.
A contribuição da Terapia Comunitária no processo Saúde-Doença Artigo 08	Souza, G.M.L.; Silva, P.M.C.; Azevedo, E.B.; Filha, M.O.F.; Silva, V.C.L.; Espinola, L.	2011	Exploratório/ Descritivo	A TCI é incluída como mais um dispositivo para a consolidação do SUS.
O psicólogo no NASF: potencialidades e desafios de um profissional de referência. **Artigo 09**	Furtado, M.E.M.; Carvalho, L.B.	2015	Bibliográfico/ Documental	A implantação do NASF no contexto da saúde pública se coloca como um desafio à superação de modelos privilegiadores de ações compartimentalizadas que imperam no contexto dos cuidados em saúde, nos quais o trabalho interdisciplinar é o maior desses desafios.
Aplicabilidade pratica do	Souza, J.M.; Tholl, A.D.;	2013	Revisão Integrativa	O desenvolver deste estudo nos permite inferir que as

empowerment nas estratégias de promoção de saúde. **Artigo 10**	Córdova, F.P.; Heidmann, I.T.S.B.; Behs, A.E.; Nitschke, R.G.			estratégias para a promoção de saúde de caráter empoderador, são aquelas que envolvem diretamente a participação dos sujeitos nas decisões, destacando a forma como estes fazem suas escolhas.

Considerações Finais

Este arcabouço científico teve como centralidade a temática: Terapia comunitária integrativa e suas influências nas demandas do Núcleo de Apoio Saúde da Família – NASF. Se objetivou traçar um retrospecto teórico conforme uma pesquisa bibliográfica acerca das influências que a TCI promove aos seus participantes quando da realização das rodas de terapia comunitária.

Desde nodo evidencia-se por meio da revisão de literatura os benefícios e as influências positivos trazidas por este instrumento de cuidado terapêutico sob quatro aspectos distintos: o terapêutico, no social, o preventivo e de caráter empoderador pessoal e organizacional. Quando tematizado estes aspectos ficou comprovado e respondido a problemática desta pesquisa no sentido de descrever como se manifesta estas ações terapêuticas comunitárias no atendimento das demandas do Núcleo de Apoio Saúde da Família – NASF.

Uma vez composto o corpo teórico do tema citado descrevemos sua importância com relação aos achados nos quais foram pesquisados e que serviram para o conhecimento do acadêmico que o redigiu como para outras pessoas que deste produto cientifico tomarem conhecimento, sem dúvida descobrir os respaldos práticos da TCI no âmbito da promoção e prevenção da saúde mental na atenção primaria nos possibilitou reter este conhecimento no qual será muito útil enquanto futuro especialista em saúde mental.

Finalizamos afirmando que a pesquisa em foco não se encerra neste momento a mesma precisa ter continuidade para aperfeiçoar novos respaldos e aplicações da TCI em outros contextos grupais ou comunitários. Pode-se concluir corroborando com a seguinte citação: "A terapia comunitária atende as metas a que se propõe e que deve ser divulgada como pratica de caráter terapêutico, transformadora da realidade e que poder ser utilizada nos diversos níveis de atenção à saúde, especialmente na atenção básica" (Guimarães e Filha, 2006).

Referências

Andrade, L. O. M. (2009). O SUS e a Terapia Comunitária. Fortaleza: UFC.

Azevedo, E. B.; Cordeiro, R. C.; Costa, L. F. O.; Guerra, C. S.; Filha, M. O. F.; & Dias, M. D. (2013). Pesquisas brasileiras sobre terapia comunitária integrativa. Revista Bras. Pesq. Saúde, Vitória, v.15, n.3, p. 119.

Filha, M.O.F.; Dias, M. D.; Andrade, F. B.; Lima, E. A. R.; Ribeiro, F. F.; & Silva, M.S.S (2009). A terapia comunitária como estratégia de promoção à saúde mental: O caminho para o empoderamento. Revista Eletrônica de Enfermagem, João Pessoa, v.11, n.4, p.967.

Furtado, m. E. M. F.; & carvalho, l. B. (2015). O psicólogo no NASF. Potencialidades e desafios de um profissional de referência. Revista Psicologia e Saúde, Campo Grande, v.7, n.1, p.10-12.

Guimarães, F. J.; & Filha, M. O. F. (2006). Repercussões da Terapia Comunitária no cotidiano de seus participantes. Revista Eletrônica de Enfermagem, João Pessoa, v.08, n.03, p.413.

Mourão, l. F.; oliveira, l. B.; marques, a. D. B.; branco, j. G. O.; & guimarães, m. S. O. (2006). Terapia Comunitária como novo recurso da prática do cuidado. Revisão Integrativa, Sobral, v.15, n.02, p.134.

Souza, J. M.; Tholl, A. D.; Cordova, F. P.; Heidmam, I. T. S. B.; Boechs, A. E.; & Nitschke, R. G.(2013). Aplicabilidade prática do empowerment nas estratégias de promoção da Saúde. Santa Catarina, p. 2266.

Oliveira, D. S. T.; & Filha, M.O. F.(2011). Contribuição dos Recursos Culturais para a Terapia Comunitária Integrativa na Visão do Terapeuta. Revista Gaúcha Enfermagem, Porto Alegre, v. 32, n. 3, p. 525.

Padilha, C. S.; & Oliveira, W. F. (2012). Terapia Comunitária; Prática relatada pelos profissionais da rede SUS de Santa Catarina, Brasil. Comunicação Saúde Educação, Chapecó, v. 16, n. 43, p.1078, out–dez.

Rocha, L. A.; Sá, A. N. P.; Braga, L.A.V.; Filha, M.O.F.; & Dias, M. D.(2013). Terapia Comunitária integrativa: Situações de sofrimento emocional e estratégias de enfrentamento apresentadas por usuários. Revista Gaúcha de Enfermagem, Porto Alegre, v. 34, n. 3, p. 6.

Silva, J. B.; Silva, P. M. C.; Garcia, G. S.; & Costa, R. A. S. (2006). Terapia Comunitária integrativa na atenção primária à saúde: Uma Revisão Integrativa. Conselho Nacional, n. 1600, p. 13.

Souza, G. M. L.; Silva, P. M. C.; Azevedo, E. B.; Filha, M. O. F.; Silva, V. C. L.; & Espinola, L. A. (2011). Contribuição da Terapia Comunitária no processo Saúde-Doença. Cogitare Enfermagem, Campina Grande, v. 16, n. 4, p. 687.

Vala, J.; & Monteiro. M. B. Orgs. (2000). O Inferno são os outros: O estudo da influência social. Lisboa: Ed. Fundação Calouste Gulbenkian.

DEPRESSÃO EM IDOSOS: COMPARANDO ESTILOS DE VIDA

Erlania Rodrigues Ferreira
Faculdades Integradas de Patos

Layris Almeida de Queiroga
Faculdades Integradas de Patos

Larisse Helena Gomes Macêdo Barbosa
Faculdades Integradas de Patos

Resumo: O termo "envelhecer" difere de acordo com os países. No Brasil essa definição é ligada a ideia de abatimento/atraso do ser humano, isso porque é levado e conta a semântica dessa palavra. A OMS (Organização Mundial da Saúde) apontava que 1 em cada 10 idosos possuía o transtorno de humor depressivo, ou seja, 10% da população idosa. Além disso, a depressão é o transtorno mais comum entre idosos, e geralmente não é acompanhada de tratamento, portanto, ela afeta a qualidade de vida e o bem-estar do idoso, além de provocar ideações suicidas quando não tratada. O presente trabalho tem como objetivo comparar o nível de depressão em idosos e discutir os resultados de acordo com os dados e a teoria. Participaram desse estudo apenas 30 idosos, sendo idosos que habitam no município com suas famílias, e com um grupo de idosos que vivem com suas famílias, porém, realizam atividade física. Foi utilizado o *Questionário de depressão geriátrica* (*Geriatric Depression Scale* - GDS). Realizou-se um teste *t* de um fator; onde os participantes residiam (abrigo, idosos que mora com os familiares que não praticam atividade física e idosos que mora com a família e que realizam atividade física frequente) e como variável critério o escore de depressão, com intuito de observar se existem diferenças significativas no escore de depressão desses dois grupos de idosos. Como resultado, foi observado que não houve significância estatística, tendo t (1,10) = 25, p = 0,28, ou seja, não houve significância em relação ao construto depressão com as variáveis idosos que vivem com a família e praticam atividade física e com os idosos que vivem com a família e não praticam atividade física. Por fim, o estudo traz consigo possiblidades proporcionando mais clareza e levando mais conhecimento para os pesquisadores.

Palavras-chave: Depressão, Envelhecimento, Comparação.

Introdução

Antes de falar sobre depressão no idoso, é necessário explicar o que o idoso é e como ele é visto pela população. No Brasil é considerado a pessoa idosa aquela que tem 60 anos ou mais (Estatuto do Idoso), sendo estes normalmente vistos como pessoas incapazes de realizar atividades físicas, de ter uma vida ativa e de se relacionar com grupos de pessoas, ou seja, incluem perdas psicomotoras, afastamento social, restrição em papéis sociais e especialização cognitiva (Neri, 2008).

Além disso, existem várias denominações para o envelhecimento que dizem respeito as alterações dos papeis sociais existentes na sociedade (Neri & Freitas, 2000). Embora independentemente dessas várias denominações, é fato que a velhice constitui uma fase do desenvolvimento humano tão essencial quanto todas as outras, por merecer total dedicação por parte de pesquisadores, da família, da sociedade e principalmente do Estado pois esse é quem operacionaliza as políticas públicas para a velhice (Araújo, Coutinho, & Santos, 2006).

O termo "envelhecer" difere de acordo com os países. No Brasil essa definição é ligada a ideia de abatimento/atraso do ser humano, isso porque é levado e conta a semântica dessa palavra. Segundo Jeckel Neto (2001), o sentido da palavra velho traz a percepção de algo que perdeu seu uso ou sua validade. Assim, o diagnóstico na velhice é executado em três planos indicados pela Organização Mundial da Saúde (OMS): o biológico, o psicológico e o social. A velhice biológica é menos complicada de ser apontado porque é vista como "um conjunto de sintomas e sinais decorrentes de processos de envelhecimento", ou seja, a degeneração celular. Em contrapartida, no plano psicológico e social, os problemas são mais acentuados porque "os parâmetros são muito imprecisos e variáveis e, mais que qualquer análise científica parecem predominar as pré noções, as ideologias, e os fatores econômicos historicamente determinados" (Amancio, 1975, p.05-06).

Até 1979, a OMS (Organização Mundial da Saúde) apontava que 1 em cada 10 idosos possuía o transtorno de humor depressivo, ou seja, 10% da população idosa. Além disso, a depressão é o transtorno mais comum entre idosos, e geralmente não é acompanhada de tratamento, portanto, ela afeta a qualidade de vida e o bem estar do idoso, além de provocar ideações suicidas quando não tratada (Mello & Teixeira, 2011).

Além dos fatores ambientais, sociais e psicológicos que causam a depressão, existem os fatores biológicos que – principalmente na velhice – ajudam no ocasionamento da doença, como: mudanças que ocorrem no metabolismo dos neurotransmissores, além das alterações hormonais e o desequilíbrio do ritmo cardíaco. O fator biológico é encarado como principal causador da depressão na velhice, bem como o fator de saúde física, que produz o isolamento do idoso dependendo de sua condição (Mello & Teixeira, 2011).

Na velhice, os transtornos de humor, como a depressão, tendem a cronicidade; o diagnóstico não é tão levado a sério e, na maioria dos casos, não são tratados de forma correta. Sendo assim, os danos psíquicos são agravados, há um aumento da dependência funcional, o humor consiste em ser predominantemente depressivo e/ou irritável e, além disso, ocorre o isolamento social que da forma a pensamentos suicidas (Paradela, 2011).

O diagnóstico é feito mediante a descrição dos sintomas; pelo fato de haver níveis do transtorno depressivo, é interessante que, após a verificação dos sintomas, haja uma distinção no que se refere a realidade do caso do idoso. Pois, depende de qual nível o idoso se encaixa para que seja feito o tratamento adequado, o relato dos sintomas pode ser feito de forma subjetiva ou observação feita por outros, geralmente o relato dessa observação diz respeito a um humor deprimido por parte do idoso em um período de 2 anos (Paradela, 2011).

Diante dessa discussão, o presente trabalho tem como objetivo comparar o nível de depressão em idosos e discutir os resultados de acordo com os dados e a teoria.

Método

Participantes

A amostra foi caracterizada por ser não-probabilística de conveniência. Assim, participaram desta pesquisa 30 idosos, 15 que moram com a família e não praticam

atividade física e 15 que moram com a família e praticam atividade física. Os participantes da pesquisa foram pessoas que possuem entre 60 e 80 anos, com o tempo de permanência na intuição de pelo menos 6 meses. Foram incluídos apenas pessoas com plena consciência mental. Foi excluído desta pesquisa as pessoas que tiverem menos de 60 anos e acima de 90 anos e pessoas que não concordarem em participar dessa pesquisa.

Instrumentos

Foi utilizado o *Questionário de depressão geriátrica* (*Geriatric Depression Scale* - GDS) desenvolvido por (Yesvage, 1983) composta de 30 itens respondidos numa escala tipo *likert*, sendo que as respostas variam entre *sim* e *não*. Tendo um ponto de corte de 10 a 11 para o diagnóstico de depressão.

Também foi inclusa oito variáveis de natureza sócio demográfica: idade, sexo, estado civil, onde o idoso reside, frequência de visitas, religião, religiosidade e a classe social.

Procedimentos

Para a realização da pesquisa foi feito um contato inicial com as instituições escolhidas, informado o teor da pesquisa e solicitada à anuência para que o projeto de pesquisa fosse enviado ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, e assim, fosse apreciado e autorizado para execução. Foi dado início aos procedimentos de coleta de dados, nesse momento todos os esclarecimentos necessários para que não houvesse dúvida no momento da coleta foram feitos, após todos os esclarecimentos, foram apresentados e aplicados aos participantes o termo de consentimento livre e esclarecido, o questionário, e posteriormente as questões de caráter sócio demográfico. O tempo médio que os participantes levaram para responder foi em torno de 40 minutos

Análise de dados

Para a tabulação e análise dos dados, foi utilizada a versão 21 do programa SPSS (*Statistical Packageforthe Social Sciences*), tanto para calcular as estatísticas descritivas

(média, desvio padrão e frequência), com intuito de caracterização da amostra estudada, como também, para a realização do teste t com o intuito de comparar as médias.

Resultados e Discussão

Conforme aludido, contou-se com a participação de 30 idosos, sendo a grande maioria da amostra do sexo feminino (66,6%), católica (84,4%) e casadas (44,4%). Desse total, 15 moravam com sua família e não praticavam atividade física apresentaram idade média de 71,3 (amplitude = 60 a 87; DP= 7,64) e por fim, 15 idosos que moram com a família e que praticam atividade física, variando de 60 a 85 (*M* = 68,7; *DP* = 6,76).

Como a amostra de cada grupo é inferior a 30 sujeitos, antes de proceder à análise de diferença de média, realizou-se o teste de normalidade Kolmogorov-Sminorv. Realizou-se um teste t de um fator; onde os participantes residiam (abrigo, idosos que mora com os familiares que não praticam atividade física e idosos que mora com a família e que realizam atividade física frequente) e como variável critério o escore de depressão, com intuito de observar se existem diferenças significativas no escore de depressão desses dois grupos de idosos.

Como resultado, foi observado que não houve significância estatística, tendo t (1,10) = 25, p = 0,28, ou seja, não houve significância em relação ao construto depressão com as variáveis idosos que vivem com a família e praticam atividade física e com os idosos que vivem com a família e não praticam atividade física.

Mediante o que foi apresentado anteriormente, é fato que a depressão é o transtorno de humor mais comum entre idosos e o seu diagnóstico e tratamento muitas vezes não são acessíveis e certos. Contrariando as necessidades dessa faixa etária que tanto se prejudica com tal transtorno. Tendo em vista os ambientes em que esses idosos residem, nos resultados foi possível observar que os idosos que vivem com a família e praticam

atividade física, não foi possível contatar uma diferença significativa com os idosos que vivem com a família e não praticam atividade física.

Considerações Finais

O propósito deste trabalho foi realizar um estudo abrangente sobre idosos que tem depressão de forma que os resultados obtidos nesta pesquisa podem contribuir para a ampliação do entendimento sobre essa temática. Diante dos resultados, pode-se concluir então que, o fato do idoso estar no seio de sua família não é por si só um fator de proteção contra a depressão, sendo necessário muitas vezes eles estarem envolvidos em atividades voltadas a sua faixa etária. Além disso, existem outros fatores que influenciam para o avanço desta doença, tais como: tabagismo, doenças cardiovasculares, endócrinas, maior utilização de medicamentos, incapacidade funcional, percepção negativa de saúde, entre outras.

Cabe salientar que, um ponto a ser melhorado é o tamanho da amostra, pois a pesquisa só contou com apenas 30 idosos. Além disso, pode-se levar em consideração a importância que é fazer mais estudos referente a essa temática para que facilite a compreensão do mesmo, proporcionando mais clareza e trazendo mais conhecimento para os pesquisadores.

Referências

Dawali, N. W., Anacleto, G. M. C., Witter, C., Goulart, R. M. M., & Aquino, R. C. (2013) Envelhecimento e qualidade de vida: análise da produção científica da SciELO *Estudos de Psicologia 30* (3)

Lino, C. E. G. (2014) Reflexões, mitos e preconceitos, Didático-pedagógicas

Melloo, E., & Teixeira, M. B. (2011) Depressão em idosos *Saúde 5* (1).

Neri, A. L., & Resende, M. C. (2009) Ajustamento psicológico e perspectiva de velhice pessoal em adultos com deficiência física *Psicologia em Estudo 14* (4).

Souza, R. B. (2007) A pessoa idosa na sociedade moderna: uma análise historiográfica pesquisa educacional *Bras Educ 17* (50).

A IMPORTÂNCIA DO LÚDICO NO PROCESSO DE HOSPITALIZAÇÃO DA CRIANÇA

Maria Eleciane da Silva Leite Neves
Faculdades Integradas de Patos

Ríssia Iamma Rodrigues
Faculdades Integradas de Patos

Alana Cristina de Sousa Alencar Silva
Faculdades Integradas de Patos

Resumo: A hospitalização presume um impacto na vivência infantil considerável, devido à "obrigatoriedade" em manter-se em um ambiente regrado com normas e rotina, ocorre uma quebra de sua rotina privada incluindo desde o afastamento de sua rotina doméstica até o distanciamento de seus pertences. Para tanto, é perceptível a necessidade de buscar por intermédios que possam facilitar esta adaptação e um acolhimento que condiz com o entendimento e abertura na aceitação dessa criança pode ser oferecido através do brincar, do lúdico. O objetivo foi promover um maior bem-estar a criança que vive o processo de hospitalização através do lúdico, conscientizando a criança sobre a importância e adesão ao tratamento lhes apresentando os elementos básicos utilizados no processo de internação, no contexto hospitalar de forma lúdica. A intervenção fora realizada através da contação de estória com o recurso de um álbum seriado, visando inserir também o lúdico através de fantoches, com intuito de promover um bem-estar às crianças que vivenciam a realidade desta rotina, com uma "semelhança" de suas vivências e rotina própria infantis. A estória contida no álbum seriado foi contada através do uso de fantoches deixando assim o lúdico cada vez mais presente no momento da intervenção com a criança. As atividades realizadas junto as crianças despertaram interesse, e puderam gerar satisfação e facilitar o entusiasmo da criança por "compreender" o processo que estava inserida. Portanto, é nítido que o lúdico é visto como algo que traz um efeito positivo e que pode amenizar os aspectos traumático da internação, pois de acordo com a idade da criança, esse processo pode ser vivenciado de forma compreensível ou não para este que se encontra sobre o cuidado de estranhos e em um ambiente inóspito.

Palavras-chave: Hospitalização, Adaptação, Lúdico, Crianças.

Introdução

O presente estudo foi realizado no Hospital Infantil Noaldo Leite da Cidade de Patos-PB. O mesmo é constituído com mais de 60 leitos pediátricos, distribuídos em 5 enfermarias clínicas, 1 isolamento clínico, 1 enfermaria cirúrgica, 6 leitos de UTI pediátrica, sendo um com isolamento e um bloco cirúrgico com uma sala operatória.

Público alvo deste estudo são as crianças internas nas enfermarias da Clínica médica, com o tema de ação: "A importância do Lúdico no processo de hospitalização da criança".

Segundo Moreira e Holanda (2010) a Logoterapia é uma escola psicológica de caráter multifacetado de cunho fenomenológico, existencial, humanista e teísta. Conhecida também como a Psicoterapia do Sentido da Vida, a teoria de Viktor Emil Frankl concebe uma visão de homem distinta das demais concepções psicológicas de seu tempo ao propor a compreensão da existência mediante fenômenos especificamente humanos e a identificação de sua dimensão noética ou espiritual, a qual pela sua dinâmica própria pode despertar a vivência da religiosidade.

Ainda de acordo com Moreira e Holanda (2010) relatam que a análise existencial tem corroborado que o sofrimento tem um sentido, e que além do sofrimento, a indigência, o destino e a morte fazem parte da vida. Nenhum desses elementos se podem separar da vida sem se lhe extinguir o destino. Coibir a vida do destino e do sofrimento, necessidade e da morte, seria como extrair a configuração, a forma. Só quando o homem já não tem nenhuma probabilidade de realizar valores criadores; só quando ele já não está verdadeiramente em condições de configurar o destino aí só então pode realizar os valores de atitude; só nessa altura tem algum sentido enfrentar e aceitar os seus problemas.

Silva e Silva (2012) o resgate da saúde humana se menciona ao procedimento do cuidar, tendo em vista que essa atuação efetiva-se tanto para o indivíduo doente, quanto para o indivíduo sadio. Se a saúde é avaliada bem como o bem-estar biopsicossocial-espiritual do indivíduo, então de contínuo existirá alguém precisando de um certo tipo de cuidado, e sempre será indispensável alguma pessoa para cuidar e auxiliar a conservar esse bem supremo, que é a saúde.

Silva e Silva (2012) descrevem ainda que quando o cuidar ocorre a partir de uma hospitalização, o grupo de saúde se vê perante um desafio, uma vez que é indispensável a

envoltura do paciente no procedimento do cuidar. Deste modo, os profissionais da saúde necessitam usar de determinadas agilidades, assim como o ouvir, o falar e, sobretudo, o tocar, sinais que também são designados técnicas lúdicas, para o restabelecimento da saúde.

Segundo Conceição (2016), estar distante da sua casa, de seus familiares e amigos pode acarretar uma percepção de desamparo, significando em uma exigida readaptação das inovações e hábitos impactados em seu processo de recuperação. Pois têm múltiplos fatores que colaboram para que a mudança de comportamento e rotina impactem na recuperação do paciente hospitalizado. Não é a condição de Hospitalização que meramente causa impacto na vida do indivíduo, mais como este vai decifrar as circunstâncias, e os planos adaptativos para conseguir lidar com esse tempo de hospitalização.

Deste modo para Nogueira (2016) como meio de aperfeiçoar a afinidade entre os profissionais de saúde e também da educação, a criança hospitalizada, junto com seus familiares, as atividades lúdicas no campo hospitalar tem se constituído como cúmplices basilares no dia-a-dia dos mesmos. Sendo assim, o psicólogo procura em meio ao seu procedimento de trabalho, ampliar atividades prazerosas, cogitando o lúdico como procedimento de ensino-aprendizagem.

Nogueira (2016) ainda ressalta que o psicólogo não precisa se fixar exclusivamente em desenvolver seu desempenho somente com atividades de distração, mas que consigam ainda adaptar brincadeiras, jogos educativos encantadores e prazerosos, com intuito de provocar e estimular a habilidade mental das crianças hospitalizadas. Porque, de convênio com os estudos ampliados por Vygotsky, às atividades lúdicas ampliadas e sobrepostas para crianças, têm o desempenho de promover o desenvolvimento absoluto das mesmas, assim como, os desempenhos psicológicos, morais e intelectuais de cada uma. Por isso o autor ainda alerta, a respeito da precisão de compreender e distinguir o brinquedo que

precisará ser usado para cada faixa etária, compreendendo a configuração das atividades e suas singularidades, assim que tipo de brinquedo ofertar a criança e a finalidade deste.

Objetivos

Promover um maior bem-estar a criança que vive o processo de hospitalização através do lúdico; Conscientizar as crianças sobre a importância e adesão ao tratamento através do lúdico; Apresentar os elementos básicos utilizados no processo de internação no contexto hospitalar contextualizados para a criança de forma lúdica.

Método

A estória de um álbum seriado foi contado através do uso de fantoches deixando assim o lúdico cada vez mais presente no momento. Foram utilizados como recursos: Lápis de pintura, giz cera, cartolina e papel oficio A4 utilizados para a criação do álbum seriado apresentado e contado por meio de estória.

Resultados e Discussão

No presente trabalho pode-se perceber diante do público trabalhado como a ludo terapia é importante em contextos hospitalares como forma de ajudar a criança a passar por essa fase de adoecimento que envolve toda sua estrutura familiar que ficam abalados diante do adoecer de um filho. Segundo Monteiro (2012) a ludoterapia dentro de o ambiente hospitalar é um benéfico método no processo de adaptação da criança diante todas as transformações que ocorrem no momento que acontece sua internação. Surgindo como forma de a criança aceitar melhor sua hospitalização (Oliveira & Linge, 2013).

Tendo como parte essencial do tratamento o paciente sendo de extrema importância que ele esteja ativo e participativo no seu processo de saúde/doença como forma de ter um avanço na cura e um tratamento mais proveitoso, sendo um público infantil visto que ainda

esta se reconhecendo e se compreendendo como ser humano não estando apto biologicamente e emocionalmente a enfrentar o adoecer mesmo que tenha uma pessoa amada ao seu lado lhe dando apoio e passando segurança. Como segundo Chiattone (2003) "Mesmo contando com a presença de uma pessoa amada o acompanhando, a hospitalização não deixa de ser para a criança uma vivência singular sendo dificultada pelo medo do desconhecido".

O psicólogo dentro do hospital é responsável por trazer a criança para seu próprio mundo, que lhe é tirado a partir do momento onde acontece sua internação, não sendo vista como uma criança apenas, mas como uma criança doente que precisa de cuidados deixando sua subjetividade de lado, vendo apenas o biológico e é o elo de ligação que faz com que a equipe veja e se comporte de forma natural e acolhedora diante da criança que já se encontra fragilizada. Uma equipe de saúde que vise apenas a parte profissional e não consiga visualizar a criança como um todo doente, que não consegue ver além do que seus olhos enxergam, não conseguindo ampliar seu campo de ação tendo comportamentos carinhosos é certamente uma equipe que terá muitas dificuldades diante da criança hospitalizada. Além disso, pacientes que vivem em enfermarias extremamente rigorosas e frias com certeza mostram maior número de sequelas causadas pela hospitalização (Chiattone, 2003, p. 39).

Segundo Cunha (2007), a hospitalização gera na criança um afastamento da sua rotina, sendo um fator que provoca na criança insegurança, tristeza e pânico, pois ela não sabe o que fazer em um ambiente que não é familiarizada, não se parecendo com seu ambiente familiar nem com seus brinquedos. Tendo como função o psicólogo inserido nesse contexto fazer uso da ludoterapia junto à criança como forma de amenizar o seu sofrimento e deixa-la mais a vontade com o ambiente hospitalar e diante do seu adoecer.

O psicólogo visto a sua importância dentro do ambiente hospitalar sendo com a ludo terapia ou no convívio com a criança, percebendo de que forma esta criança está enxergando o hospital e como está reagindo diante desse novo mundo que lhe foi imposto, não tendo domínio sobre suas escolas nem medos, tendo que passar semanas e até meses internadas para tratamento de sua doença. De acordo com Batista (2010), as crianças hospitalizadas que apresentam quadro de doenças crônicas, neurológicas, infecciosas e acidentadas com um tempo de internação superior há cinco dias, podem desenvolver transtornos psicológicos e / ou comportamentais, sendo o papel do psicólogo observar e interpretar de forma flexível o que diz respeito aos anseios da criança. No que diz respeito às crianças hospitalizadas, faz se importante considerar questões como as reações da criança no processo familiar, ambiental e do processo evolutivo em que ela se encontra.

Considerações Finais

Na atualidade cresce cada vez mais a necessidade da escuta psicológica e este estudo ratificou a importância do psicólogo no processo de hospitalização, a junção do lúdico com a psicologia hospitalar, o que proporcionou a criança hospitalizada ter um outro olhar sobre os procedimentos e rotinas hospitalares ajudando a adesão do seu próprio tratamento.

Alcântara, Shioga, Lima, Lage e Maia (2013) ressaltam que a partir da intervenção lúdica, a criança tem a capacidade de colocar para fora seus sentimentos agradáveis e desagradáveis e perceber como funciona a rotina hospitalar e todos os processos que terá que ser submetida, possibilitando sua adesão ao tratamento. Por isso, o brincar ajuda na formação e fortalecimento de vínculo entre a tríade.

Referências

Alcântara, T. V., Shioga, J. E. M., Lima, M. J. V., Lage, A. M. V., & Maia, A. H. N. (2013). Intervenções psicológicas na sala de espera: estratégias no contexto da oncologia pediátrica Psychological intervention in the waiting room: strategies in the context of pediatric oncology. *Rev. SBPH vol.16 no.2,*

Conceição, L. S. (2016). A Influência do Lúdico no Cuidado e Tratamento de Crianças Hospitalizadas. *O portal dos psicólogos*. 1646-6977.

Fernandes,C.(2011). A ludoterapia dentro do contexto hospitalar. *psicologia. pt.*p-5.

Figueiredo, M. A. D. Contribuições da ludoterapia para o processo de hospitalização Infantil.

Linge, L. (2013). Joyful and serious intentions in the work of hospital clowns: A meta-analysis based on a 7-year research project conducted in three parts. *International Journal of Quali-tative Studies on Health and Well-being,*.vol. 12.n.2.p 230-6.

Monteiro, L.S.C. (2012). Reflexões sobre o brincar, a brinquedoteca e o processo de hospitalização. *Rev Med*. vol. 26.n.3.

Moreira, N. & Holanda, A. (2010). Logoterapia e o sentido do sofrimento: convergências nas dimensões espiritual e religiosa Logotherapy and the meaning of suffering: convergences in the spiritual and religious dimensions. *Psico-USF*. 15. 3. 345-356.

Nogueira, A. C. S. (2016). A Inserção do Lúdico no Ambiente Hospitalar para Crianças e Adolescentes. *Centro de Educação Curso de Pedagogia à Distância*.

Oliveira, R.R. (2013). Os doutores da alegria na unidade de internação pediátrica: Experiências da equipe de enfermagem. Esc Anna Nery *Rev Enferm*.

Silva, A. C. M. & Silva, M. A. (2012). As Contribuições da Arte Lúdica do Restabelecimento da Saúde Humana The Contributions Of Ludic Art In Recovering Of Human Health. *Estudos*, Goiânia. 39.4. 469-480.

DEPRESSÃO E SUICÍDIO NA ADOLESCÊNCIA

Denise Nóbrega de Moraes
Faculdades Integradas de Patos

Ericarla Verônica Almeida Dias
Faculdades Integradas de Patos

Daniela Ribeiro Barros
Faculdades Integradas de Patos

Resumo: A taxa mundial de suicídio é estimada por volta de 16 por 100 mil habitantes, porém, estima-se que as tentativas de suicídios são 20 vezes mais frequentes. Sabe-se que a depressão está por trás de grande parte dos suicídios, sejam consumados ou apenas ideação. Esta é uma doença que compromete o ser humano em sua totalidade, sem distinção do psíquico, físico ou social. Não há comprovação direta de que a depressão cause os comportamentos suicidas, porém, é notável que ambos estão interligados, podendo o suicídio ser considerado uma consequência ou sintoma da depressão. Além disso, há uma incidência significativa deste entre os adolescentes, haja vista que a ocorrência da depressão aumenta no período da adolescência. Com base nessas informações, buscamos entender os fatores que podem levar o adolescente a um estado depressivo, bem como conhecer aspectos da adolescência com comportamento suicida compreendendo a relação entre a depressão e o suicídio. Para tanto, foi realizado um estudo a partir da experiência do plantão psicológico com alunos em uma escola pública de uma cidade do Rio Grande do Norte. A intervenção teve início como a apresentação de um filme sobre depressão e suicídio na adolescência e, posteriormente, foi realizada uma dinâmica para discutir a temática. Foi pedido que os participantes escrevessem o que os motivava e o que os desmotivava a vida. Em seguida os mediadores discutiram sobre os relatos. Como resultados, observou-se que os alunos refletiram sobre os pontos positivos e negativos de suas vidas, dando ênfase aos positivos. Ao final, foi evidenciado que entre os participantes havia relatos de pensamentos e tentativas de suicídio e de depressão. Acredita-se que esse trabalho foi importante tanto para os acadêmicos de Psicologia como para o público atendido que teve a oportunidade de discutir questões relevantes sobre saúde mental, contribuindo para que buscassem orientação profissional.

Palavras-chave: Adolescência, Depressão, Suicídio.

Introdução

Desde o surgimento da depressão, ela vem sendo conceituada de diversas formas de acordo com os teóricos e pesquisadores. No senso comum, o termo designa não apenas perturbações e alterações psicológicas, como também flutuações de caráter e de humor. A depressão surge como resultante de uma inibição global, afetando o funcionamento mental, alterando a maneira como a pessoa vê o mundo, entende as coisas, sente a realidade e

manifesta suas emoções. É uma doença no organismo que compromete o ser humano em sua totalidade, sem distinção do psíquico, físico ou social (Vieira & Coutinho, 2008).

Podemos observar que a depressão tem se tornado um problema de extrema importância nos dias atuais e parece estar relacionado a uma reação do mundo contemporâneo. Segundo Bahls e Bahls (2002), a Organização Mundial da Saúde indica que nos próximos anos haverá mudanças nas necessidades de saúde da população mundial, haja vista que doenças como a depressão têm substituído as doenças tradicionais.

A ocorrência da depressão aumenta de forma significativa durante o período da adolescência e há uma diferença na distribuição entre os sexos, sendo mais frequente em mulheres. Adolescentes com depressão não demonstram ou se queixam de tristeza. Neste caso, eles poderão apresentar comportamentos de irritação e instabilidade, podendo tornar mais frequente crises de explosão e raiva (Bahls, 2002).

Ainda segundo esses autores, cerca de 80% dos adolescentes com depressão tendem a demonstrar comportamentos de irritabilidade, perda de energia, desinteresse e apatia, culpa e desesperança, insônia, alterações de apetite e peso, dificuldade de socialização e concentração. Além destes, outros comportamentos próprios desta fase são: baixa autoestima, prejuízo no rendimento e desempenho escolar, ideias e tentativas de suicídio e uso abusivo de substâncias, como o álcool e outras.

Podem-se notar algumas diferenças entre as manifestações depressivas do sexo masculino e feminino, destacando que as meninas relatam sintomas mais subjetivos, como sentimentos de raiva, tédio, vazio, tristeza e ansiedade. Além disso, as garotas também apresentam mais preocupações com aspectos como popularidade, insatisfação com a aparência e autoestima mais baixa, enquanto que os garotos demonstram mais sentimentos como desdém, desprezo e desafio. Os garotos são mais propícios a demonstrarem

comportamentos como: fuga de casa, faltar às aulas, roubos, abusos de substâncias e violência física (Bahls & Bahls, 2002).

No que se refere ao suicídio, prática bastante associada à depressão, sua taxa mundial é estimada em torno de 16 por 100 mil habitantes. Porém, supõe-se que as tentativas de suicídios são 20 vezes mais frequentes que os suicídios consumados. Os jovens são considerados como o grupo de maior risco neste caso, e a morte por suicídio ocupa o 4º lugar entre as mais frequentes entre pessoas de 15 e 44 anos de idade. (Vieira & Coutinho, 2008).

Segundo Borges e Werlang (2006), considera-se que a fase da adolescência é um período de conflitos, de evolução e mudanças, algumas vezes chegando a ter certos comportamentos agressivos ou temperamentais, acarretando muitas vezes atos impulsivos e suicidas. É importante ter clareza no que é ou não patológico, relacionando muitas vezes com o grau, a intensidade e o desajuste com o que aparenta ser característico da própria fase do desenvolvimento humano.

Contudo, o que se sabe é que os jovens que chegam a cometer o ato ou tentam o suicídio estão mostrando, na verdade, um colapso em seus mecanismos adaptativos, com uma tentativa de alívio da dor e do sofrimento psicológico (Borges & Werlang, 2006).

De acordo com Botega, Werlang, Cais e Macedo (2006), o suicídio não afeta apenas o âmbito pessoal, mas também é representado como um grave problema de saúde pública. Desta forma, destaca-se a importância dos estudos sobre essa temática, pois, o comportamento suicida contempla uma dimensão central relacionada ao sofrimento. Quando falamos de sofrimento, nos referimos àquele que leva o sujeito a cometer o ato de suicídio, o sofrimento dos familiares frente ao suicídio de um membro da família e nas consequências sociais que este ato provoca.

Pode-se interpretar com clareza que o sofrimento psíquico é o que faz levar o indivíduo a cometer o suicídio, numa busca de alívio para o processo problemático que esteja enfrentando, criando o processo doloroso pelo qual os familiares enfrentam para lidarem com a perda drástica (Botega, Werlang, Cais, & Macedo, 2006).

No entanto, não há uma comprovação direta que relacione a depressão com o suicídio. De acordo com Vieira e Coutinho (2008), a depressão e o suicídio estão interligados, a ponto de aquele ser considerado por muitos uma consequência ou um sintoma exclusivo deste. De fato, a associação destes é um dos dados mais conhecidos e replicados na literatura psiquiátrica. Além disso, comportamentos suicidas são frequentemente considerados um dos sintomas característicos, senão específico, da depressão, mesmo nos grandes sistemas nosográficos de classificação, como o CID 10, ou em escalas e inventários internacionalmente conhecidos para avaliação dos sintomas depressivos, como o inventário de depressão de Beck.

Ainda segundo Vieria e Coutinho (2008), sintomas como o severo prejuízo da autoestima, incapacidade de enfrentar e resolver problemas são partes e sentimentos de desesperança dessa associação entre a depressão e o suicídio. Tais sintomas podem não estar presentes no início do quadro, mas à medida que a depressão vai se tornando mais grave, a baixa da autoestima vai piorando, vão surgindo sentimentos de inutilidade e, progressivamente, o indivíduo vai ficando mais desesperado.

A adolescência, muitas vezes, é considerada como um momento de conflitos e mudanças. Esta etapa do ciclo de vida tem sido entendida como uma passagem que implica o distanciamento da infantilidade e a busca de um estado adulto e maturo (Lopes, Barreira, & Pires, 2001). Na busca de uma solução para seus problemas, estes jovens podem, por exemplo, recorrer a comportamentos agressivos, impulsivos ou suicidas. A partir disso, a ideação suicida pode ser considerada como um primeiro passo para um eventual suicídio.

Desde modo, é importante obter conhecimento sobre o que pode ser patológico na adolescência, geralmente, relacionando-se com o grau, desajuste e intensidades que se apresentam nas características dessa fase (Borges & Werlang, 2006).

Os fatores de risco apontados são numerosos, no entanto as perturbações psiquiátricas, principalmente a depressão, e tentativas de suicídio anteriores figuram entre as mais citadas, bem como as perturbações do comportamento e suas associações (Lopes, Barreira, & Pires, 2001). Tais sintomas são comuns na adolescência, aumentando o risco da ideação suicida.

Ainda segundo Lopes, Barreira e Pires (2001), o atraso no diagnóstico, especialmente de depressão, constitui um fator de risco acrescido na adolescência. A banalização das perturbações afetivas dos adolescentes e as dificuldades diagnósticas contribuem para que as perturbações se prolonguem e, neste contexto, importa ter presente que os gestos suicidas podem ser a primeira manifestação reconhecida de uma perturbação que evolui ao longo de vários meses. De acordo com o que foi apresentado, o suicídio pode ser um sintoma da depressão, mas nem sempre a depressão pode levar ao ato do suicídio.

Diante desse contexto, o objetivo do presente trabalho foi tratar sobre depressão e o suicídio em adolescentes com idade média de 14 a 15 anos. Além disso, buscamos entender os fatores que levam um adolescente a um estado depressivo, os aspectos de um adolescente com comportamento suicida e compreender a relação entre o suicídio e a depressão.

Método

Foi realizado um estudo de caso em uma escola de rede pública da cidade de Santana do Seridó, localizada no Rio Grande do Norte, para tratar sobre o assunto da depressão e suicídio de forma cautelosa e indireta. Os participantes do estudo foram 26

alunos da referida escola, com idade média entre 14 e 15 anos, sendo onde 11 do sexo masculino e 15 do sexo feminino.

Em primeiro instante os alunos tiveram a oportunidade de assistir a um filme que abordava o tema escolhido. “Se enlouquecer não se apaixone” conta a história de Craig (Keir Gilchrist), que estressado com as demandas de ser um adolescente e assustado com sua tendência suicida, decide buscar ajuda em uma clínica psiquiátrica. Internado há mais de uma semana, começa a participar de um grupo de pacientes liderado por Bobby (Zach Galifianakis), onde conhece Noelle (Emma Roberts), uma garota que sofre de depressão e mudará a vida de Craig. Após assistir ao filme, todos debateram sobre o que aprenderam com a experiência que o filme retratou.

Num segundo instante foi entregue para os sujeitos dois papeis, onde puderam pontuar aspectos positivos e negativos da vida, com o intuito de fazê-los observar os dois lados da situação. Em seguida, foi realizada uma roda de conversa com os adolescentes, com intuito de pontuar aspectos positivos da vida. Ao final da conversa foram enfatizados o comportamento depressivo e a depressão. Todos os dados obtidos foram analisados com base em teorias e trabalhos científicos sobre o assunto em questão.

Resultados e Discussão

Dentre os aspectos positivos da vida mais citados pelos participantes estão família e amigos, representados por 24 alunos que pontuaram essas questões como sendo a maior motivação parar continuar vivendo. Além disso, 16 alunos afirmaram que sua motivação era a fé e crença em um Deus; 13 alunos afirmaram que são seus sonhos e objetivos e 9 alunos que festas e bebidas os animam e os motivam.

Ao serem questionados sobre o que os deixam tristes e desmotivados, foram citados problemas como ansiedade, depressão, perda de entes queridos, problemas familiares,

estresse, baixo desempenho escolar, medo e insegurança. Em consonância com isso, pode-se constatar que dois dos alunos já tentaram ou pensaram em suicídio.

"Durante vários dias eu pensava em suicídio, colocava na cabeça que ninguém se importava comigo, que ninguém me amava, sempre tinha esses pensamentos. Pensava que meus amigos tinham me abandonado. Isso me deixava muito triste, pois, me sentia sozinho no mundo." (S1)

"Já pensei várias vezes em me matar, pois acho que não vou conseguir o que pretendo fazer, ai fico pensando na minha mãe, se algum dia vou poder mudar a vida dela, ou se algum dia ela vai sentir orgulho de mim. Eu sou muitas vezes deprimente, e eu tenho medo de transmitir isso para minha família e meus amigos, e tenho muito medo de não conseguir realizar meus sonhos, que é me formar em medicina." (S2)

Diante dos relatos obtidos foi possível observar que adolescentes com instabilidade familiar e emocional são mais propensos ao pensamento suicida, haja vista que a maioria dos sujeitos apontou tais aspectos como desmotivacionais. Além disso, foi observado que mesmo estando no início da adolescência, passam por crises existências e inseguranças quanto ao presente e futuro.

Assim como afirma Bahls (2002), os adolescentes com depressão não necessariamente estarão tristes sempre, em alguns casos pode-se notar através de baixo desempenho escolar, irritabilidade, entre outros fatores. Neste trabalho pode-se observar o alto índice de alunos que apontaram o baixo desempenho escolar como algo desmotivante e que os deixam tristes, entre eles, um dos alunos afirmou já ter pensado em suicídio.

Sabe-se que a adolescência é um período de evolução, em que os jovens passam a pensar no futuro e moldarem-se para a vida adulta, conflitos e inseguranças podem surgir (Lopes, Barreira & Pires, 2001). Podemos observar que alguns dos adolescentes

participantes do plantão psicológico afirmaram ter medo de não conseguir realizar seus objetivos, ou se tornar quem eles anseiam ser.

Além disso, é importante ressaltar que os sujeitos mesmo estando no início da adolescência já sofrem com inseguranças e conflitos, alguns até afirmaram sofrer de estresse, ansiedade e depressão. Nesse sentido, os estudos nessa área são importantes pois, os adolescentes estão propensos a desenvolver depressão e posteriormente cometer suicídio, aumentando a preocupação com essa faixa etária.

Considerações Finais

Este estudo foi importante para entendermos a relação da depressão com o suicídio, além de entender que o público adolescente precisa de uma atenção maior em relação a prevenção do suicídio, haja vista que a adolescência, muitas vezes, é considerada como um momento de conflitos e mudanças, os deixando vulneráveis às variáveis que causam esses comportamentos. Ressalta-se também a importância da família nesse período de transição para a vida adulta, contribuindo como um fator protetivo para o ato suicida.

Referências

Bahls, S., & Bahls, F. R. C. (2002). Depressão na adolescência: características clínicas. *Interação em Psicologia*. *6* (1), 49-57.

Bahls, S. (2002). Aspectos clínicos da depressão em crianças e adolescentes. *Jornal de Pediatria. 78* (5), 359-366.

Borges, V. R., & Werlang, B. S. G. (2006). Estudo de ideação suicida em adolescentes de 13 e 19 anos. *Psicologia, saúde & doenças. 7* (2), 195-209.

Botega, N. J.; Werlang, B. S. G., Cais, C. F. S., & Macedo, M. M. K. (2006). Prevenção do comportamento suicida. *Psico. 37* (3), 213-220.

Lopes, P., Barreira, D. P., & Pires, A. M. (2001). Tentativa de suicídio na adolescência: avaliação do efeito de gênero na depressão e personalidade. *Psicologia, saúde & doença. 2* (1), 47-57.

ACONSELHAMENTO PSICOLÓGICO E SUICÍDIO: UM ESTUDO DE CASO

Andreza Damiana Fragoso
Faculdades Integradas de Patos

Edinaldo Rodrigues da Silva Júnior
Faculdades Integradas de Patos

Paula Roberta Souza Silva
Faculdades Integradas de Patos

Rubia Barros Vilaça
Faculdades Integradas de Patos

Daniela Ribeiro Barros
Faculdades Integradas de Patos

Resumo: O plantão psicológico é um tipo de atendimento derivado do aconselhamento psicológico, com base na Abordagem Centrada na Pessoa (ACP) necessitando ter uma regularidade na sua execução. A complexidade do plantão reside justamente no fato de que apenas um encontro pode ser potencializador de mudanças se o mesmo for conduzido de modo a facilitar que a pessoa vislumbre compreensão da sua demanda e entenda que é parte central na resolução do seu conflito. Trata-se de uma modalidade de atendimento psicológico com fins no acolhimento do aqui-e-agora do cliente, contribuindo para a redução de suas dificuldades. Diante disto, esse trabalho consiste em um estudo de caso proveniente de um acompanhamento em plantão psicológico que abordou a ideação suicida e o suicídio propriamente dito, considerando a frequência que esta temática foi encontrada durante os plantões realizados. No que se refere ao método, trata-se de um estudo de natureza qualitativa, realizada por meio de plantões psicológicos desenvolvidos em uma escola no Estado da Paraíba que disponibilizou a oferta de atendimento psicológico aos alunos e funcionários da instituição. Foram atendidas trinta e três pessoas, de ambos os sexos. O procedimento de atendimento psicológico ocorreu em uma sala reservada, mantendo todo sigilo ético em relação aos indivíduos, a demanda foi espontânea. Todos os atendimentos realizados foram supervisionados semanalmente pela docente da disciplina Aconselhamento Psicológico. Como resultados, observaram-se vários casos de ideação suicida, mas, um específico foi escolhido, pois, a automutilação sucedeu durante o atendimento. Percebe-se, assim, a contribuição do plantão psicológico tanto para a pessoa atendida como para os estudantes conselheiros pois é uma forma de vivenciar a prática e unir a teoria de modo a produzir conhecimento e experiência.

Palavras-chave: Plantão Psicológico, Aconselhamento, Suicídio.

Introdução

Atualmente o ser humano vem vivendo uma realidade que, progressivamente e quase que inevitavelmente, causa-lhe um estado de tensão, de desgaste de seu organismo como

um todo. Os estados de depressão, de pânico, estresse, angústia, insegurança, medo, ansiedade e tantos outros produzidos pelo modo de vida de nossas cidades e grupos sociais vêm se mostrando, a cada dia, mais intensos e frequentes. Surgem então novas formas de atuação na psicologia clínica, em especial no contexto aqui trabalhado, o plantão psicológico. Essa modalidade psicológica teve seu início nos anos 60, quando Rachel Rosemberg o constituiu, no Serviço de Aconselhamento Psicológico, do Instituto de Psicologia da USP, tendo como referência a Abordagem Centrada na Pessoa de Carl Rogers (Chaves & Henriques, 2008).

Para Scorsolline-Comin (2014), o plantão psicológico é um tipo de atendimento derivado do aconselhamento psicológico que, resguardadas as particularidades de cada modelo e abordagem, tem como principais características: oferta de atendimentos em dias e horários pré-estabelecidos e amplamente divulgados, mantendo frequência e periodicidade nessa oferta de ajuda, sem necessidade de agendamento; a busca pelo atendimento parte da pessoa em situação de sofrimento psíquico, de modo que o pedido de ajuda ocorre no momento em que ela necessita; compreensão de que o plantão pode se constituir com um único atendimento ou em alguns encontros, devendo ser analisado em sua complexidade e na possibilidade de oferecer tanto alívio psicológico de urgência como um processo de bem-estar que se atualiza em apenas uma sessão.

Segundo Vieira e Boris (2012), o plantão psicológico precisa ter regularidade na oferta de seu serviço, bem como boa divulgação para que ocorra satisfatoriamente. As pesquisas no referencial da Abordagem Centrada na Pessoa, de inspiração fenomenológica, têm-se dedicado bastante nos últimos anos ao tema do plantão psicológico. Os contextos nos quais é ofertado o plantão são cada vez mais diversificados, como: escolas, creches, serviços-escola de Psicologia, Centros de Referência Especializada da Assistência Social, Defensoria Pública, hospitais, centros de tratamento intensivo, instituições de longa

permanência para idosos, centros de convivência, igrejas, distritos policiais, entre outros (Scorsolline Comin, 2014).

Borges e Werlang (2006) nos falam que vários estudos têm revelado dados epidemiológicos que demonstram um aumento na incidência de suicídio na população geral em todo o mundo. No que diz respeito a adolescentes, este dado vem sendo considerado como a terceira causa de morte, também, em termos mundiais. O período da adolescência pode ser considerado, muitas vezes, como um momento intenso, de conflitos e mudanças. Na busca de uma solução para seus problemas, estes jovens podem, por exemplo, recorrer a comportamentos agressivos, impulsivos ou suicidas. A partir disso, a ideação suicida pode ser considerada como o início para um eventual suicídio.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde, (2014) o suicídio constitui-se, atualmente, em um problema de saúde pública mundial, pois está, em muitos países, entre as três principais causas de morte entre indivíduos de 15 a 44 anos e é a segunda principal causa de morte entre indivíduos de 10 a 24 anos. A cada ano, aproximadamente um milhão de pessoas morrem devido ao suicídio, o que representa uma morte a cada 40 segundos. Nesse sentido, a trajetória estabelecida entre a ideação suicida, tentativas e concretização da morte pode oferecer um tempo propício para a intervenção. A solidão é um sentimento muito comum em adolescentes que tentam o suicídio. Tais jovens relatam sentir falta de ter amigos e reclamam não ter ninguém para dividir experiências e tristezas, apresentando maior probabilidade de desenvolver problemas emocionais, comportamentais e afetivos (Braga & Dell'Aglio, 2013).

O comportamento suicida é classificado em três categorias: ideação suicida, tentativa de suicídio e suicídio consumado. Suicídio é uma palavra originada no latim e num sentido geral, significa o ato voluntário por meio do qual o indivíduo possui a intenção e provoca a própria morte. Apesar de não existir uma definição única aceitável,

sabe-se que implica necessariamente um desejo consciente de morrer e a noção clara do que o ato executado pode resultar (Araújo, Vieira & Coutinho, 2010).

Matos e Azevedo (2014) comentam que o estudo da ideação suicida tem contribuído com dados importantes para a compreensão do comportamento suicida na adolescência. Segundo uma perspectiva que concebe o comportamento suicida como uma ameaça comportamental, a ideação pode ser vista como um estado preliminar, percursor de outros comportamentos suicidas mais severos. O risco de comportamento suicida, que inclui ideação suicida, bem como o planejamento e a tentativa de suicídio, aumenta durante a adolescência e o início da idade adulta. A identificação da gravidade da ideação suicida no adolescente pode contribuir para detectar jovens em risco de suicídio.

Ainda segundo Araújo, Vieira e Coutinho (2010), a prevenção do suicídio, tanto no nível individual quanto coletivo, dá-se mediante o reforço dos fatores ditos protetores, bem como pela diminuição dos de risco. Os fatores de risco são elementos com grande probabilidade de desencadear ou associar-se ao desenvolvimento de um evento indesejado, não sendo, necessariamente, o fator causal. Já os fatores de proteção são recursos pessoais ou sociais que atenuam ou neutralizam o impacto do risco. Como fatores de risco, podemos citar: transtornos mentais, perdas recentes, dinâmica familiar conturbada, personalidade com fortes traços de impulsividade e agressividade, doenças crônicas e ter acesso fácil a meios letais. No que se refere aos fatores de proteção do suicídio, destacam-se os seguintes: pessoas que possuem bons vínculos afetivos, sensação de estar integrada a um grupo ou comunidade, religiosidade, estar casado ou com companheiro fixo e ter filhos pequenos.

A ideação suicida, objeto de análise da presente pesquisa, também é considerada um fator de risco para o comportamento suicida. Entende-se que a ideação suicida prediz o ato e por isso faz-se necessário não só a detecção precoce desses pensamentos, como

também um maior entendimento a respeito dos motivos causadores do seu surgimento e das características peculiares desse período. A intensidade desses pensamentos, profundidade, duração, contexto em que surgem e a impossibilidade de desligar-se deles são fatores que distinguem o indivíduo saudável de um que se encontra à margem de uma crise suicida (Araújo, Vieira & Coutinho, 2010).

Método

O presente artigo trata-se de uma descrição de cunho qualitativo sobre um estudo de caso relacionado aos plantões psicológicos realizados por 04 estudantes de psicologia das Faculdades Integradas de Patos – FIP numa escola pública da cidade de Patos – PB. Os atendimentos destinaram-se aos alunos e professores da referida instituição e foram realizados durante a segunda semana do mês de maio do corrente ano, se estendendo até a última semana do mês referido. Foram atendidas trinta e três pessoas no plantão.

Ainda sobre o local e o ambiente físico, todos os atendimentos realizados aconteceram em uma sala disponibilizada pela própria escola. A mesma apresentava uma ambientação antiga, com visuais e móveis velhos, mas que, por outro lado, era bem ventilada, tranquila e com boa iluminação.

Em relação aos procedimentos éticos adotados para a realização dos plantões psicológicos, foi realizado um contato prévio com a diretora da instituição, apresentando-lhe quais seriam as suas finalidades. Depois de recebida a autorização oficialmente assinada pela instituição, partiu-se para a segunda etapa, a divulgação em sala de aula, onde foi explicado o trabalho que seria desenvolvido. Por fim, a terceira etapa, foi caracterizada pelos atendimentos em si, onde recebíamos alunos e professores da instituição por demanda livre e espontânea. As orientações a respeito dos casos foram realizadas em sala de aula, de forma específica e clara pela professora e psicóloga

responsável pela disciplina de aconselhamento psicológico. Tendo a finalidade de ajudar a pessoa portadora do sofrimento psíquico, e, orientar os estudantes para que tenham respectivamente tanto o conhecimento teórico quanto prático. Todos os procedimentos éticos foram seguidos de acordo com o Código de Ética do Psicólogo, 2005, mantendo o sigilo sobre os casos e apresentando os documentos necessários para que esse trabalho fosse realizado na escola.

Resultados e Discussão

Alice, nome fictício é uma adolescente de 16 anos de idade, que reside na cidade de Patos, PB e estuda o ensino médio. Reside com a avó paterna, porém seus pais moram na mesma cidade com seus dois irmãos em outra casa, sendo Alice a mais velha dos irmãos. De modo geral, trata-se de uma família com baixo nível econômico, sua avó é aposentada e pensionista e seus pais encontram-se desempregados, de modo que sua avó tem ajudado na manutenção de alimentos para sobrevivência da família. Alice relatou que se sente excluída da família, pois no seu nascimento seu avô paterno estava doente, mas o desejo de ver a neta que nascera o fez ir até o hospital, por ele já está muito doente, chegou a falecer logo após ir vê-la.

Diante do ocorrido, sua avó a culpa pela morte do avô desde a sua infância, e segundo Alice isso a deixa muito angustiada, pois, a culpa de ser a causadora da morte do avô a tem perseguido. Alice falou a respeito do sentimento de culpa, e com muitas lágrimas, revelou que sua vida não tem sentido, que não há um só momento de sua vida que ela se sinta feliz. Durante a intervenção, foi questionada a sua relação com os pais e irmãos, e ela disse: “minha relação com eles é boa, porém não tem condições de morar com eles, meus irmãos já passam necessidade e na casa da minha avó eu pelo menos tenho o que comer”.

Contatou-se na intervenção que os principais sentimentos de Alice roteavam em torno na culpa e rejeição que sofria pela avó. Seu sofrimento psicológico era tão grande que estava sendo aliviado através da automutilação, ato que realizava com uma liga, enrolando no dedo até ficar roxo enquanto era atendida no plantão, da ideação suicida que pensava várias vezes por semana e até mesmo tentativas de suicídio. Sabe-se que atualmente o suicídio vem se tornando uma prática cada vez mais rotineira entre os adolescentes e jovens, sendo a segunda causa de morte entre adolescentes (Direção-Geral de Saúde, 2013). De maneira tão constate essa prática vem sendo realizada, que durante o estágio de aconselhamento psicológico, foi constatado inúmeros casos, mostrando ser um problema que está muito próximo da nossa realidade.

Desse modo, foi escolhida uma escola para ser aplicado por algumas semanas o plantão psicológico. Onde os estagiários eram orientados pela professora a fazerem atendimentos utilizando-se da abordagem centrada na pessoa. Esta abordagem tem-se dedicado bastante nos últimos anos ao tema do plantão psicológico. A atitude calorosa e empática do conselheiro centrado na pessoa oferece uma clarificação efetiva na queixa por parte do indivíduo e seus devidos encaminhamentos. Com isso, o foco é a pessoa do cliente e não o problema, de modo que o conselheiro compreende e ajuda o indivíduo a se perceber em todo processo, facilitando a auto compreensão, e isso foi feito durante os atendimentos.

Essa abordagem se mostrou efetiva na demanda encontrada, pois durante o percurso do plantão Alice indagou: “o que eu posso fazer para não me sentir do jeito que eu me sinto?” A resposta dada a Alice foi a seguinte: “não sei, mas o que você acha que poderia ser feito?” Ela parou, refletiu e pensou durante alguns segundos... E então vem a resposta: “Bem, quando eu levo livros para ler, ou assisto TV eu me sinto bem, às vezes sinto falta de ter um abraço da minha vó (lágrimas), mas hoje eu compreendo que também

preciso ir atrás e tentar abraçá-la, eu nunca tentei isso sabe? É, hoje eu vou tentar, talvez minha avó sinta falta do meu avô e a única companhia que ela tem sou eu, e tenho me isolado dela cada vez mais, agora vejo que também tenho contribuído para nosso distanciamento".

Alice continuou: "acho que minha vida tem jeito, não é? Eu sempre me cortei porque queria que minha avó gostasse de mim, já tentei suicídio e sempre pensei nisso porque acho que ninguém sentiria minha falta e que seria um alívio para minha avó. Mas na verdade eu sei que ela sofreria, ela só tem a mim. Agora eu sei que não sou culpada, mas eu também sei que preciso de ajuda psicológica para melhorar. Porém, já me sinto bem melhor depois dessa consulta". Percebeu-se que Alice alcançou uma compreensão sobre si, e o que a levava a realizar a automutilação e ter a ideação suicida. Foi entregue a Alice um folheto da clínica escola de psicologia em Patos-PB, pois ela mesma sentiu a necessidade de ter acompanhamento psicológico.

De acordo com a demanda encontrada, observa-se que, a cada dia, mais jovens e adolescentes pensam e cometem suicídio. Para a OMS (Organização Mundial da Saúde, 2014), o suicídio constitui-se, atualmente, em um problema de saúde pública mundial, pois está, em muitos países, entre as três principais causas de morte entre indivíduos de 15 a 44 anos e é a segunda principal causa de morte entre indivíduos de 10 a 24 anos. A ideação suicida coopera com pensamentos de que a vida não vale a pena e que morrer pode ser a única alternativa para aliviar o sofrimento psíquico, além de ser tida como o principal indicador para o risco de suicídio (Reynolds, 1988). No caso apresentado, percebeu-se que esse pensamento também habitava no cerne de Alice, porém, ela ressignificou seus sentimentos no processo do plantão psicológico.

Assim o plantão psicológico permite vislumbrar o mundo do sujeito, contemplando com carinho esse mundo, e sem julgar as condutas humanas, havendo aceitação onde nada

é imposto ao cliente (Calligaris, 2008). O plantão tem como principal característica a de acolher à solicitação por ajuda psicológica, atendendo em situação de dor e sofrimento psíquico. O plantão psicológico tem como fundamento a abordagem centrada na pessoa, onde acontece por parte do terapeuta uma escuta atenta e empática trazendo a viabilidade de pensar em si mesmo, se vê enquanto pessoa envolvida no processo. Outro fator importante é que em alguns casos, encaminhamentos podem ser realizados a partir do plantão, assim como foi indicado a Alice, podendo o cliente prosseguir em processo psicoterapêutico, além de indicações de outros tratamentos por diferentes profissionais ou em instituições especializadas.

Considerações Finais

Observa-se a importância do plantão psicológico em diversos âmbitos e especialmente nas escolas, uma vez que se torna viável o atendimento psicológico em situações de crise e sofrimento psíquico, onde a pessoa encontra acolhimento e ajuda imediata. O plantão com base na Abordagem Centrada na Pessoa (ACP) tem como objetivo oferecer alívio emocional, acolhimento imediato e escuta empática, além de ampliar a abrangência do papel do psicólogo. Dessa forma, o plantão é uma das maneiras de despertar a conscientização do indivíduo sobre si mesmo e se for o caso fazer a indicação para um processo de psicoterapia e até mesmo o encaminhamento para outros profissionais da saúde de acordo com a demanda identificada durante o atendimento.

Diante desse estudo de caso, percebe-se a contribuição do plantão psicológico tanto para a pessoa atendida como para os conselheiros estagiários, pois é uma forma de vivenciar a prática e unir a teoria de modo a produzir conhecimento e experiência. A temática referente a ideações ou atos suicidas merece destaque para que mais estudos possam ser desenvolvidos e relacionados com o contexto em que a pessoa esteja inserida.

Referências

Araújo, L. C., Vieira, K. F. L., & Coutinho, M. P. L. (2010). Ideação suicida na adolescência: um enfoque psicossociológico no contexto do ensino médio. *Psico-USF, 15*(1), 47-57.

Borges, V. R., & Werlang, B. S. G. (2006). Estudo de ideação suicida em adolescentes de 15 a 19 anos. *Estudos de psicologia, 11*(3), 345-351.

Braga, L. L., & Dell'Aglio, D.D. (2013). Suicídio na adolescência: fatores de risco, depressão e gênero. *Contextos clínicos, 6*(1), 2-14.

Calligaris, C. (2008). *Cartas a um jovem terapeuta: reflexões para psicoterapeutas, aspirantes e curiosos*. Rio de Janeiro: Elsevier Editora.

Chaves, P. B., & Henriques, W. M. (2008). Plantão psicológico: de frente com o inesperado. *Psicologia Argumento, 26*(53), 151-157.

Scorsolini-Comin, F. S. (2014). Plantão psicológico centrado na pessoa: intervenção etnopsicológica em terreiro de umbanda. *Temas em psicologia, 22*(4), 885-899.

Matos, A. P., & Azevedo, A. (2014). Ideação suicida e sintomatologia depressiva em adolescentes. *Psicologia, saúde & doenças, 15*(1), 180-191.

Paparelli, R. B., & Martins, M. C. F. N. (2007). Psicólogos em formação: vivências e demandas em plantão psicológico. *Psicologia ciência e profissão, 27*(1), 64-79.

Reynolds, W. (1988). *Suicidal Ideation Questionnaire. Professional manual*. Odessa, Florida: Psychological Assessment Resources.

Vieira, E. M., & Boris, G. D. J. B. (2012). O plantão psicológico como possibilidade de interlocução da psicologia clínica com as políticas públicas. *Estudos e pesquisas em psicologia, 12*(3), 883-896.

TERAPIA SISTÊMICA FAMILIAR: UMA APLICAÇÃO PRÁTICA NA OPERAÇÃO RESGATE DE PATOS

Evelyn Dayane Farias de Souza
Faculdades Integradas de Patos

Ericarla Verônica Almeida Dias
Faculdades Integradas de Patos

Gracyelly Florêncio Nunes
Faculdades Integradas de Patos

Larissa Ferreira da Silva
Faculdades Integradas de Patos

Mayara Cristina de Araújo Dantas
Faculdades Integradas de Patos

Resumo: A teoria dos sistemas afirma que os eventos se desenvolvem como um todo e não somente de forma isolada, para isso um sistema está integrado a outro sistema maior. Além disso, o ambiente influencia nesses sistemas e é influenciado por ele. As propriedades do sistema que podem ser observados na família são: totalidade, causalidade circular, equifinalidade, equicausalidade, limitação, regras de relação, ordenação hierárquica e teleologia. Visto isso, esse trabalho visa exercitar a dinâmica familiar, levando em consideração que a família é um sistema de um sistema. Para tanto, buscamos valorizar o papel da mulher no âmbito familiar e salientar que seus comportamentos podem influenciar no comportamento de todo o resto da família. Para tanto, foi realizado uma intervenção na ONG Operação Resgate da cidade de Patos, no sertão paraibano, com mães em condições de vulnerabilidade social da comunidade. Para realização dessa intervenção, foi realizada uma dinâmica chamada *stop, start, continue*, que consiste em refletir sobre atitudes e comportamentos do seu cotidiano que podem ser modificadas. Com isso, o trabalho visa identificar junto as potencialidades e atitudes que devem ser modificadas para melhor qualidade de vida. Ao fim da intervenção, identificou-se o stress como uma das principais respostas, sendo ele resultante das dificuldades do dia-a-dia. Algumas mulheres presentem perceberam que de fato haviam atitudes que se melhoradas poderiam contribuir para um melhor convívio dentro de casa. Este trabalho foi de suma importância para valorizar o papel destas mulheres dentro de suas casas e na comunidade, aumentando até mesmo a autoestima das mesmas.

Palavras-chave: Família, Teria dos Sistemas, Terapia Familiar Sistêmica.

Introdução

A teoria geral dos sistemas é de extrema importância para entender os eventos que se desenvolvem como um todo e não somente de forma isolada, haja vista que se observa padrões de comportamentos de organismos por meio de seus sistemas internos. Um

conjunto de sistemas integrados funciona como apenas um organismo, numa unidade funcionar e com uma relação de interdependência a partir do ambiente em que está inserido. Senso assim, este é influenciado por o ambiente e o influencia. Essa teoria serviu como base teórica para a criação de um novo ramo de terapia, a Terapia Sistêmica Familiar (TSF), na qual a família é estudada como um sistema que se move através do tempo (Muniz, & Eisenstein, 2009).

As propriedades do sistema que podem ser observados na família são: totalidade, causalidade circular, equifinalidade, equicausalidade, limitação, regras de relação, ordenação hierárquica e teleologia. A propriedade de *totalidade*, por exemplo, leva em consideração que o entendimento de uma família não se dá apenas pela soma das condutas de seus membros, e sim pela compreensão das relações entre eles. A *causalidade circular* refere-se à reciprocidade entre as relações, na qual a atitude de A pode influenciar na de B que influencia também na de C. No que se refere a *equifinalidade*, pode-se dizer que está afirma que um sistema pode chegar ao mesmo ponto final a partir de condições distintas. Já a *equicasualidade*, refere-se a ideia de que a mesma condição inicial pode resultar em finais diversos. Ao falar de *limitação*, entende-se que ao adotar determinada sequencia de interação, a chance de que o sistema emita uma resposta diversa é menor. As regras de relação definem a forma como seus componentes interagem e a forma como as pessoas enquadram a conduta ao comunicar-se entre si. A ordenação hierárquica, afirma que em quase toda relação há uma hierarquia, onde um possui mais poder e responsabilidade que outros. Por fim, a teleologia afirma que um sistema se adapta as diferentes mudanças a fim de manter a continuidade e o desenvolvimento psicossocial de seus membros (Zordan, Dellatorre, & Weiczorek, 2012).

Visto isso, esse trabalho visa exercitar a dinâmica familiar, levando em consideração que a família é um sistema de um sistema. Para tanto, buscamos valorizar o

papel da mulher no âmbito familiar e salientar que seus comportamentos podem influenciar no comportamento de todo o resto da família. Sendo assim, este trabalho mostra uma reflexão das mesmas sobre atitudes que elas precisam melhor, adquirir ou parar de ter para modificar a dinâmica do seu sistema familiar.

Objetivo

Valorizar o papel e a importância das mães no contexto familiar: utilizando a teoria na pratica.

Método

Metodologia de Intervenção

Foram utilizados como características desse estudo o tipo de pesquisa descritiva com abordagem qualitativa, e as técnicas de observação participante. Em sala de aula tivemos conhecimento sobre a teoria sistêmica, seus variados teóricos e modos de estudar comportamentos, os membros, e o contexto da família em geral. Por meio dessa teoria conseguiríamos comparar o estudado em sala, e o que seria trabalhado na ONG com as mães da comunidade, por cada grupo.

Participantes

Esse estudo teve a participação de seis estudantes graduandos do curso de psicologia das FIP (Faculdades Integradas de Patos) um do sexo masculino e cinco do sexo feminino, devidamente orientados pela docente da componente curricular Psicologia e Família e o público-alvo foi mães de crianças da instituição, aproximadamente no total de umas vinte mulheres.

Local e período da pesquisa

O presente estudo foi realizado em uma ONG (Organização Não – Governamental) chamada Operação Resgate, localizada na cidade de Patos no sertão paraibano. No período

correspondente do primeiro semestre do ano de 2018, no dia 24 do mês Maio. A dinâmica realizada levou aproximadamente 45 minutos para ser concluída.

Instrumentos e materiais utilizados

Para o presente estudo, foram utilizados os seguintes matérias e instrumentos: Registro de Campo (ANEXO), para a ornamentação da sala utilizou-se TNT na cor verde, com três frases impressas em folha sulfite: Start, Stop, Continue; pelas as paredes foram distribuídas folhas sulfites com frases motivacionais e para fixar as imagens na parede usou-se fita adesiva transparente (durex) e lápis grafite e canetas esferográficas para as mães escreverem e enquanto a dinâmica estava sendo realizada ao fundo havia músicas tranquilas.

Procedimentos

Primeiramente, a docente e orientadora responsável pela grade curricular, entrou em contato com a ONG, solicitando o consentimento para a efetiva elaboração do estudo em seu meio e explicando os objetivos a serem alcançado e após o consentimento da mesma. No dia e hora marcada o grupo de estudantes de psicologia adentraram a instituição e nos dirigimos para a sala que iria se realizar a dinâmica, nessa sala continha um notebook, uma caixinha de som (que foram utilizado para fazer um fundo musical) e almofadas espalhadas pelo o chão.

Para a realização da dinâmica as tarefas foram subdivididas, entre os seis membros de estudantes: um ficou responsável pela recepção das mães na porta e pela apresentação do grupo, três ficaram responsáveis um para apresentar cada uma das três palavras, outro ficou responsável para auxiliar e entregar os lápis e canetas e papeis para as mães e ajuda se algumas delas não soubesse ler ou escrever e outro para fazer um feedback ao final.

Dessa forma, recebemos as mães, foi feita a devida apresentação do grupo, após isso se iniciou a dinâmica, foi feita a explicação para as mães que estava sendo distribuído

papeis e lápis e que elas escrevessem neles e viessem colar no tnt, a primeira palavra: START foi pedido que elas inscrevessem no papel algo que elas poderiam começar a fazer para melhorar na dinâmica familiar; na segunda palavra: STOP pediu que elas escrevessem algo que elas deveriam parar de fazer para melhorar na dinâmica família delas; na terceira palavra: CONTINUE, pediu que elas escrevessem algo que precisava continuar a fazer para melhorar a dinâmica familiar, foi feito o feedback. Após isso, foi realizado um Coffee Break para as mães da comunidade.

Resultados e Discussão

Diante do que foi exposto acima, podemos aqui relatar acerca da intervenção realizada na Operação Resgaste, uma ONG internacional com filial em Patos – PB. A intervenção foi realizada com mães da comunidade onde a ONG fica localizada. Na intervenção aplicamos uma dinâmica chamada STOP START CONTINUE, ou seja, PARAR COMEÇAR CONTINUAR, essa dinâmica diz respeito a atividades e comportamentos realizados dentro do contexto familiar, onde as mães teriam que escrever em um pedaço de papel, primeiramente o que elas deveriam parar de fazer, depois falar o que elas gostariam de começar a fazer e por fim escrever algo que elas pretendiam e deveriam continuar fazendo. Foi exposto um painel na parede da sala onde realizamos a dinâmica, no painel colocamos três placas com o nome STOP, START e CONTINUE, abaixo de cada placa colamos os papeis com as respectivas respostas das participantes.

Abaixo listaremos as respostas das participantes:

Na placa STOP (parar), encontramos respostas como: *“Parar de olhar mensagem no whatsapp”, “parar de reclamar”, “deixar de ser estressada’’, “parar de falar palavrão”, “parar de brigar”, “parar de atrasar o almoço”, “parar de aconselhar demais os outros”, “parar de se preocupar com os outros e cuidar mais de mim”, “parar de*

Revista Científica COOPEX 1ª ed., vol. 01. Ano: 2018 - ISSN: 2177-5052

fumar", "deixar de ser ignorante", "deixar de ser tão brava", "parar de ser emotiva demais", "parar de querer tudo certo"

Na placa START (começar), foram encontradas respostas como: *"Começar a dialogar", "ter paciência para educar os filhos", "começar a cozinhar, dar mais atenção aos filhos", "começar a trabalhar", "cuidar da saúde dos filhos", "caminhar todos os dias", "começar a estudar", "aproximar-se da família", "ser compreensiva".*

Na placa CONTINUE (continuar), observamos respostas como: *"Continuar cuidando dos filhos, cuidando da casa", "continuar com o mesmo comportamento com os filhos", "continuar sendo pontual", "continuar firme e com saúde para aguentar até quando Deus permitir", "continuar dando amparo a família", "continuar cuidando de mim", "continuar com o hábito da limpeza", "continuar colocando ordem em casa", "continuar com meu jeito de ser com a família", "continuar administrando o dinheiro", "continuar tendo moral em casa".*

Ao analisarmos as respostas das participantes, foi possível identificarmos as que apareciam com mais frequência, tais como: ser mais paciente, menos estressada, encontrar um emprego, cuidar da família, cuidar dos filhos, dos netos, parar de fumar, começar a estudar, etc. Por tanto, em cada um dos relatos escritos, pudemos notar a sinceridade da maioria, ou seja, mesmo com poucas palavras conseguiram expressar os seus sentimentos e desejos. O fato de estas pessoas viverem numa área carente e de extrema vulnerabilidade social, onde convivem com inúmeras dificuldades, principalmente com dificuldades financeiras, contribui ainda mais para o desenvolvimento de diversos problemas possivelmente maiores que os citados anteriormente, pois sabemos que muitos são omitidos.

O stress foi algo bastante presente na fala da maioria das participantes. Sabemos que o stress faz parte da vida, do dia-a-dia, é a reação natural do organismo para responder aos

desafios ou exigências físicas e/ou emocionais que lhe são colocadas. Pode ser causado por qualquer mudança, positiva ou negativa. Trata-se de um estado de tensão ou pressão com efeitos no corpo e na mente que pode ser positivo, benéfico, motivador e contribuir para um bom desempenho, pois ativa o corpo, a mente e a energia da pessoa. Trata-se de uma resposta necessária e adaptativa que em condições específicas, porém sabemos também que no caso dessas famílias que vivem em vulnerabilidade social, esse nível de stress encontra-se alterado perante a tantas dificuldades e frustrações presentes no cotidiano destas famílias diariamente. É justamente por esta razão que estas pessoas necessitam de maior apoio, pois sabemos que quando são ultrapassados os limites pessoais, este stress se torna fonte potencial de doença.

Seria muito importante dar continuidade na realização de intervenções e na criação de novos projetos que pudessem auxiliar ainda mais as famílias que frequentam a ONG, algo que conseguisse atingir de maneira impactante e eficaz a vida destas pessoas. Mesmo cientes de que nossa visita/intervenção foi algo muito breve, pudemos sentir o efeito positivo causado pela mesma, e tivemos ainda a possibilidade de atuar como facilitadores para que aquelas pessoas pudessem expressar seus sentimentos de uma forma dinâmica, acessível e eficaz.

Pode-se dizer que a intervenção realizada está sem dúvidas, dentro dos moldes propostos pela Psicologia e Família e Psicologia Comunitária: todas as instituições têm resistências, mas apesar delas, nós conseguimos realizar uma atuação dentro do que propõe esta abordagem, pois além da intervenção foi possível realizarmos um breve diagnóstico institucional a partir do qual pudemos conhecer a instituição e identificar algumas de suas demandas mais frequentes. A dinâmica aplicada foi de extrema utilidade para as participantes e fez total sentido, pois vieram de encontro às necessidades do grupo atendido.

Considerações finais

Assim, a partir do que foi exposto, vale destacar que essa experiência foi de suma importância para o nosso aprendizado acadêmico, profissional e pessoal, contanto, o maior aprendizado adquirido foi o pessoal, uma vez que vivenciar esse momento da intervenção e após isso reconhecer que o que fizemos ainda foi muito pouco que poderíamos ter feito algo mais, porém, mesmo assim se sentimos gratificados e engrandecidos, principalmente por perceber que de alguma forma o outro foi tocado mesmo que de forma sutil.

Referências

Muniz, J. R., & Eisenstein, E. (2009). Genograma: informações sobre família na (in)formação médica. *Revista Brasileira De Educação Médica. 33*(1), 72-79.

Zordan, E. P ., Dellatorre, R., & Weiczorek, L. (2012). A entrevista na terapia familiar sistêmica: pressupostos teóricos, modelos e técnicas de intervenção. *Perspectiva. 36*(136), 133-142.

RELAÇÃO ENTRE TEORIA TETRANGULAR DO AMOR E OS VALORES HUMANOS

Adão Germano dos Santos Neto
Faculdades Integradas de Patos

Thereza Christina Garcia Bezerra
Faculdades Integradas de Patos

Larisse Helena Gomes de Macêdo Barbosa
Faculdades Integradas de Patos

Catalina Veloso Silva
Centro Universitário de João Pessoa

Resumo: O amor é um tema debatido por muitos, tanto no senso comum, como também na comunidade científica. Diante da relevância dessa temática, o presente estudo objetivou analisar a relação da Teoria Tetrangular do Amor e os Valores Humanos. Para tanto, participaram do presente 140 estudantes universitários, com idade média de 21,8 (*DP* = 4,99) do interior paraibano, sendo a maioria do sexo feminino (77,1%) que estavam namorando (45%). Os mesmos, responderam a Escala Tetrangular do Amor (ETA), ao Questionário Básico dos Valores Humanos e questões Sociodemográficas. Os fatores da Teoria Tetrangular do Amor que apresentam correlação significativa com os Valores Humanos são *Intimidade, Paixão Romântica e Paixão Erótica.* Diante do exposto, foi possível observar uma correlação positiva entre o fator *Intimidade* e a subfunção *Normativa* (r = 0,19 e p < 0,01). Bem como, correlações iguais entre as subfunções *Interativa e Normativa* com a *Paixão Romântica* (r = 0,27 e p< 0,001). Por fim, o fator Paixão *Erótica* mostrou correlações positivas com as subfunções *Experimentação* (r = 0,40 e p< 0,000) e *Realização* (r = 0,21 e p < 0,001). Dessa forma, pode-se concluir que há uma relação entre os fatores da Teoria Tetrangular do Amor e os Valores Humanos.

Palavras-Chave: Teoria Tetrangular do Amor, Valores Humanos, Correlatos.

Introdução

O amor é um tema que vem sendo discutido em diversos contextos (escritores, pesquisadores, artistas, músicos, entre outros), isso vem acontecendo há bastante tempo, seja no senso comum ou no meio científico. O mesmo pode estar associado a um amplo número de distintas variáveis como a história familiar, bem-estar subjetivo e traços de personalidade (Kim & Hatfield, 2004).

Na psicologia social o amor tornou-se um dos componentes de estudo, por ser algo que geralmente estará presente nas relações interpessoais (Gouveia, Carvalho, Santos, &

Almeida, 2013). Despertando o interesse de alguns cientistas em compreender sua estrutura dinâmica (Sternberg, 1986 & Yela, 1997).

Sendo assim, falar sobre amor não é uma missão simples, mesmo sendo sentimento universal que está presente nos relacionamentos desde o início das civilizações humanas. Estando presente na mitologia, nos filmes, nas músicas e na vida cotidiana das pessoas (Coutinho, 2013).

Existem diversas abordagens teóricas na literatura acerca do estudo científico do amor, dentre elas pode-se destacar a *Teoria Triangular do Amor* e por fim, *a Teoria Tetrangular do amor*, essa última configura-se como o modelo científico de embasamento teórico para o presente estudo. A Teoria Triangular do Amor, foi proposta por Stenberg (1986), o autor afirma que o amor é formado por três fundamentos básicos: *Compromisso*, que é a decisão a curto ou longo prazo de amar alguém. A *Intimidade*, que pode ser definido como relação afetiva e proximidade entre os casais. E a *Paixão*, que são desejos e necessidades que vão da atração física ao prazer sexual. Embora o Modelo Triangular seja o mais aceito e utilizado para medir o amor, o mesmo não está isento de melhorias, como traz Yela (2006), propondo sua teoria Tetrangular do amor que será descrita a seguir.

Partindo da Teoria Triangular de Sternberg e Yela (1996), observou através de um estudo empírico que a paixão poderia ser subdividida em dois fatores (Paixão Romântica e Paixão Erótica). Yela (2006), afirma que mesmo parecendo uma simples divisão da paixão em dois fatores os estudos apontam a importância de fazer essa diferenciação.

A Paixão Erótica refere-se a experimentar necessidades e desejos fisiológicos, voltados para o parceiro (atração física e desejo sexual). Enquanto a Paixão Romântica corresponde a necessidades e desejos psíquicos, como por exemplo, idealização da pessoa amada (Yela, 1998). Sendo assim, a autora afirma que o tipo de paixão erótica geralmente

surge mais cedo no relacionamento, do que a Paixão Romântica, justificando a necessidade de uma medida que medisse os quatros fatores citados que complementam o amor.

Uma variável que influencia diretamente o amor são os valores humanos, que são padrões da ação humana e a manifestação cognitiva das necessidades básicas que se interligam com a dimensão amor, tendo em vista que as 4 dimensões do propostas por Yela (2006); Stenberg (1988;1997), intimidade, compromisso, paixão romântica e erótica, englobam a totalidade do amor que o representam como uma necessidade manifesta pela humanidade, que guiam os modelos de relacionamentos e expressam a ânsia do amar e ser amado. Os estudos nacionais acerca da Teoria Tetrangular nacionalmente ainda são escassos, realizando uma pesquisa na base de dados Google Acadêmico, usando o descritor "Escala Tetrangular do Amor", foram encontrados apenas 20 estudos. Notada essa dificuldade em encontrar artigos nacionais relacionados ao tema proposto, buscou-se contribuir com este estudo na área da psicologia. Diante disso e com base nas questões levantadas na literatura o objetivo do presente estudo foi analisar a relação entre a Teoria Tetrangular e os Valores Humanos em estudantes universitários.

Método

Participantes

Participaram deste estudo 140 estudantes universitários, de uma instituição privada no interior do sertão paraibano, de distintos cursos (psicologia, direito, odontologia, enfermagem, educação física e fisioterapia) que estavam em algum relacionamento amoroso no momento de realização da pesquisa. Os estudantes tinham idade média de 21,8 (DP = 4,99), maioria do sexo feminino (77,1%) e encontravam-se namorando (45%). 104 pessoas dizem ser católicos, o que corresponde a (77%) da amostra.

Instrumentos

No que se refere aos instrumentos utilizados para coleta dos dados, os indivíduos responderam a Escala Tetrangular do Amor, que corresponde a uma versão atualizada da Escala Triangular do Amor de Sternberg, foi desenvolvida por Yela (2006). Adaptada e validada para o contexto brasileiro por Gouveia, Carvalho, Santos e Almeida (2013). O referido instrumento demanda mensurar o amor a partir de 4 fatores (Compromisso, Intimidade, Paixão Romântica e Paixa Erótica). Cada item da escala é pontuado em uma escala *Likert*de 5 pontos, que variam entre (Não me descreve nada) a (Descreve-me Totalmente).

Também responderam, ao Questionário de Valores Básicos (QVB), instrumento composto por 18 itens, distribuídos em 6 subfunções (Experimentação, Realização, Existência, Suprapessoal, Interativa e Normativa). São pontuados em uma escala *Likert*que varia de 1 (Sem importância alguma) a 7 (De suprema importancia). Foi desenvolvido por Gouveia (2003). Por fim, a questões sociodemográficas como idade, sexo, classe social, religião, orientação sexual e etc.

Procedimentos

Antes da realização da pesquisa, a mesma passou pela análise do Comitê Ética, das Faculdades Integradas de Patos. A referida pesquisa foi realizada após a aprovação pelo comitê e autorização da coordenação geral da faculdade, considerando os aspectos éticos que envolvem os estudos com seres humanos, de acordo com Resolução nº 466/2012, expedida pelo Conselho Nacional de Saúde (Brasil, 2012).

No que se refere a aplicação, apresentou-se aos participantes um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), os mesmos autorizaram sua participação na pesquisa, sendo deixado claro o caráter anônimo e voluntário da mesma. Também foi informado que em qualquer momento eles poderiam desistir e retirar seu consentimento.

Após todos os esclarecimentos, foi apresentado e aplicado aos participantes inicialmente o questionário com as escalas utilizadas e posteriormente as questões de caráter sócio demográficas. O tempo de duração para responder foi em média 15 minutos.

Análises de Dados

Para realizar a tabulação e análises dos dados foi utilizado o *software* SPSS, na versão 21, com a finalidade de obter as estatísticas descritivas (média, desvio padrão, frequência), bem como, análises de correlação do *r* de Pearson.

Resultados

Ao relacionar os fatores da Teoria Tetrangular do Amor (*Compromisso*, *Intimidade*, *Paixão Romântica* e *Paixão Erótica*), com as Subfunções Valorativas (*Experimentação, Realização, Existência, Suprapessoal, Interativa* e *Normativa*). Foram encontrados os resultados descritos na seguinte tabela:

Fatores	Experimentação	Suprapessoal	Interativa	Realização	Existência	Normativa
1.Compromisso	0,003	-0,002	0,08	-0,02	-0,01	0,11
2. Intimidade	0,61	0,10	0,15	-0,04	-0,04	0,19*
3.PaixãoRomântica	0,13	0,04	0,27**	0,13	0,04	0,27**
4.Paixão Erótica	0,40**	0,12	0,85	0,21*	0,11	0,09

Os fatores da Teoria Tetrangular do Amor que apresentam correlação significativa com os Valores Humanos são *Intimidade, Paixão Romântica e Paixão Erótica.* O fator *Intimidade* apresentou uma correlação positiva com a subfunção *Normativa* ($r = 0,19$ e $p < 0,01$). As subfunções *Interativa e Normativa*, trouxeram correlações iguais com o fator

Paixão Romântica (r = 0,27 e p< 0,001). Por fim, o fator Paixão *Erótica* mostrou correlações positivas com as subfunções *Experimentação* (r = 0,40 e p< 0,000) e *Realização* (r = 0,21 e p< 0,001).

Discussão

Mediante os resultados obtidos nas análises correlacionais verificou-se que o fator intimidade estabeleceu relações positivas com a subfunção normativa. Ou seja, indivíduos que possuem traços de obediência, religiosidade e que seguem tradições baseadas em normas convencionais, onde expressam uma menor quantidade de comportamentos socialmente desviantes, como a própria infidelidade conjugal, tendem a estabelecer um maior vínculo especial com o parceiro, pautando-se numa união efetiva, permeada de apoio, conforto, segurança e confiança (Freire, 2013; Coutinho 2013).

Quanto ao fator paixão romântica estabeleceu relações positivas com as subfunções interativa e normativas. Podendo indicar que indivíduos que possuem um conjunto de ideais e atitudes que potencializam uma idealização do outro e que credenciam o amor como meio que conduz a felicidade, orientam-se em estabelecer relações intimas e estáveis, baseadas no apoio social, afetividade e convivência que possibilitam uma manutenção do parceiro, ou seja, uma constituição familiar, no qual irão basear-se também pela normatividade, focada na observância de normas sociais (Schwartz, 1992)

Em se tratando das dimensões paixão erótica, experimentação e realização. Compreende-se que sujeitos que pontuam alto no fator paixão erótica, visam uma atração mais física, considerando demasiadamente o desejo sexual pelo parceiro (a), pautam-se em valores de experimentação se sobrepõem no princípio do prazer, as quais parecem menos convencionais e mais liberais no que se refere as normas sociais, expressando resistência em submeter-se aos estereótipos culturais (Freire, 2013), baseando-se na busca da emoção,

prazer e vivência da sexualidade (Chaves, 2004). Quanto à realização, a busca do êxito, poder, prestígio, o prazer no aqui e agora em meio ao contato puramente físico e prazeroso.

Yela (2006) corrobora estes dados, afirmando que sujeitos que pontuam em paixão erótica buscam a experimentação de necessidades e desejos fundamentalmente fisiológicos movidos para o outro. Conforme Gouveia et al (2009), a diferenciação estatisticamente observada neste estudo entre a paixão romântica e erótica é de grande relevância pelo fato de uma condição Prática. Stenberg (1988;1997) certifica que a intimidade e compromisso podem desenvolver-se com o passar do tempo do relacionamento, enquanto a paixão tende a ser forte no inicio e reduzir a *posteriori.*

Segundo Gouveia (2009; 2010) a base valorativa do homem influencia diretamente os padrões da ação humana e a manifestação cognitiva das necessidades básicas que se interligam com a dimensão amor, tendo em vista que as 4 dimensões do propostas por Yela (2006); Stenberg (1988;1997), intimidade, compromisso, paixão romântica e erótica, englobam a totalidade do amor que o representam como uma necessidade manifesta pela humanidade, que guiam os modelos de relacionamentos e expressam a ânsia do amar e ser amado.

Considerações Finais

A presente pesquisa buscou analisar a relação entre a Teoria Tetrangular do amor e os Valores Humanos em estudantes universitários. A partir das analises correlacionais, verificou-se resultados estatisticamente positivos, no qual possibilitou a ciência psicológica um aprofundamento significativo, cujos resultados são compatíveis com o esperado pela enquadre literário.

Portanto, o mesmo contribui para a produção de conhecimento em relação ao amor, fundamentada na teoria tetrangular do amor (Yela, 2006; Stenberg 1988, 1997) e dos

valores humanos pautado na teoria funcionalista proposta por (Gouveia,2009), que representam fatores essenciais nas uniões estáveis ou em outras formar do relacionar-se. Entretanto, são necessárias pesquisas futuras para um melhor esclarecimento sobre essa temática, especialmente envolvendo outras variáveis, como o "*ciúme/infidelidade*" que possam está influenciando. Estudos envolvendo casais poderiam elucidar melhor sobre os papéis dos construtos diante de características relacionais e individuais.

Para além, essa análise fornece base para o desenvolvimento de estratégias terapêuticas mais eficientes no que repercute ao relacionamento amoroso. Nesse sentido, salienta-se a relevância de estimular as habilidades de comunicação, assim como trabalhar com a empatia, com a construção das relações interpessoais, com a saúde mental e com a atração física e romântica dos sujeitos que moderam seus convívios a partir destes construtos.

Esta pesquisa não deve ser vista como um resultado final sobre o amor e/ou valores humanos, tendo em vista que o objeto estudado possui sua complexidade. Nesse contexto, verificou-se que os objetos estudados possuem a função de se influenciarem mutuamente e modelarem o homem, agindo como fatores interligados as necessidades cognitivas, comportamentais e sociais que transpassam o processo de desenvolvimento da pessoa humana.

Referências

Chaves, J. C. (2004). Contextuais e Pragmáticos: Os relacionamentos amorosos na pós-modernidade (Tese de Doutorado). Universidade Federal do Rio de Janeiro: Rio de Janeiro.

Coutinho, M. D. L. (2013). A infidelidade Virtual no Relacionamento Amoroso: Correlatos Afetivos e Sociais (*Tese Doutorado*). Universidade Federal da Paraíba: João Pessoa.

Freire, S. E. D. A. (2013). Poliamor, uma Forma não Exclusiva de Amar: Correlatos Valorativos e Afetivos (*Tese Doutorado*). Universidade Federal da Paraíba: João Pessoa.

Gouveia, V. V., Fônseca, P. N., Cavalcanti, J. P. N., Diniz, P. K. C., & Doria, L.C. (2009). Versão Abreviada da Escala Triangular do Amor: Evidências de Validade Fatorial e Consistência Interna. *Estudos de Psicologia*, 14(1), 31-39.

Gouveia, V. V., Carvalho, A., B., Santos, F., A., Almeida, M., R. (2013). Escala Tetrangular do Amor: Testando sua Estrutura e Invariância Fatorial. *Psicologia Ciência e Profissão*, 33 (1), 32-45.

Kim, J., & Hatfield, E. (2004). Love types and subjective wellbeing: A cross-cultural study. *Social Behavior and Personality,32*, 173-182.

Stenberg, R. J. (1988). Triangulating Love. In R. J. Stenberg & M. L Barnes (org). The Psychology of Love. New Haven: Yale University Press.

Stenberg, R. J. (1997). Construct Validation of a Triangular Love Escale. *European Journal of Social Psychology*, 27 (3), 313-335.

Sternberg, R. J. (1986). A triangular theory of love. *Psychological Review*, *93*, 119-135.

Yela, C. (1996). Componentes básicos del amor: Algunas matizaciones al modelo de R. J. Sternberg. *Revista de Psicología Social, 11*, 185-201.

Yela, C. (1997). Curso temporal de los componentes básicos del amor a lo largo de la relación de pareja. *Psicothema, 9*, 1-15.

Yela, C. (1998). Temporal course of basic dimensions of love throughout relationships. *Psychology in Spain*, *2*, 76-86.

Yela, C. (2006). The Evaluation of Love: Simplified Version of The Scales for Yela's Tetrangular Model Based on Sternberg's Model. European Journal of Psychology Assessment. 22(1), 21-27.

INTERVENÇÃO PSICOLÓGICA EM CONTEXTOS RURAIS: AMPLIANDO OS OLHARES A PARTIR DA PRÁTICA

José Cristiano de Sousa Lima
Faculdades Integradas de Patos

Lídia Moreira Dantas
Faculdades Integradas de Patos

Luana Mirelly Leite do Nascimento
Faculdades Integradas de Patos

Raema Barros Lucena Higino
Faculdades Integradas de Patos

Jucirleia Ferreira de Medeiros Chaves
Faculdades Integradas de Patos

Resumo: Considerando o papel da Psicologia no âmbito das políticas públicas, um tema que tem ganhado destaque é a atuação do psicólogo em meios rurais, principalmente para aqueles profissionais que atuam em municípios de pequeno porte, cuja população reside em boa parte na zona rural. Promover o diálogo entre os saberes psicológicos e os conhecimentos produzidos pelos modos de vida dos moradores do campo constitui importante possibilidade de atuação em Psicologia Comunitária, levando-se em conta os processos de individuação e de construção das subjetividades a partir das inter-relações que se constituem entre sujeito e meio. Este artigo apresenta relato de intervenção desenvolvida em uma comunidade rural do município de Quixaba-PB e atrelada a um projeto de extensão universitária, cujo objetivo é promover ações de Educação em Direitos Humanos, visando o fortalecimento da cidadania e dos vínculos comunitários. Para tanto, utilizou-se como metodologia a pesquisa-ação, tendo os alunos realizado visitas domiciliares e conduzido grupos de discussão com os moradores da comunidade. Cada uma das três intervenções em grupo abrangeu entre 10 a 15 pessoas, incluindo mulheres, adolescentes e crianças, ambos com registro no CadÚnico. As discussões abrangeram temas relacionados à afetividade, ao fortalecimento dos vínculos, aos direitos e deveres enquanto cidadãos, entre outros. A vivência proporcionou aos envolvidos reflexões sobre as vivências deles no campo, a importância que cada membro possui e como as particularidades deles constituem a comunidade. Ademais, o desenvolvimento das ações ampliou os olhares dos alunos extensionistas para as diversas possibilidades de atuação do psicólogo comunitário.

Palavras-chave: Extensão Universitária, Psicologia Comunitária, Ruralidades.

Introdução

A Psicologia Social Comunitária surgiu e se fortaleceu no Brasil a partir da década de 1970, situando-se como uma área de atuação e produção científica fortemente interdisciplinar e com tradição de participação social e política (Vieira-Silva, 2015). Até

então, a Psicologia era vista de uma maneira elitizada, restrita às pessoas que podiam arcar financeiramente com os valores cobrados pelo atendimento clínico. Com as diversas mudanças que aconteceram no cenário político e social, essa visão foi se modificando e a atuação do psicólogo ampliou-se para além do atendimento clínico, o que colocou a Psicologia cada vez mais ao alcance de todos, inclusive de famílias em situação de vulnerabilidade socioeconômica.

A ampliação dos saberes e fazeres da Psicologia foi acompanhada de uma visão crítica sobre o processo de constituição do sujeito, mais crítica e sensível às influências econômicas, sociais, culturais, políticas e ideológicas sobre as subjetividades. A partir desta nova compreensão do indivíduo, viu-se a necessidade de aprofundar as reflexões sobre as relações sociais em diferentes espaços, considerando o impacto da diversidade de modos de vida sobre a estruturação do Ser Humano.

Para Scarparo e Guareschi (2007, p. 103): "A Psicologia Comunitária dedica-se a estudar, compreender e intervir no cenário de questões psicossociais que caracterizam uma comunidade. Salienta-se por sua praticidade e pela diversidade das opções teóricas e intencionalidades que estruturam seus fazeres".

Portanto, a psicologia comunitária tem como objetivo ir além do ambiente clínico, ir a campo e observar como as pessoas vivem, as influências mútuas, e principalmente intervir considerando a subjetividade de cada um, as especificidades de cada comunidade, e o impacto que a vivência em comunidade causa em cada membro da mesma.

É nesse contexto que se insere o presente trabalho, cuja proposta é relatar as intervenções que tem sido desenvolvidas na zona rural de Quixaba-PB, a partir de um projeto de extensão universitária, vinculado ao Curso de Psicologia de uma faculdade do sertão paraibano. A comunidade rural atendida vive em situação de risco e vulnerabilidade social, tendo no acesso aos programas sociais e na agricultura suas principais fontes de

subsistência. Ao lado da fragilidade socioeconômica, convive a fragilidade de vínculos de pertencimento e a questão da evasão de seus moradores para os grandes centros urbanos em busca de emprego e melhores condições de vida.

Objetivo

Apresentar relato de experiência referente ao desenvolvimento de ações de extensão universitária, cujo objetivo é promover Educação em Direitos Humanos em comunidades rurais, visando o fortalecimento da cidadania e o fortalecimento de vínculos comunitários.

Método

Participantes

Famílias residentes no Sítio Motorista, localizado em Quixaba-PB, que possuam registro no CadÚnico.

Instrumentos

As técnicas empregadas nos grupos de discussão visam refletir sobre a questão da diversidade, da participação política e do fortalecimento dos grupos.

Procedimento

Tem sido construído, junto aos moradores das comunidades rurais, um mapeamento da vida comunitária, suas fragilidades e potencialidades, adotando-se como procedimentos visitas domiciliares e grupos de discussão.

Período de Duração

Foram realizadas três intervenções em grupo, com duração aproximada de 1h30min cada, além da realização de visitas domiciliares.

Resultados e Discussão

A intervenção social é realizada através das influências, orientações ou ações concretas no sentido de modificar sistemas sociais e políticos, com incidência em áreas como a saúde, a educação, o bem-estar físico e emocional, domínios religiosos ou judiciais (Kelly, 1966; Bloom, 1973; Caplan, 1964). Seidman (1983) ressalta que se deve priorizar alguns processos de intervenção social, como, por exemplo, os direitos civis, o acesso a recursos emocionais, materiais e a serviços ou ainda ao funcionamento de papeis sociais. Destarte, a intervenção é um processo intencional de interferência ou influência que tem como finalidade realizar transformações. Deste modo, a intervenção social (Seidman, 1983) terá que ter em conta os seguintes níveis: (1) O objetivo ou destinatário da intervenção, (2) o estado inicial, (3) o tipo de mudança que se pretende, (4) os objetivos ou metas, (5) o âmbito de aplicação, (6) as técnicas e estratégias utilizadas e (7) a duração.

No que se refere ao objetivo ou destinatário da intervenção, o mesmo consiste nas comunidades, organizações e instituições que equivalem pela sua multiplicidade, pela sua interação com o ambiente e evolução dinâmica. O estado inicial considera que a Intervenção Social é fundamentada no estado inicial do sistema a transformar, que é constituído pela estrutura social interna, a relação com o meio, a história e cultura, sendo planejada a intervenção para interferir ou influenciar o desenvolvimento destes. O tipo de mudança é a mudança da vida dos indivíduos que pode ser atingida através da mudança das estruturas e processos sociais. Quanto aos objetivos e metas são estabelecidos de acordo com a direção a transmitir a mudança sendo indeterminados à partida, pelo que é necessária uma análise prévia para se saber quais os efeitos que tencionam. O (5) âmbito de aplicação deverá abranger a multidimensionalidade e complexidade do desenvolvimento humano, podendo designar-se um conjunto de contextos de intervenção com a educação, a saúde mental, o abuso de substâncias, a utilização dos tempos livres, o

sistema judicial, o sistema religioso e outros. As técnicas e estratégias utilizadas consistem no desenvolvimento de práticas inovadoras em domínios como o psicossocial, o político-administrativo, o organizativo, a saúde pública e o ambiental ou ecológico. Por último, a duração, que pode ser alterada se a intervenção resultar mudanças estruturais, reorganizações ou dinamização e mobilização de comunidades, criação de estruturas associativas e resolução de conflitos grupais, assim, esta terá que ser de longa duração e exigirá um delineamento inicial.

Os conceitos de campo ou rural são diversos ao longo dos anos, tais conceitos são frutos da evolução da sociedade brasileira, inteiramente enraizada na história política, econômica e social do país. Caldart, descreve o campo como um espaço estruturado a partir da contraposição do espaço urbano, de modo que o progresso de uma população pode ser avaliado através da redução da sua população rural. Essa perspectiva compreende o meio rural unicamente do ponto de vista agrário, dominado pelo agronegócio, trabalho penoso e extensa produção material (Rua, 2006). Diante disso, é perceptível que este contexto rural ainda é compreendido como um local atrasado, inferior, pobre, ultrapassado, concebendo a ilusão de que o urbanismo e a industrialização desses espaços seriam o único caminho do desenvolvimento, do progresso tanto para os indivíduos como para a sociedade. Cabe ressaltar, a necessidade de compreender e ampliar o olhar acerca desse espaço sendo este constituidor de vida, experiências e modificações que ultrapasse os limites territoriais geográficos, concebendo a construção social do campo, influenciando no estabelecimento das relações dos seus membros.

As intervenções foram realizadas levando em consideração os sujeitos bem como o contexto que estão inseridos. Essas foram fundamentadas ressaltando a importância do fortalecimento dos vínculos comunitários, para constituição de modificações significativas de melhorias de vida no âmbito rural, salientando o empoderamento. Através da realização

da dinâmica do dado das fases, propomos a reflexão sobre como eram as relações nas fases da vida (infância, adolescência, vida adulta e terceira idade) comparando com a atualidade. Diante das falas foi perceptível que a tecnologia teve sua contribuição positiva e também negativa por afastar as pessoas que estão próximas, mencionaram também que antigamente as expressões de afeto não eram tão frequentes como atualmente, a relação pais e filhos eram rígidas, onde estes eram figuras de autoridade, diferindo da atualidade em que os filhos e pais estabeleceram uma relação flexível e de companheirismo.

Cabe ressaltar que, embora o contexto rural proporcione esse estreitamento nas relações entre os membros da comunidade, este passou por transformações decorrentes das inúmeras mudanças contemporâneas. Tal perspectiva é evidenciada, quando mencionaram que estes se viam e tinham mais contatos nessas reuniões no CRAS, que embora constituísse uma comunidade pequena e todos residirem perto, o contato havia sido distanciado devido às pessoas preferirem estarem conectadas as redes sociais em suas casas. Salienta-se que os membros afirmaram que antigamente era mais fácil manter um relacionamento seja amoroso ou de amizade. Isso é evidenciado em Bauman, quando este cita a modernidade líquida no qual atualmente há uma fragilidade na constituição das relações, assim portanto tornando-se um mal do século.

Para Bauman (2001, p. 12), vivem-se tempos líquidos, ou seja, tudo é efêmero, nada é duradouro. Para ele, a atualidade é propícia para colocar a modernidade em avaliação. É um tempo de ponderação na qual a credibilidade e a validez das conquistas e falhas modernas podem ser descartadas.

> “O “derretimento dos sólidos”, traço permanente da modernidade, adquiriu, portanto, um novo sentido, e, mais que tudo, foi redirecionado a um novo alvo, e um dos principais efeitos desse redirecionamento foi a dissolução das forças que poderiam ter mantido a questão da ordem e do sistema na agenda política. Os

> sólidos que estão para ser lançados no cadinho e os que estão derretendo neste momento, o momento da modernidade fluida, são os elos que entrelaçam as escolhas individuais em projetos e ações coletivas – os padrões de comunicação e coordenação entre as políticas de vida conduzidas individualmente, de um lado, e as ações políticas de coletividades humanas, de outro (Bauman, 2001, p. 12).”

Diante de tudo o que foi exposto e das intervenções realizadas, é perceptível que embora o contexto rural seja rico em experiências, força e construtor de relações estreitas, esse sofreu modificações em decorrência da tecnologia, a qual, embora tenha contribuído de modo positivo, proporcionando um contato com uma realidade tantas vezes desconhecida, acabou também afastando-os da própria realidade que vivenciam, assim deixaram de solidificar as relações constituídas no seu contexto, afim de experienciar uma realidade virtual por vezes utópica.

Considerações finais

Diante do que foi visto, é perceptível a importância de levar até a comunidade trabalhos como este realizado pelos extensionistas na zona rural, visto que permitem ao extensionista desenvolver suas habilidades profissionais, ao mesmo tempo em que traz melhorias para a população que recebe e participa das intervenções. Destarte, cabe ressaltar que os objetivos foram alcançados, de modo que as temáticas levadas até a comunidade foram trabalhadas juntamente com os usuários, da maneira que foram surgindo as demandas trazidas pelos mesmos.

Isto posto, é de grande importância este trabalho para a melhor compreensão de como vivem estas pessoas, e principalmente propiciar aos envolvidos uma contribuição da psicologia comunitária para melhorar a qualidade das relações existentes.

Referências

Bloom, B. (1973). *Community mental health: A historical and critical analysis.* Morristown, N.J.: General Learning Press. Caplan, G. (1964). Principles of preventive psychiatry. New York: Basic Books

Caldart, R. S. (2004). *Elementos para construção do projeto político e pedagógico da Educação do Campo*. In: MOLINA, M. C.; JESUS, S. M. S. A. de. (Org.). Por uma Educação Básica do Campo: contribuições para a construção de um projeto de Educação do Campo, n. 5. (Coleção por uma Educação do Campo).

Kelly, J., & Hess, R. (1987). *The ecology of prevention. Illustrating mental health consultation.* New York, London: The Haworth Press Inc

Rappaport, J. (1977). *Community psychology: Values, research and action.* New York: Holt, Rinehart & Winston

Seidman, E (1983). *Handobook of social intervention.* Beverly Hill: CA Sage Publications.

Scarparo, K., Beatriz, H,. Guareschi, F., Maria, N. *Psicologia social comunitária e formação profissional.* Psicologia & Sociedade [em linha] 2007, 19. [Consultado em: 11 de outubro de 2018] Disponível em:<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=309326391024> ISSN 0102-7182

UM RELATO DE CASO ACERCA DA INFLUÊNCIA SOCIAL COM PARTICIPANTES DO MESMO GRUPO SOCIAL

Ericarla Verônica Almeida Dias
Faculdades Integradas de Patos

Denise Nóbrega de Moraes
Faculdades Integradas de Patos

Isaac Rodas de Araújo
Faculdades Integradas de Patos

Taiane Regina Pereira Cabral
Faculdades Integradas de Patos

Resumo: Segundo Alexandre (2002) o grupo social é um conjunto de pessoas em um processo de relações mútuas e a fim de atingir um objetivo imediato ou em longo prazo. Para a realização desses objetivos é importante que o grupo tenha uma comunicação entre todos os sujeitos presentes. Contudo, estudar a influência social dentro de um grupo envolve analisar a forma com que se constroem as normas sociais, a persuasão e a mudança de atitude, a conformidade social, os efeitos do poder e a submissão, a obediência à autoridade e a influência social das minorias. Levando em consideração como os valores, as crenças, as atitudes e opiniões pessoais podem variar quando o indivíduo está sob influência de outras pessoas, o presente estudo tem como objetivo analisar e entender todos os processos de influência social que estão presentes no grupo social em sala de aula, buscando entender todas as formas de influência que os sujeitos sofrem nesse meio e como os mesmos lidam com isso. Para o desenvolvimento desse trabalho foi realizada, em primeiro momento, uma revisão da literatura sobre o tema, visando um maior aprofundamento no assunto. Após isso, em segundo momento, foram realizadas 4 observações sistemáticas, com tempo de 15 minutos, no decorrer de um mês. Realizadas as observações, as mesmas foram analisadas a partir de algumas teorias da influência social. A partir das informações coletadas, podemos notar a veracidade das teorias sobre influência social, além de percebemos que a relação entre grupos é complexa e apenas por estudos mais aprofundados conseguimos uma boa compreensão.

Palavras-chave: Adolescência, Grupos Sociais, Influência Social.

Introdução

Influência social é o fenômeno que ocorre quando o comportamento de uma pessoa faz com que outra mude de opinião ou execute uma ação que, de outro modo, não executaria. Dessa forma, na influência social, uma pessoa adota um comportamento que faz outra pessoa comporta-se de uma maneira que não se comportaria de forma isolada (Michener, DeLamater & Myers, 2005).

Asch define a influência social como “a influência de condições sociais na formação e modificação de juízos e opiniões”. Portanto, seria um processo que ocorre quando as ações de uma pessoa influenciam as ações de outra. Le Bom afirma que o comportamento uniformemente compartilhado pelas multidões é movido por um processo irracional de imitação mutua, ou seja, o comportamento das pessoas seria movido pelas sugestões que elas recebem (Camino, Torres, Lima & Pereira, 2013).

De acordo com Gouveia (2013) Sherif e Allport foram os primeiros a buscar bases mais objetivas para o fenômeno da influência social. Allport realizou uma pesquisa experimental que demonstrou que os indivíduos tentem a demonstrar atitudes mais conservadoras e menos extremistas na presença de outros, do que quando está isolado. Sherif usou do conceito já existente do quadro de referências para sua pesquisa, ao fim chegou à conclusão de que as normas coletivas do grupo geram um efeito de aceitação das informações expostas pelo grupo, e não uma submissão.

Em algumas situações do nosso cotidiano temos duvidas sobre como pensar ou agir, e é nesse momento que usamos o comportamento do outro como fonte de informação. Observando a forma que os outros pensam e agem, chegamos à conclusão de como devemos agir, e isso é denominado influência social. Em um grupo a influencia social pode pressionar o individuo a utilizar informações dominantes no grupo, se um membro se recusa a fazer o que o grupo pede, pode gerar conflitos e rejeição pelos demais membros (Aronson, Wilson & Akert, 2002; Alexandre, 2001).

A fim de explicar os motivos que levariam uma pessoa a manter-se independente ou submeter-se a pressão do grupo, mesmo contrariando os fatos, Asch realizou uma serie de investigações. Ao fim do seu estudo, pode-se observar que algumas pessoas sofreram pressão do grupo e entraram em um estado de conformismo, no entanto, a maioria das pessoas foi capaz de resistir a essa pressão. Nos estudos de Milgram para determinar até

que ponto as pessoas podem obedecer às ordens de alguém mesmo que isso possa colocar em risco a integridade física de outrem, foi observado que as pessoas tendem a fazer o que lhes mandam, desde que o comando seja emitido por alguém que considerem uma autoridade legitima. Contrariando a teoria do conformismo de Asch que prega que uma maioria pode influenciar uma maioria, Moscovici considera que o estilo da argumentação pode fazer a minoria influenciar a maioria, caso seja consistente e conseguir provocar uma reavaliação nas opiniões do grupo (Gouveia, 2013).

Além disso, Hovland, Janis e Kelly realizaram estudos antes e durando a Segunda Guerra Mundial com intuito de entender a comunicação persuasiva e a mudança de atitude em soltados norte-americanos. O objetivo era determinar os efeitos que as variações entre os três elementos – comunicador, mensagem e audiência – que formam a persuasão causaria na mudança de atitudes do sujeito. Chegaram à conclusão de que a mudança ocorre com mais facilidade quando a pessoa que a transmite – o comunicador – é considerado alguém inteligente e crível. Além disso, a mensagem será mais efetiva se for afirmativa do que quando deixa que a audiência tire suas próprias conclusões, e se a audiência possuir características como neuroses e baixa autoestima, ao contrário da inteligência (Camino, Torres, Lima & Pereira, 2013).

Ainda referente à influência social, podemos destacar a teoria da facilitação social, que refere-se a o efeito que a presença de outras pessoas, sejam como observadores ou coatores, pode causar no nosso comportamento, haja vista que essa presença causa uma ativação fisiológica levando à emissão de uma resposta dominando. De acordo com a teoria da facilitação social, a presença de outras pessoas pode provocar uma melhoria se a tarefa for simples ou bem condicionada. Por outro lado, se a tarefa dor mal condicionada ou difícil, a presença de outros sujeitos pode prejudicar o desempenho (Batista & Lima, 2013).

Ainda podemos destacar o poder como uma forte fonte de influência. O poder e o comportamento de influência têm sido considerados como conceitos distintos, embora a influência possa ser decorrente do poder. De acordo com Mendonça e Dias (2006), o poder pode ser definido como uma habilidade potencial que um individuo tem de influenciar outro individuo, e a influência como uma força que o agente exerce sobre o alvo para que ocorra uma mudança no comportamento. Os autores ainda destacam que o poder social é o potencial para que ocorra tal influência.

Raven destacas as seguintes bases de poder: recompensa, onde ocorre uma promessa de uma recompensa ou prêmio; coesão, ameaça de uma possível punição; legitimidade, usar da posição que ocupa para exercer poder sobre o alvo; referência, usar da identificação pessoal para convencer o alvo a fazer o que lhe foi dito; conhecimento, poder decorrente do fato de o agente ser especialista no assunto; e informação, onde o poder seria exercido através de argumentos (Rodrigues & Assmar, 2003).

Diante disso, o presente trabalho tem como objetivo analisar o processo de influência social em meio a um grupo de adolescentes numa sala de aula, buscando averiguar se há poder persuasivo do professor com os alunos e entender como ocorre o processo de influência entre o professor e o aluno.

Método

Para a realização da presente pesquisa, foi realizado um estudo de campo com abordagem qualitativa. Segundo Godoy (1995) em um estudo com abordagem qualitativa, o pesquisador conduz seu estudo a partir de um plano pré-estabelecido, buscando a mediação objetiva e a quantificação dos objetos. Devendo assim, evitar distorções na etapa de análise e interpretação dos dados coletados.

A pesquisa de campo utilizada neste trabalho tem um enfoque naturalista, haja vista que segundo Godoy (1995), uma pesquisa naturalista é caracterizada pelo fato de que o pesquisador não intervém na situação, apenas observa os sujeitos em seu hábitat.

Participantes

Os sujeitos escolhidos para a realização do presente fazem parte de um grupo social de uma escola de rede pública da cidade de Santana do Seridó – RN, sendo eles adolescentes com idade média de 15 anos e professores com idade média de 40 anos.

Procedimentos

A realização do presente estudo se deu através de 4 observações sistemáticas, com duração de 15 minutos cada, de um grupo social em uma instituição escolar pública. O grupo foi observado em sala de aula, no decorrer da aula. Para maior segurança e comodidade dos envolvidos, todos os sujeitos presentes no estudo foram anteriormente informados sobre os objetivos e procedimentos da pesquisa.

Instrumentos

Para o presente estudo, foi utilizado um total de quatro protocolos de observação, uma caneta esferográfica e um cronômetro.

Análise de dados

Foi realizada uma análise qualitativa dos dados obtidos com base nas teorias da influência social.

Resultados e Discussão

Durante as 4 observações sistemáticas realizadas com o grupo social, pode-se observar que o ambiente da sala de aula é propicio para vários processos de influencia social. Haja vista que não apenas temos um líder (o professor), que exerce um poder sobre os alunos

por ser considerado alguém crível e inteligente, como também temos adolescentes tentando se encaixar em um grupo social.

Ash afirma que a influência social é o processo que ocorre quando as ações de uma pessoa influência nas de outra, e Le Bon que o comportamento uniforme compartilhado pelas multidões é resultado de um processo de imitação mutual (Camino, Torres, Lima & Pereira, 2013). Sempre que temos duvidas sobre como nos comportar, usamos o comportamento do outro para nos guiar, isso faz parte do processo de influência social. Podemos observar que em alguns momentos essas afirmações explicam alguns acontecimentos no momento da observação, como podemos ver nos trechos a seguir.

"Um dos alunos esteve todo o tempo puxando assunto com o seu colega que tentava prestar atenção no que a professora estava falando, porém, se rendia facilmente e entrava na conversa do colega." (Protocolo de observação 01)

"Dois alunos saem da sala, minutos depois apenas um deles retorna à sala. Em seguida, mais três alunos saem da sala e, minutos depois, apenas um retorna." (Protocolo de observação 02)

"Um dos alunos começa a fazer piada com um colega, alguns alunos se sentem incomodados no inicio, mas no fim acabam rindo." (Protocolo de observação 04)

Além disso, salienta-se que em diversos momentos a professora obteve um poder sobre o comportamento dos alunos, influenciando a maneira que os mesmos estavam se comportando, como podemos ver nos seguintes momentos.

"A professora fica de pé explicando o assunto da aula enquanto os alunos se mostram interessados na aula. Alguns alunos fazem perguntas à professora e citam exemplos. Pouco tempo depois outros alunos iniciam conversas paralelas, a professora ordena que eles prestem atenção na aula e parem de conversa, logo eles atendem a ordem." (Protocolo de observação 02)

"Um dos alunos levanta-se e vai até a janela e grita chamando atenção de alguém, em seguida, mais dois alunos também vão para a janela. A professora reclama com os alunos que estão de pé e pede para que eles retornem a seus lugares, logo atendem a ordem da professora." (Protocolo de observação 03)

"Duas alunas, que estavam fora da sala, retornam e ficam de pé conversando na janela, a professora pede para que elas se sentem e as mesmas obedecem." (Protocolo de observação 03)

"Alguns alunos começam a conversar uns com os outros e a professora pede silencio, e logo é atendida." (Protocolo de observação 04)

Estes comportamentos podem ser explicados com base na teoria de Milgram, onde o mesmo defende que as pessoas são mais propicias a obedecer às ordens de alguém se essa pessoa for considerada uma autoridade legitima. Além disso, os estudos de Hovland, Janis e Kelly sobre a comunicação persuasiva e a mudança de atitude também podem explicar os acontecimentos supracitados. Tendo em vista que em seus estudos chegaram a conclusão de que as mudanças de atitudes podem acontecer se o comunicador, nesse caso o professor, for considerado alguém crível e inteligente. Outro fator que pode influenciar é a forma como a informação, nesse caso a ordem do professor, é passada para a audiência (os alunos).

Por fim, foi notada a presença da *recompensa* citada na teoria das bases de poder de Raven, onde o agente oferece uma possível recompensa para ou prêmio para o alvo (Rodrigues & Assmar, 2003). Você pode notar este fenômeno no seguinte momento: *"Um dos alunos chama outros para se retirarem da sala, mas eles não aceitam, porém, o garoto chama novamente falando que vai lhes dar algo. Os alunos saem da sala, mas retornam em poucos minutos." (Protocolo de observação 01).*

Considerações Finais

O estudo aqui referido possibilitou os estudantes do curso de Bacharel em Psicologia um aprofundamento maior nas teorias sobre a influência social, além de um melhor entendimento acerca do método de observação sistemática e observação participante. Além disso, o presente trabalho nos possibilitou ter um contato direto com grupos sociais e entender os processos que ocorrem dentro dele. Em consonância com isso, a elaboração deste trabalho nos proporcionou um melhor entendimento acerca de questões éticas e morais.

No decorrer das observações pode-se observar a veracidades das teorias sobre a influência social, entre elas as de Milgram, Asch, Le Bon, as bases de poder de Raven e estudos de Hovland, Janis e Kelly.

Entendemos que a relação dos grupos são meios complexos de compreensão, onde apenas por meio de estudos profundos sobre a temática nos propiciou, a partir dos resultados e discussões, a tentativa de causar uma contribuição para esse campo de estudo da psicologia.

Referências

Alexandre, M. (2002). Breve descrição sobre processos grupais. *Comum. 7* (19), 209-219.

Alexandre, M. (2001). O papel da mídia na difusão das representações sociais. *Comum. 6* (12), 111-125.

Álvaro, J. L., & Garrido, A. (2006). *Psicologia Social Perspectivas Psicológicas e Sociológicas*. São Paulo. McGraw-Hill.

Aronson, E., Wilson, T. D., & Akert, R. M. (2002). *Psicologia Social Terceira Edição*. Rio de Janeiro. LTC.

Batista, M. T., & Lima, M. L. (2013). Comer o quê com quem: Influência social indirecta no comportamento alimentar ambivalente. *Psicologia: Reflexão e crítica. 26* (1), 113 121.

Camino, L., Torres, A. R. R., Lima, M. E. O., & Pereira, M. E. (2013). *Psicologia Social Temas e Teorias 2ª edição*. Brasília. TechnoPolitik.

Godoy, A. S. (1995). Uma revisão histórica dos principais autores e obras que refletem esta metodologia de pesquisa em Ciências Sociais. *Revista de Administração de Empresas. 35* (2), 57-63.

Gouveia, V. V. (2003). A natureza motivacional dos valores humanos: evidências acerca de uma nova tipologia. *Estudos de Psicologia*, 8(3). 431-443.

Michener, H. A., DeLamater, J. D., & Myers, D. J. (2005). *Psicologia Social*. São Paulo. Pioneira Thomson Learning.

Rodrigues, A., & Assmar, E. M. L. (2003). Influência social, atribuição de causalidade e julgamentos de responsabilidade e justiça. *Psicologia: Reflexão e Crítica. 16* (1), 191 201.

NÍVEL DE IDEAÇÃO SUICIDA EM PÓS-GRADUANDOS

Thereza Christina Garcia Bezerra
Faculdades Integradas de Patos

Adão Germano dos Santos Neto
Faculdades Integradas de Patos

Larisse Helena Gomes de Macêdo Barbosa
Faculdades Integradas de Patos

Catalina Veloso Silva
Centro Universitário de João Pessoa

Resumo: O suicídio é constituído como sendo um grande problema para a saúde pública. Sendo uma das principais causas responsáveis pelo número de obtidos registrados no mundo. O presente estudo possuiu como objetivo verificar o nível de ideação suicida em estudantes brasileiros de pós-graduações. Para a realização do estudo contou com a participação de 252 pós-graduandos, com idade média de 30 anos e desvio padrão de 6,18, sendo 75% da amostra do sexo feminino e solteiras 53%. Os participantes responderam a Escala Multiatudinal de Tedência ao Suicídio e Questões Sociodemográficas. Os resultados podem observar que os respondentes pontuaram em uma escala que vai de 1 a 5, uma maior média no fator *Atração pela Vida* (*M* = 4,0 e *DP* = 0,75), seguido do fator *Atração pela Morte* (M = 2,31 e DP = 1,04), *Repulsão pela Morte* (M= 2,11 e DP = 1,09) e *Repulsão pela Vida* (M = 1,78 e DP = 0,73). Em síntese, os dados em torno da ideação suicida e as variáveis sociodemográficas, com ênfase em pós-graduandos, alertam para um importante problema considerado em si mesmo, assim como suscita o interesse para o desenvolvimento de investigações empíricas. Considerando que o objetivo de verificar o nível de ideação suicida em pós-graduandos brasileiros foi alcançado satisfatoriamente.

Palavras-Chave: Ideação Suicida, Pós-Graduandos, Saúde Pública.

Introdução

De acordo com dados do Conselho Federal de Psicologia, o suicídio encontra-se como uma das principais causas de mortes mundiais, sendo um problema social, no qual deve ser tratado pela saúde pública, podendo ser evitado (Conselho Federal de Psicologia, 2013). A Ideação Suicida é um dos principais preditores do Suicídio, com uma estimativa de que 60% dos sujeitos que chegam a cometer o suicídio de fato, anteriormente tinham os pensamentos suicidas (Silva et al., 2006).

Os maiores índices de suicídio encontram-se em países da Europa Ocidental, já os menores índices encontram-se em países da América Central e América no Sul. O Brasil encontra-se como um dos 10 países com mais registros de suicídios (Botega, 2014). De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), aproximadamente de 1% do número total de mortes registradas no Brasil são casos de suicídios, com uma maior prevalência em sujeitos com idades entre 14 e 29 anos (Brasil, 2013).

Aquino (2009), afirma que o suicídio é considerado como comportamento multifatorial. Dessa forma, existem uma séria de variáveis influenciando nesse tipo de comportamento, a exemplo depressão, fatores socioeconômicos, relacionamentos interpessoais, problemas de ordem psíquica, violência, abuso de álcool ou outras substâncias, bem como a falta de esperança. Tanto o suicídio quanto a tentativa de suicídio, são influenciados pela ideação suicida (Nock et al. 2008).

Dessa forma, é de grande importância fazer a diferenciação desses termos, visto que podem ser confundidos facilmente. O suicídio em si pode ser definido como ato intencional do indivíduo tirar a própria vida, juntamente a isso, existem, pensamentos e comportamento que motivam o referido ato, que pode ser classificados como: *Ideação Suicida*, definidos como pensamentos relacionados ao suicídio; *Plano de Suicídio*, que diz respeito a métodos e técnicas de como executar o suicido; *Tentativa de Suicídio*, que é o ato de atentar contra a própria vida, dessa forma pode-se definir a ideação como antecedente dos demais comportamentos (Nock et al., 2008).

De acordo com Klonsky et al. (2016) na teoria dos três passos, o surgimento da ideação suicida se dar da seguinte forma, o *primeiro passo* em direção a ideação suicida é a dor. Tomando como base princípios comportamentais, se para um determinado indivíduo, a sua experiência de vida é caracterizada pela dor, esta pessoa está sendo basicamente punida por viver, o que diminui o desejo de continuar vivendo, possuindo uma ideação

leve. O *segundo passo* ocorre quando a dor começa a ser compreendida como conectividade com outras pessoas, com um trabalho, interesses, ou algo que o indivíduo valorize, tornando o grau de ideação moderado.

Por último, o *terceiro passo*, é caracterizado como o estágio em que o indivíduo possui forte ideação suicida, podendo levar o mesmo a executar o suicídio de fato. Este determinante-chave é a capacidade de tentar suicídio, a qual aumenta na medida em que um indivíduo se torna tolerante a dor, sofrimento e perde o medo da morte, fazendo com que o sujeito acredite que a única solução para seus problemas seja a morte (Klonsky et al., 2016).

Segundo a literatura, alguns grupos encontram-se mais vulneráveis a desenvolver ideação suicida. Como por exemplo, gays e lésbicas, quando comparado aos heterossexuais, não pela condição homoafetiva, mas, pelo fato do preconceito e da exclusão social (Björkenstam et al. 2012). Czyc e King (2015), traz que os adolescentes também estão bastantes susceptíveis a ideação suicida, principalmente aqueles portadores de alguma condição médica, ou o fato de a adolescência ser marcada por uma fase de bastantes mudanças e desordens intensas (Borges & Werlang, 2006).

Outro grupo, referem-se aos acadêmicos de pós-graduações, devido a alguns fatores como frustração, sensação de incapacidade, medo, estresses, desmotivação, problemas com o orientador, solidão, burocracia, colegas, ambiente de competição e cobrança excessiva (Faro, 2013). Destarte, objetivou-se no presente estudo verificar o nível de ideação suicida em pós-graduandos brasileiros, e baseando-se nestes dados empíricos, promover estratégias de acompanhamento para esses estudantes.

Método

Participantes

A amostra do estudo contou com a participação de 252 pós-graduandos brasileiros, de mestrado (36%) ou doutorado (64%). 80% são estudantes de instituições públicas e 20% estudantes de instituições privadas, com idade média de 30 anos (*DP*=6,18), sendo a maioria do sexo feminino (75%) e solteira (53%), em relação ao nível de religiosidade a maioria disse ser mais ou menos religioso (34,9%), com o seguinte nível (M= 2, 57 e *DP*=1,19) assumindo ponto mediano da escala (3 Mais ou menos religioso; amplitude de 1 = Nada Religioso a 5 = Totalmente Religioso. Vale ressaltar que se trata de uma amostra por conveniência.

Instrumentos

Os participantes do presente estudo responderam ao questionário sociodemográfico (Sexo, Idade, Sexo, Estudante de Mestrado ou Doutorado, entre outros), bem como a Escala Multiatitudinal de Tendência ao Suicídio. Instrumento adaptado para o contexto Brasileiro por Aquino (2009), sendo composto por 20 itens, distribuídos em quartos fatores (Repulsão pela Morte, Repulsão pela Vida, Atração Pela Morte e Atração pela Vida). Os itens são respondidos numa escala likert de 5 pontos, variando entre 1 (Discordo Totalmente) a 5 (Concordo Totalmente).

Inicialmente o projeto de pesquisa foi submetido ao comitê de ética das Faculdades Integradas de Patos, após o resultado através do parecer de número 88272218.6.0000.518o trabalho foi considerado aprovado. A partir disso, iniciou-se a coleta dos dados, por meio de um questionário *onlide*, criado no Google Docs. Os respondentes foram abordados nas redes sociais (Instragram, Whatsapp e Facebook), por meio do *link* que dava acesso ao questionário. No questionário estava disposto os objetivos do estudo, bem como, estava descrito todos os critérios éticos para pesquisa com seres humanos, proposto pela resolução

nº 466/2012, expedida pelo Conselho Nacional de Saúde (Brasil, 2012) e Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), os participantes que concordaram em participar marcaram a opção "Concordo em Participar", vale ressaltar, que também estava descrito no questionário que o respondem poderia desistir a qualquer momento sem nenhum risco ou punição, para responder o questionário, levava em média 20 minutos.

Análise de Dados

Os dados referentes ao questionário sociodemográfico e Escala Multiatitudinal de Tendência ao Suicídio, foram analisados em um *Software* Estatístico para as Ciências Sociais (SPSS), versão 21, com o objetivo de obter estatísticas descritivas (Média, Desvio Padrão e Frequência).

Resultados

Em relação aos fatores da Escala Multiatitudinal de Tendência ao Suicídio, pode observar que os respondentes pontuaram e uma escala que varia entre 1 (Discordo Totalmente) a 5 (Concordo Totalmente), trazendo uma maior média uma no fator *Atração pela Vida* (*M* = 4,0 e *DP* = 0,75), seguido do fator *Atração pela Morte* (M = 2,31 e DP = 1,04), *Repulsão pela Morte* (M= 2,11 e DP = 1,09) e *Repulsão pela Vida* (M = 1,78 e DP = 0,73).

Discussão

A saúde mental entre universitários e pós-graduandos denota uma crescente e importante preocupação de saúde pública para a qual dados epidemiológicos são necessários. Uma pesquisa realizada pela Web foi aplicada a uma amostra aleatória com perfil sóciodemográfico semelhante ao da população estudantil nacional em uma universidade pública dos Estados Unidosonde identificou-se no intervalo de 4 semanas um

percentual 2% de ideação suicida entre os estudantes (Eisenberg, Gollust, Golberstein & Hefner, 2007).

Os resultados do estudo são consistentes com outras literaturas que apresentam alunos de pós-graduação como uma população que experimenta níveis de ideação, apensar que neste estudo os índices não se mostraram tão elevados. Portanto, os comportamentos e pensamentos suicidas se manifestam no público universitário ao decorrer de um continuum de progressiva gravidade de ideações de morte através de séria contemplação, planejamento, preparação, e tentativa de suicídio que em sua grande maioria se percebem desamparados de atenções especializadas (Drum, Brownson, Burton Denmark, & Smith, 2009).

Quanto ao fator *atração pela vida*,com maior média,Brownson, Drum, Smith e Denmark (2011)afirmam que estudantes de pós-graduação quando comparados agraduandos há menorprobabilidadede desenvolverem o pensamento suicida, apesar que dados corroboram que alunos mais velhos no qual compreende grande parte deste público são mais propensos ao suicídio do que os alunos mais jovens.

Estudo citado por Garcia-Williams, Moffitte & Kaslow (2014) revelou que 4% dos estudantes de pós-graduação mencionam a inteção em realizar o suicídio, enquanto 0,3% tinham tentado suicídio nos últimos 12 meses, considerando que apesar dos indices no presente estudo não serem elevados,consta-se que público de pós-graduandos necessitam de intervenções especificas como forma de prevenção.

Considerações Finais

Em síntese, os dados em torno da ideação suicida e as variáveis sociodemográficas, com ênfase em pós-graduandos, alertam para um importante problema considerado em si mesmo, assim como suscita o interesse para o desenvolvimento de investigações

empíricas. Considerando que o objetivo de verificar o nível de ideação suicida em pós-graduandos brasileiros foi alcançado satisfatoriamente.

Apesar da pontuação média em atração pela vida ter sido consideravelmente elevado, resulta do exposto ser inegável a existência da ideação suicida nesta população. Devendo-se procurar aprofundar as especificidades deste fenômeno através do desenvolvimento de estudos comparativos com outras faixas etárias, uma vez que são escassos, para que melhor se compreenda a necessidade de intervenção.

Tal como muitos estudos, o presente estudo empírico apresenta algumas limitações, em primeiro lugar, a coleta de dados, uma vez efetuada de forma online, não permitindo o alcance de todos os alunos. Entretanto, obtivemos uma amostra claramente representativa da população universitária, uma vez que obtivemos um total de 252 pós-graduandos, maioritariamente de alunos com idades média de anos (*DP*=6,18), sendo a maioria do sexo feminino (75%) e solteira (53%).

Diante dos resultados obtidos em com pós-graduandos, se faz oportuno entender a influência perene de fatores internos e externos. Um fator importante associado a ideação está na condição de excessivas cargas horárias de estudo que precisam ser combinadas com outras atividades laborais da profissão. Apesar de todos os riscos discutidos, ainda se percebe um *déficit* de estratégias interventivas específicas, considerando que esta pesquisa não deve ser vista como um resultado final sobre a temática.

Referências

Aquino, A. A. T. (2009). *Atitudes e Intenções de Cometer o Suicídio: Seus Correlatos Existenciais e Normativos.* (Doutorado em Psicologia Social). Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa – PB.

Björkenstam, C., Kosidou, K., Björkenstam, E., Dalman, C., Andersson, G., & Cochran, S. (2016). Self-reported suicide ideation and attempts, and medical care for intentional self-harm in lesbians, gays and bisexuals in Sweden. *Journal of Epidemiology and Community Health*. Retirado de http://jech.bmj.com/content/early/2016/03/04/jech-2015-206884.short

Borges, V. R., & Werlang, B. S. G., (2006). Estudo de ideação suicida em adolescentes de 15 e 19 anos. *Estudos de Psicologia (Natal). 11*(3), 345-351.

Botega, N. J., (2014). Comportamento suicida: epidemiologia. *Psicologia USP*, *25* (3), 231-236.

Brasil. Ministério de Saúde. (2013). Estatísticas Vitais, mortalidade. Retirado em: http://www2.datasus.gov.br/DATASUS

Brownson, C., Drum, D. J., Smith, S. E., & Burton Denmark, A. (2011). Differences in Suicidal Experiences of Male and Female Undergraduate and Graduate students. *Journal of College Student Psychotherapy*, *25*(4), 277-294.

Conselho Federal de Psicologia. (2013). O suicídio e os desafios para psicologia. Recuperado de: http://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2013/12/Suicidio-FINAL-revisao61.pdf

Czyz, E. K., & King, C. A. (2015). Longitudinal Trajectories of Suicidal Ideation and Subsequent Suicide Attempts among Adolescent Inpatients.J Clin Child Adoles Psycholog. *44* (1), 181-193.

Drum, D. J., Brownson, C., Burton Denmark, A., & Smith, S. E. (2009). New Data on The Nature of Suicidal Crises in College Students: Shifting the Paradigm. Professional Psychology: Research and Practice, 40 (3), 213–222

Eisenberg, D., Gollust, S. E., Golberstein, E., & Hefner, J. L. (2007). Prevalence and Correlates of Depression, anxiety, and Suicidality Among University Students. *American Journal of Orthopsychiatry*, *77*(4), 534-542.

Faro, A. (2013). Estresse e estressores na pós-graduação: Estudo com mestrandos e doutorandos no Brasil. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, *29*, 51-60.

Garcia-Williams, A. G., Moffitt, L., & Kaslow, N. J. (2014). Mental Health and Suicidal Behavior Among Graduate Students. *Academic psychiatry*, *38*(5), 554-560.

Klonsky, E. D., May, A. M., & Saffer, B. Y. (2016). Suicide, suicide attempts, and suicidal ideation. *Annual Review of Clinical Psychology*, *12*, 307-330.

Nock, M. K., Borges, G., Bromet, E. J., Cha, C. B., Kessler, R. C., & Lee, S. (2008). Suicide and suicidal behavior. *Epidemiologic Reviews*, *30*, 133-154.

Silva, V. F., Oliveira, H. B., Botega, N. J., Marín-léon, L., Barros, M. B. A., & Dalgalarrondo, P., (2006). Fatores associados à ideação suicida na comunidade: um estudo de caso-controle. *Caderno Saúde Pública*, *22* (9), 1835-1843.

CORRELATOS VALORATIVOS DO CRESCIMENTO PÓS-TRAUMÁTICO EM VIVÊNCIAS LUTUOSAS

Jecyane Ertha Gomes Pereira
Faculdades Integradas de Patos

Claudio Vinicius Fernades Lourenço
Faculdades Integradas de Patos

Larisse Helena Gomes Mâcedo Barbosa
Faculdades Integradas de Patos

Resumo: Crescimento Pós-traumático foi o termo criado para indicar possíveis mudanças positivas resultantes de esforços pessoais para com eventos traumáticos, enquanto que a Teoria Funcionalista dos Valores Humanos foi elaborada para compreender as funções valorativas, as quais entendem os valores como aspectos psicológicos que guiam os comportamentos e representam cognitivamente as necessidades humanas. Desta forma, esta pesquisa objetivou verificar a relação existente entre os valores humanos e o Crescimento Pós-Traumático em vivências lutuosas. Para tanto, participaram desta pesquisa 214 pessoas que vivenciaram experiências lutuosas frente à perda de um familiar. A idade variou entre 18 e 57 anos (M = 24,41; DP = 6,79). Os participantes que contatados pelas redes sociais, responderam a um questionário sócio demográfico, o *Posttrumatic Growth Inventory (PTGI)* e o *Questionário de Valores Humanos Básicos*. Utilizou-se a estatística descritiva (média, desvio padrão, frequências e porcentagem) para descrever a amostra. Também realizou-se análises de correlação (r de *Pearson*). Os resultados indicaram relações estatisticamente significativas entre as cinco dimensões do PTGI com as seis subfunções valorativas, a saber, a Subfunção *Suprapessoal* com a dimensão *Mudança Espiritual* (r= 0,23, p < 0,001); *Interativa* com o fator *Relação com os outros* (r= 0,25, p < 0,001); a subfunção *Realização* com a dimensão *Novas possibilidades* (r= 0, 24, p < 0,001); e a normativa que apresentou relações estatisticamente significativas com as cinco dimensões do CPT, a considerar, (r= 0, 28, p < 0,001) para a dimensão Relação com os outros, (r= 0, 27, p < 0,001) para dimensão Novas possibilidades, em Mudança pessoal, (r= 0, 28, p < 0,001), em Mudança espiritual (r= 0, 32, p < 0,001) e em Apreciação da vida (r= 0, 25, p < 0,001). Conclui-se que os resultados foram congruentes com a literatura e assim contribui com evidências cientificas para o equilíbrio do foco concedido aos estudos na Psicologia, no entanto, propõe-se que novos estudos sejam realizados acerca do crescimento pós-traumático em experiências de luto.

Palavras-Chave: Valores Humanos, Crescimento Pós-traumático, Luto, Vivências Lutuosas, Perda.

Introdução

O homem em diferentes lugares e tempos precisa, muitas vezes, encarar os impasses que lhe são impostos no decorrer da sua vida. Pobreza, violência, catástrofes, doenças, desemprego, separações, morte de um ente querido e dentre tantos outros

acontecimentos que fazem com que as pessoas sofram e se desmotivem a continuar sua trajetória de vida (Almeida, 2017). É fato que esses acontecimentos incontroláveis e imprevisíveis ou eventos estressores estão presentes na vida de todo ser humano. Porém, a maneira como cada pessoa enfrenta estas situações é subjetiva (Madeira, 2013).

No decorrer dos anos, o estudo dos impactos negativos consequentes de eventos traumáticos foi o cerne de interesse das investigações, e um episódio que colaborou para isto, foi a segunda Guerra Mundial. As investigações estavam voltadas na restauração de danos que eram percebidos como inevitáveis após vivências traumáticas. Contudo, ao longo das últimas décadas, houve uma modificação no foco dos impactos negativos após eventos traumáticos, na qual a Psicologia Positiva teve um papel essencial ao salientar que é provável aprender com vivências traumáticas (Fonseca, 2011).

De acordo com Sheldon e King (2001), a Psicologia Positiva é um campo que propõe o estudo científico das potencialidades e virtudes próprias do ser humano, e sugere que os psicólogos adotem uma postura mais otimista em relação às competências, motivações e habilidades humanas. Sendo a Psicologia Positiva uma ciência descritiva, dedutiva, tanto quanto indutiva, extremamente útil e tocante em termos sociais, vários questionamentos são levantados acerca dos passos das vidas felizes e agradáveis, sem esquecer as maiores inquietações humanas, como mostram as pesquisas sobre resiliência, crescimento pós-traumático (CPT), bem estar psicológico, envelhecimento positivo e dentre tantas outras que tem ajudado a elaborar um conjunto de dados e concepções sobre experiências subjetivas positivas (Marujo, Neto, & Falé Balancho, 2013).

Paludo e Koller (2007) afirmam que a Psicologia Positiva objetiva contribuir para o florescimento e o funcionamento saudável das pessoas, preocupando-se em estimular competências ao invés de reparar deficiências. Nessa linha de ideias, à luz de uma compreensão mais salutogênica, e motivada pela Psicologia Positiva, eis que surge um

crescente interesse acerca das experiências de crescimento pessoal após a perda de um ente querido.

Com efeito, o presente estudo tem como foco a exploração do processamento positivo relacionado ao trauma, ou seja, o Crescimento pós-traumático, sendo aqui abordadas mais especificamente vivências lutuosas. É válido salientar que o Crescimento Pós-traumático foi o termo criado em 1989, por Calhoun e Tedeschi para indicar possíveis mudanças positivas resultantes de esforços pessoais para com eventos traumáticos (Ruini, Vescovelli, & Albieri, 2013), visto que vários autores sugerem ser o conceito que abarca e apreende de melhor modo toda a complexidade deste fenômeno de crescimento pessoal (Kállay, 2007; Tedeschi & Calhoun, 2004; Wolchik, Coxe, Tein, Sandler, & Ayers, 2008).

Influenciados pela Psicologia Positiva, e através de recentes pesquisas (Duarte, 2012; Taku, Kilmer, Cann, Tedeschi, & Calhoun, 2012), evidenciou-se que o fenômeno crescimento pós-traumático é estruturado em cinco dimensões, a saber, Relação com os outros; Novas possibilidades; Mudança pessoal; Mudança espiritual; e Apreciação da vida (Medeiros, Couto, Fonsêca, Silva & Medeiros, 2017). Por conseguinte, crescimento pós-traumático caracteriza-se como um construto multidimensional, onde as pessoas podem vivenciar mudanças positivas em alguns destes domínios e negativas em outros (Ramos & Leal, 2013).

Não obstante, tais conceitos aqui mencionados estão teoricamente relacionados aos Valores Humanos, e neste estudo foi abordada uma nova perspectiva teórica proposta por Gouveia (1998, 2003): a Teoria Funcionalista, que tem como prioridade compreender as subfunções valorativas, a saber, experimentação, realização, interativa, suprapessoal, normativa e existência, as quais interpreta os valores como aspectos psicológicos que guiam os comportamentos e representam cognitivamente as necessidades humanas. Essa

teoria é utilizada em estudos que versam os valores como intérprete de muitos fenômenos psicossociais, o que comprova o prestígio desse construto para a Psicologia Social.

Através das plataformas Google Acadêmico, Scielo – Scientific Eletronic Library Online, PePSIC – Periódicos Eletrônicos em Psicologia, encontrou-se pesquisas onde o uso dos valores humanos é utilizado como preditor de vários fenômenos, já em relação ao Crescimento pós-traumático, mais especificamente no contexto brasileiro, são limitadas as pesquisas que utilizam deste construto, portanto evidencia-se aqui a importância prática-teórica do presente estudo, a fim de empreender esforços para estudá-lo no Brasil.

Diante do exposto, esta pesquisa objetivou verificar a relação entre as subfunções valorativas e o crescimento pós-traumático em vivências lutuosas. E assim, se expressa a importância prática-teórica do tema da presente pesquisa, uma vez que contribui com evidências cientificas para o equilíbrio do foco concedido aos estudos na Psicologia.

Objetivos

Geral

Verificar a relação entre as subfunções valorativas e o crescimento pós-traumático em vivências lutuosas.

Específicos

Identificar se vivências lutuosas influenciam no CPT;

Verificar se o nível de religiosidade interfere no CPT;

Analisar quais subfunções valorativas tem maior relação com CPT.

Metodologia

Tipo de Pesquisa

Esse é um estudo do tipo descritivo com abordagem quantitativa, do tipo correlacional.

Local e participantes

Para este estudo contou-se com uma amostra não probabilística por conveniência de 214 participantes que se disponibilizaram a responder a pesquisa online.

Instrumentos

Para os dados sociodemográficos utilizou-se um questionário com informações sobre idade, sexo, ocupação, condição socioeconômica (baixa, média-baixa, média, média-alta, alta), tipo de orientação religiosa/espiritual (católica, protestante, espírita, não possuir religião, ou outra) e o nível de religiosidade que varia numa escala de 0 a 5, sendo que "0" corresponde a "*Nenhum pouco religioso(a*)" e "5" corresponde a "*Totalmente religioso(a)*". Em relação a experiência de luto, dados como, grau de parentesco com a pessoa falecida, tempo do falecimento, causa da morte especificada em morte natural, suicídio, homicídio, acidente, doença e outros. Desta forma, tais questões têm como intuito caracterizar a amostra estudada.

O *Questionário dos Valores Básicos* – QVB. Este instrumento foi elaborado por Gouveia (2003), porém utilizou-se o instrumento mais recente, que é composto por 18 itens (Gouveia, 2008). Cada valor é avaliado de forma independente como um princípio que guia a vida do indivíduo, utilizando para tanto uma escala do tipo *Likert* com os seguintes extremos: 1 (*Totalmente não importante*) e 7 (*Extremamente importante*);

A escala *Post Traumatic Growth Inventory – PTGI,* que avalia o grau de mudanças positivas percebidas pelo indivíduo após um acontecimento adverso/traumático. O PTGI original é um questionário de 21 itens e possui 5 escalas: "Relação com os outros" (7 itens), "Novas possibilidades" (5 itens), "Mudança Pessoal" (4 itens), "Mudança Espiritual" (2 itens) e "Apreciação da Vida" (3 itens). Possuindo uma escala de resposta do tipo *Likert,* os participantes assinalaram o grau em que consideraram ter mudado em consequência de um determinado trauma (neste estudo, levou-se em consideração o luto),

numa escala variável de 0 a 5, onde "0" corresponde a *"Não Mudei"* ou *"Mudei, mas não foi devido a esse acontecimento"* e "5" *"Mudei muito acentuadamente"*.

Procedimentos

Antes da realização da pesquisa, o projeto passou pela análise do Comitê Ético das Faculdades Integradas de Patos, CEP/FIP (Comitê de Ética em Pesquisa), onde recebeu o Certificado de Apresentação para Apreciação Ética – CAAE 92232518.2.0000.5181. O questionário foi construído pelo Google Docs. e a coleta de dados foi realizada online, os participantes foram contatados pelas redes sociais. No questionário foram descritos os objetivos da pesquisa e todos os procedimentos envolvidos, assim como enfatizado o caráter voluntário e sigiloso. Para concretizar a participação, os participantes marcaram a opção indicando a sua concordância com os procedimentos, o que corresponde ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, assim autorizando a utilização das respostas fornecidas para fins da pesquisa, sendo também esclarecidos de que poderiam abdicar de sua participação na pesquisa a qualquer momento sem ônus algum. Deste modo, cumpriu-se com os preceitos éticos exigidos em pesquisa com seres humanos.

Resultados e Discussão

Utilizou-se o Pacote Estatístico para Ciências Sociais (SPSS -21.0), efetuando a estatística descritiva (média, desvio padrão, frequências e porcentagem) para descrever a amostra estudada, esta que foi composta por pessoas que relataram ter experienciado o luto em algum momento de suas vidas.

A idade dos respondentes foi entre 18 e 57 anos (M = 24,41; DP = 6,79), no qual 81,3% era do sexo feminino. Em relação à religião, 74,8% afirmaram ser católicos, seguido de 12,1% protestantes, e no que concerne ao nível de religiosidade, 45,8% consideram-se

muito religiosos. Comparando-se com outras pessoas que residiam em suas cidades, a maioria declarou fazer parte da classe média, resultando em 62%.

Sabendo que o construto Crescimento pós-traumático se subdivide em cinco dimensões (Relação com os outros; Novas possibilidades; Mudança pessoal; Mudança espiritual; Apreciação da vida), o presente estudo analisou a existência de correlações entre as seis subfunções valorativas da Teoria Funcionalista dos Valores Humanos (Gouveia, 2013), a saber, existência, realização, normativa, suprapessoal, experimentação, e interativa com aquelas da Escala *Post Traumatic Growth Inventory* (PTGI).

Para calcular em que medida as subfunções valorativas se relacionam com o crescimento pós-traumático em vivências lutuosas, realizou-se análises de correlação (*r* de Pearson). É válido destacar que as dimensões correspondem as pontuações nos fatores do PTGI, os quais referem-se à estrutura encontrada e validada do PTGI no estudo para a população portuguesa por Resende, Sendas, & Maia (2008).

As seis subfunções valorativas apresentaram correlações significativas com as cinco dimensões do crescimento pós-traumático. A subfunção valorativa Experimentação apresentou relação positiva com a dimensão Relação com os outros (r= 0,19, p < 0,01). Essa mesma subfunção, Experimentação, também apresentou relação positiva com as dimensões Novas possibilidades (r= 0,14, p < 0,05) e Mudança Pessoal (r= 0,16, p < 0,05).

A subfunção Suprapessoal se relacionou positivamente com as cinco dimensões do CPT, a saber Mudança Espiritual (r= 0,23, p < 0,001), Relação com os outros e Novas possibilidades, para ambas, (r= 0,20, p < 0,01), Mudança pessoal (r= 0,19, p < 0,01) e Apreciação da vida (r= 0,15, p < 0,05).

A subfunção Interativa teve relação estatisticamente positiva com a dimensão Relação com os outros (r= 0,25, p < 0,001), para as dimensões Mudança espiritual e

Apreciação da vida (r= 0,15, p < 0,05) e com a dimensão Mudança pessoal (r= 0,13, p < 0,05).

A subfunção Realização igualmente a subfunção Suprapessoal, também se relacionou positivamente com as cinco dimensões do crescimento pós-traumático, a considerar Novas possibilidades (r= 0, 24, p < 0,001), Mudança pessoal (r= 0,19, p < 0,01), Relação com os outros (r= 0, 18, p < 0,01), Mudança espiritual (r= 0,17, p < 0,01) e Apreciação da vida (r= 0,21, p < 0,05).

A subfunção Existência apontou relação positiva com duas das cinco dimensões da escala de crescimento pós-traumático, a saber Mudança pessoal (r= 0,14, p < 0,01) e Relação com os outros (r= 0,14, p < 0,05).

E a subfunção Normativa dos valores humanos apresentou relações estatisticamente significativas com as cinco dimensões do crescimento pós-traumático, (r= 0, 28, p < 0,001) para a dimensão Relação com os outros, (r= 0, 27, p < 0,001) para dimensão Novas possibilidades, em Mudança pessoal, (r= 0, 28, p < 0,001), em Mudança espiritual (r= 0, 32, p < 0,001) e em Apreciação da vida (r= 0, 25, p < 0,001).

Os objetivos principais deste estudo foram conhecer em que medida os valores humanos se relacionariam com o crescimento pós-traumático em vivências de luto, ou seja, como os valores humanos pode influenciar no crescimento/mudanças positivas experimentadas pelos participantes após vivências de luto. Confia-se que tais objetivos tenham sido alcançados e assim, pode-se corroborar com o que mostra a literatura.

A subfunção Experimentação representada pelo motivador idealista (humanitário) e com uma orientação pessoal, valida que seus valores representam as necessidades de sexo e gratificação, compreendendo a suposição do princípio do prazer (hedonismo) (Maslow, 1954), o que explica sua relação com a dimensão Relação com os outros do CPT, pois de acordo com Linley (2003), pessoas que pontuam nessa dimensão, possuem uma maior

proximidade e intimidade nas relações e a uma maior abertura e expressividade dos sentimentos.

Indivíduos que se encaixam nos valores de Experimentação contribuem para a promoção de mudanças, sejam estas de ordem social, ou pessoal (Pimentel, 2004; Santos, 2008), o que pode ser explicado com sua relação com a dimensão Mudança Pessoal do CPT, segundo Tedeschi & Calhoun (2004), neste domínio, o crescimento é vivido como uma combinação da clara percepção que algo ruim pode acontecer e a descoberta de uma confiança para ultrapassar traumas futuros: "Se consegui ultrapassar isto, então, consigo ultrapassar qualquer mal que me aconteça".

Em relação a dimensão Novas possibilidades, o aspecto mais importante desta dimensão é o reconhecimento de que alguns objetivos e metas devem ser seguidos enquanto outros, pelo contrário, devem ser abdicados (Linley & Joseph, 2004), o que também pode explicar sua relação com a subfunção Experimentação, pois indivíduos que adotam tais valores são menos prováveis de se conformarem com regras sociais (Pimentel, 2004; Santos, 2008), não sendo orientados em longo prazo a buscar metas fixas ou materiais. Tendo em vista que esta pesquisa encontra-se em andamento, os resultados ainda estão sendo analisados, desta forma, serão apresentados em outro momento oportuno.

Considerações Finais

Os resultados iniciais deste estudo se diferenciam dos estudos realizados com o CPT, uma vez que, tal construto tem sido pouco explorado no contexto brasileiro, justificando que esta é uma das limitações desta pesquisa. Os valores humanos, os quais tendo como característica uma flexibilidade quanto as suas prioridades ao longo da vida (Gouveia, Vione, Milfont, & Fischer, 2015) devem ser encarados como um considerável recurso no âmbito da psicologia, por exemplo, em intervenções terapêuticas para

prevenção e promoção de saúde, a fim de propiciar mudanças nas prioridades valorativas, direcionando para as que condizem com um melhor enfrentamento da vivência do trauma. Assim, resultados como este, contribui com evidências cientificas para o equilíbrio do foco concedido aos estudos na Psicologia, no entanto propõe-se que novos estudos sejam realizados acerca do crescimento pós-traumático em experiências adversas, a exemplo do luto.

Referências

Almeida, T. C. S. (2017). *A espiritualidade como elemento de resiliência psicológica no enfrentamento do luto: uma análise a partir de estudos de casos de pais enlutados.* Tese (Doutorado). Brasil: Universidade Federal de Juiz de Fora. Disponível em: https://repositorio.ufjf.br.jspui/hamdle/ufjf/4611 Acesso em 1 de março de 2018.

Duarte, A. M. P. (2012). *Experiência do luto e crescimento pós-traumático à luz da perspectiva da vinculação numa amostra de estudantes universitários* (Tese de doutorado).

Fonseca, C. C. (2011). *Crescimento pós-traumático: O impacto de falar sobre os aspectos positivos de uma experiência traumática.* Dissertação de Mestrado. Faculdade de Psicologia, Universidade de Lisboa. Disponível em: http://hdl.handle.net/10451/4937 Acesso em 1 de março de 2018.

Gouveia, V. V. (1998). *La naturaleza de los valores descriptores del individualismo e del colectivismo: Una comparación intra e intercultural*. Tese de Doutorado. Departamento de Psicologia Social, Universidade Complutense de Madri, Espanha.

Gouveia, V. V. (2003). A natureza motivacional dos valores humanos: Evidências acerca de uma nova tipologia. *Estudos de Psicologia, 8,* 431-443. Recuperado de http://www.scielo.br/pdf/epsic/v8n3/19965.pdf.

Kállay, E. (2007). Posttraumatic Growth: A Brief Review. Series Humanistica, V, 55-85.

Linley, P. A. (2003). Positive adaptation to trauma: Wisdow as both process and outcome. Journal of Traumatic Stress, 16(6), 601-610.

Linley, P. A., & Joseph, S. (2004). Positive change following trauma and adversity: A review. Journal of Traumatic Stress, 17(1), 11-21

Madeira, S. R. M. (2013). *Relação entre as características da situação vivida, suporte social e resiliência, após a vivência de um acontecimento potencialmente traumático*. Dissertação de mestrado. Universidade de Lisboa, Faculdade de Psicologia. Disponível em: http://hdl.handle.net/10451/10486 Acesso em 1 de março de 2018.

Marujo, H., Neto, L. M., & de Falé Balancho, L. S. (2013). Emergência, desenvolvimento e desafios da psicologia positiva: Da experiência subjetiva à mudança social. *ECOS-Estudos Contemporâneos da Subjetividade*, *3*(2), 179-201.

Maslow, A. K. (1954). Motivation and personality. New York: Harper e Row.

Medeiros, E. D., Couto, R. N., Fonsêca, P. N., Brito, R. C. S., & Castro, L. S. (2017). Correlatos valorativos do crescimento pós-traumático em uma amostra brasileira. *Psicologia e Saber Social*, *5*(2), 112-125.

Paludo, S., & Koller, S. H. (2007). Psicologia positiva: uma nova abordagem para antigas questões. Paidéia, 17, 9-20.

Taku, K., Kilmer, R. P., Cann, A., Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (2012). Exploring posttraumatic growth in Japanese youth. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, *4*(4), 411.

Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (2004). Posttraumatic Growth: Conceptual Foundations and Empirical Evidence. Psychological Inquiry, 15(1), 1-18.

Ramos, C., & Leal, I. (2013). *Posttraumatic growth in the aftermath of trauma: A literature review about related factors and application contexts.* Psychology, Community & Health, 2(1), 43-54.

Resende, C., Sendas, S., & Maia, Â. (2008). Estudo das características psicométricas do Posttraumatic Growth Inventory –PTGI– (Inventário de Crescimento Pós-Traumático) para a população portuguesa. Recuperado de https://repositorium.sdum.uminho.pt/handle/1822/11225.

Ruini, C., Vescovelli, F., & Albieri, E. (2013). Post-traumatic growth in breast cancer survivors: new insights into its relationships with well-being and distress. *Journal of clinical psychology in medical settings*, *20*(3), 383–391.

Santos, W. D. (2008). Explicando comportamentos socialmente desviantes: uma análise do compromisso convencional e afiliação social. *Unpublished doctor dissertation), Universidade Federal da Paraíba/Universidade Federal do Rio Grande do Norte*.

Sheldon, K. M., & King, M. (2001). Why positive psychology is necessary? American Psychologist, 216-217. Retirado de http://web.missouri.edu/~sheldonk/pdfarticles/AP01.pdf.

Wolchik, S. A., Coxe, S., Tein, J., Sandler, I., & Ayers, T. S. (2008). Six-year predictors of posttraumatic growth in parentally bereaved adolescents and young adults. Omega, 58(2), 107-128.

UM RELATO DE EXPERIÊNCIA ACERCA DO PLANTÃO PSICOLÓGICO NO ÂMBITO ESCOLAR

Evelyn Dayane Farias de Souza
Faculdades Integradas de Patos

Ericarla Verônica Almeida Dias
Faculdades Integradas de Patos

Daniela Ribeiro Barros
Faculdades Integradas de Patos

Resumo: O plantão psicológico pode ser realizado em escolas, hospitais, clínicas, instituições, clínica-escola, empresas, penitenciárias e outros locais, sendo este, destinado a pessoas que buscam apoio emergencial em situações de trauma ou crise que estejam tirando o equilíbrio momentâneo e fazendo o indivíduo necessitar de uma ação interventiva imediata. Tal prática foi fundada por Carl Rogers, com a sua Abordagem Centrada na Pessoa (ACP), que se baseia em um acolhimento de demandas, em uma relação de cuidado com o cliente. Proporcionando assim, algo além de procedimentos e técnicas, pois trabalha por meio da empatia, consideração, atenção e aceitação, sempre focando no cliente. Para que este estudo fosse realizado, foi primeiramente estudado minuciosamente um local adequado para a realização da prática. Em seguida, fomos á escola escolhida para realizarmos uma divulgação, e assim atingir o público alvo. Esse estudo trata-se de um relato de caso acerca dos plantões psicológicos realizados numa escola de ensino fundamental e médio do sertão da Paraíba. Este contou com 9 participantes, além dos 4 plantonistas e a professora supervisora, sendo 7 meninas e 2 meninos. As queixas mais presentes relatadas pelos participantes se referem a problemas familiares. Porém, não se resumiram a essas, já que outras também foram evidenciadas, como: abuso sexual, ansiedade, negligência, tentativa de suicídio, medo e bullying. Ao final, foi possível perceber a importância do profissional de psicologia em diversos campos, e principalmente no âmbito escolar, onde demandas surgem a todo instante, envolvendo os mais diferentes temas e situações, que afetam os indivíduos em sua totalidade.

Palavras-chave: Aconselhamento Psicológico, Escola, Plantão Psicológico.

Introdução

Segundo Dutra (2004), contemporaneamente a psicologia de maneira geral não se restringem mais ao modelo de atendimentos clínico, sendo o ser humano visto agora como um ser social e histórico. Com o tempo vieram surgindo diversos campos de atuação do psicólogo, a citar: âmbito escolar, hospitalar, nas penitenciarias, organizações, etc., além de exigir deste uma nova postura, mais comprometida com o contexto social. Portanto,

atendimento clínico não mais se limita em pôr os conhecimentos e técnicas em prática no consultório, mas sim uma capacidade reflexiva, um posicionamento ético.

Para Chaves & Henriques (2008), o plantão psicológico caracteriza-se por uma intervenção breve, ao qual acolhe indivíduos em momentos de necessidade, com a finalidade de dar o devido suporte e escuta para facilitar os processos de autoconhecimento dos clientes, ajudando-os a compreender e lidar melhor com suas questões. Desse modo, o plantão psicológico proporciona atendimento de urgência à demanda, além de acompanhamento para ajudar o cliente amenizar suas angustias e que possa compreender melhor seu próprio sofrimento.

Segundo Mahfoud (1987), ao falarmos de plantão psicológico no ambiente escolar, estamos nos referindo a uma tentativa de integração em duas perspectivas: formação e atendimento à população. Esse plantão é um serviço feito por profissionais que ficam a disposição para qualquer pessoa, em um período de tempo determinado em alguma local, seja uma escola, uma empresa, uma penitenciária.

Como tal prática se consolidou na Abordagem Centrada na Pessoa, fundada por Carl Rogers, entende-se que esse plantão psicológico refere-se a um acolhimento às demandas do outro através da empatia e aceitação, atuando como facilitador para o autoconhecimento e interpretação do cliente Mahfoud (1987).

Ainda segundo Mahfoud (1987) o plantão psicológico é visto por muitos profissionais como uma “vivência de um desafio”, uma vez que devido a sua alta complexidade, tais escutas irão exigir do plantonista a sistematização dos serviços, como também a organização e planejamento do espaço físico e a disponibilidade ao novo, ao não planejado, à possibilidade de acolher uma demanda inusitada.

Amatuzzi (2010), afirma que a Abordagem Centrada na Pessoa (ACP), diferentemente de abordagens psicoterápicas com procedimentos estabelecidos de modo

generalista, representa uma prática clínica. De fato, um fazer psicológico priorizando um modo de ser fundamentado em atitudes. Esta relação de cuidado com o cliente proporciona algo além de procedimentos e técnicas a serem realizados, mas comportamentos que privilegiam o estar e ouvir o outro, com respeito, consideração, atenção, solidariedade e gentileza.

Para Rocha (2009), plantão psicológico se dá por uma forma de atendimento na qual o psicólogo se coloca a disposição para acolher qualquer pessoa que o procura no momento de sua angústia naquele determinado tempo. Para ele, existem alguns pontos que irão auxiliar a perceber certa diferença entre plantão psicológico e psicoterapia breve. Um deles seria a disponibilidade incondicional para o atendimento que estaria relacionado à abertura ao desconhecido, um pouco diferente de uma psicoterapia propriamente dita, a qual estaria relacionada a um processo continuo de acompanhamento votando-se a avaliar o progresso do sujeito. Considerando tais informações é importante destacar que a ACP é a abordagem ideal para o plantão psicológico, uma vez que esta não se baseia em procedimentos técnicos ou indução de comportamentos preestabelecidos por parte do plantonista, mas estando próxima à aceitação positiva e incondicional introduzida por Rogers (2008).

Muitos teóricos veem o atendimento individualizado em escolas como um retrocesso para a psicologia de um modo geral, porém muitos outros consideram a necessidade de desconstruir tal ideia trazendo a questão da diferença histórico-cultural da realidade escolar atual, em comparação com algumas décadas atrás. As instituições de ensino nos tempos atuais não são mais tratadas como invioláveis e inquestionáveis em relação aos seus valores socialmente respeitáveis. Atualmente, as escolas são vistas cada vez mais como estruturas complexas e heterogêneas em seu discurso e prática. Tal ideia se amplia e instrumentaliza na perspectiva de compreender e rever o papel do psicólogo,

como queixas que podem ser trabalhadas com escutas facilitadoras e esclarecedoras. As demandas escolares podem então ser trabalhadas de forma individualizada, requerendo uma disponibilidade incondicional para o atendimento, fazendo da escola um ambiente viável para o fazer plantão psicológico. (Souza, 2004).

Essa modalidade de atendimento pode se adequar a diferentes contextos socioculturais em que o profissional de psicologia é solicitado para atuar de modo direto. Desse modo, este pode ser disponibilizado em diferentes contextos (Bezerra, 2014).

Nesse contexto, esse trabalho tem como objetivo a realização de escutas psicológicas numa escola carente do sertão paraibano, buscando dar apoio psicológico para uma demanda emergente e presente.

Método

O presente estudo foi realizado em uma instituição de ensino fundamental e médio no sertão da Paraíba e teve duração de uma semana durante o mês de maio de 2018, na quarta e quinta durante o período da manhã e da tarde. Após a autorização da escola para o desenvolvimento do plantão psicológico, dada pela diretora da instituição, foi realizada a divulgação do serviço em todas as turmas, bem como por meio das redes sociais.

O plantão teve um total de 6 horas semanais, sendo 4 horas na quarta, 2 horas durante a manhã e 2 horas à tarde e 2 horas na quinta de manhã. Todas as informações de horários foram repassadas para a direção, colaboradores e alunos, para que os mesmos pudessem voltar ao mesmo plantonista na semana seguinte ou não, indo de acordo com sua escolha.

O objetivo maior do atendimento foi colaborar com as pessoas atendidas em suas carências e sofrimentos, utilizando de todo o aporte teórico e prático e respeitando o indivíduo em sua totalidade, fazendo uso dos princípios éticos de sigilo.

Participaram deste estudo 14 pessoas, sendo 4 plantonistas do 7º período do curso de Psicologia, uma professora orientadora das Faculdades Integradas de Patos e 9 alunos da escola, cenário da prática, com idades entre 12 e 13 anos; destes 7 meninas e 2 meninos.

Levando em consideração como deve ser o plantão psicológico, foram realizadas escutas visando ouvir os indivíduos em suas necessidades emergenciais visando ampliar o foco com fins de facilitar compreensão das queixas apresentadas. Todas as demandas recebidas foram levadas para discussão em sala de aula com a supervisora e orientadora da disciplina de Aconselhamento Psicológico, com intuito de debater e entender melhor as queixas e os encaminhamentos que deveriam ou foram feitos. O material utilizado nos plantões psicológicos foi caneta e bloco de notas para breves registros das demandas apresentadas nos atendimentos e dados sociodemográficos dos participantes, preservando sua identidade.

É importante ressaltar que o código de ética do psicólogo foi respeitado em todo o processo de plantão psicológico, haja vista que foi evitado o julgamento do espaço do indivíduo, seus valores, culturas e crenças não foram feridos. Além disso, foi levado em consideração o individuo como ser biopsicossocial e espiritual e foi mantido o sigilo sobre os plantões. Para as orientações em sala de aula, foram levadas apenas informações realmente necessárias, buscando sempre resguardar a identidade dos participantes, assim como manda o Código de Ética do Psicólogo (2005).

Resultados e Discussão

Durante o plantão psicológico realizado para este estudo, foram atendidas 9 pessoas, sendo 7 do sexo feminino e 2 do sexo masculino. Entre as queixas pudemos encontrar conflitos no âmbito familiar representados por vários outros sintomas. Além

disso, queixas como negligência, abandono, abuso sexual, tentativa de suicídio, bullying, ansiedade e medo também foram levantadas.

Algo em comum em todos os casos são os conflitos no âmbito familiar e, de acordo com Santos, Barreto e Santos (2014), quando as relações familiares não são bem estabelecidas pode acarretar o adoecimento da família como um todo e estes não terão apoio para o crescimento pessoal e social. Com isso, percebemos que essa falta de estabilidade nas relações familiares pode está acarretando os outros problemas também encontrados durante os plantões.

Famílias desorganizadas em sua estrutura podem contribuir para ambivalência de sentimentos, interferirem na autoestima dos membros, como também nas condutas autodestrutivas, configurando-se assim um ambiente de vulnerabilidade para todos, podendo agravar o contexto social quando este, também, está vulnerável na vida do sujeito (Castro, 2005).

Alguns dos casos relacionados à família mostram-nos problemas como abandono, pais que foram presos e ficaram ausentes ou simplesmente rejeitaram seus filhos sendo estes levados para abrigos ou tendo que morar com outros familiares. Além disso, percebeu-se que a maioria dos indivíduos atendidos sofre de negligência por parte da figura paterna, representada pelo distanciamento da relação ou pela falta de atenção dos pais para os problemas dos filhos.

Entre os casos, pode-se citar um de abuso sexual, onde a figura materna soube do ocorrido e agiu com uma resolução temporária, causando sofrimento emocional na cliente. Em relação a este caso nota-se a necessidade de uma maior intervenção, haja vista que a cliente alegou que já tentou suicídio e pensa nisso o tempo inteiro. Essa ansiedade pode está sendo causada pelo medo da repetição do abuso ocorrido.

Outra queixa bastante frequente no discurso dos participantes foi a ansiedade, principalmente relacionada ao medo. Um dos casos envolvia o medo de sofrer *bullying*; outro o medo de perder a mãe, haja vista que já havia perdido o pai; e o outro o medo constante de que uma situação traumatizante voltasse a ocorrer.

Segundo Baptista, Carvalho e Lory (2005), o medo e a ansiedade são modificáveis por diversos fatores ambientais, podendo diminuir ou aumentar, sendo semelhantes a situações traumáticas ou mantendo essa sensação mais tempo do que esperado. Com isso, podemos afirmar que tanto os casos de ansiedade ou de medo são decorrentes de algum evento traumático e podem estar interligados.

Outra demanda bem peculiar foi referente a conhecer mais sobre a ciência e a profissão de Psicologia. Como aponta a literatura e como foi explicado aos clientes no plantão, a psicologia trata-se de uma ciência que tem por estudo o ser humano e sua subjetividade, bem como seu comportamento, emoções e sentimentos. Ademais, é capaz também de atuar em questões econômicas e políticas com seus mais diversos método, técnicas e teorias (Bock, 2008).

Considerações Finais

Levando em consideração o que apresenta a literatura e pelos plantões feitos pelo grupo puderam-se observar vários aspectos importantes. É notória a importância desses plantões em vários lugares, como escola, hospitais, empresas, etc. Diante dos plantões feitos, os alunos puderam se deparar com uma realidade, antes vista apenas nos livros e em discussões em uma sala de aula, e isso proporcionou um amadurecimento e crescimento profissional extremamente significativo.

Um ponto de extrema importância que foi notado é a carência do profissional de psicologia em alguns lugares, como nas escolas, onde suas intervenções se mostram essenciais para serem aplicadas.

Outra questão que foi possível concluir é que de fato os plantões surtiram efeito nas demandas elencadas, evidenciado no momento final dos atendimentos, ao perguntar como o sujeito estava se sentido após verbalizar suas questões, geralmente relatava está se sentindo bem melhor, mais leve e aliviado. Isso se torna gratificante para a profissão como também para os alunos plantonistas.

Referências

Baptista, A., Carvalho, M., & Lory, F. (2005). O medo, a ansiedade e as suas perturbações. *Centro de Estudos de Psicologia Cognitiva e da Aprendizagem. 19*(1), 2-13.

Bezerra, E. N. (2014). Plantão psicológico como modalidade de atendimento em Psicologia Escolar: limites e possibilidades. *Estudos e Pesquisas em Psicologia. 14*(1), 129-143.

Bock, A. M. B. (2008). *Psicologias: uma introdução ao estudo de psicologia.* ed. 14. Saraiva. São Paulo.

Castro, M. P. O. (2005). *Suicídio e família: concepção de psicólogos e psiquiatras.* (Monografia, Faculdades de Ciências da Saúde). Recuperado de: http://repositorio.uniceub.br/bitstream/123456789/3055/2/20059868.pdf

Código de Ética do Psicólogo. (2005). *XIII Plenário do Conselho Federal de Psicologia.*

Santos, G. S., Barreto, R. A. B., Santos, C. V. M. (2014). Plantão psicológico no CREAS: relato de experiência de um novo fazer clínico. *Rev. NewPsi.* Recuperado em: http://newpsi.bvs-psi.org.br/tcc/Railda_Barreto.pdf

A IMPORTÂNCIA DA RELAÇÃO TERAPÊUTICA NA PERSPECTIVA DA ABORDAGEM CENTRADA NA PESSOA

Francisca Marta Ferreira Estevam
Faculdades Integradas de Patos

Vanessa Joyce Alves da Silva
Faculdades Integradas de Patos

Humberto Fábio Santos Marques
Faculdades Integradas de Patos

Inaldo Brito Costa Neto
Faculdades Integradas de Patos

Daniela Ribeiro Barros
Faculdades Integradas de Patos

Resumo: Esse trabalho tem como ponto chave refletir sobre a relação terapeuta e cliente nos atendimentos psicológicos. Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica com ênfase na Abordagem Centrada na Pessoa, proposta pelo psicólogo Carl Rogers. A busca pelo conteúdo teórico foi realizada em bases de dados científicos contemplando autores da abordagem humanista. Os descritores utilizados para a pesquisa foram: Abordagem centrada na pessoa, Rogers, terapia, relação terapêutica. No total, foram encontrados 30 artigos que tratavam diretamente do tema. A partir dos critérios de seleção utilizados, restaram apenas 11. Neste artigo foi levado em consideração os estudos em outros idiomas numa tentativa de obter um número relevante de referencial teórico, entretanto, foi detectado que as publicações em português eram as que mais continham informações relevantes ao estudo. Contudo, o presente estudo visa compreender a relação terapêutica na Perspectiva da Abordagem Centrada na Pessoa, de Carl Rogers. Os resultados apontados descreveram os principais aspectos relacionados à relação terapeuta e cliente, como os benefícios dessa relação para o cliente, a exemplo da busca da autonomia. Também como resultado foi apontado a atuação do psicólogo para a formação do vinculo psicoterápico, a necessidade de desenvolvimento da autenticidade e a competência do terapeuta, no que se refere à necessidade de ser genuíno no processo quando o cliente é capaz de descobrir que ele é o responsável por seu processo psicoterapêutico, já que, para Rogers é bem mais importante a vivência das duas pessoas envolvidas na relação terapêutica, do que as técnicas, manejos ou discursos realizados no momento Por fim, conclui-se que a realização desse estudo foi de suma importância para a compreensão mais ampla da relação terapeuta-cliente no processo de crescimento do cliente em processo psicoterápico.

Palavras-chave: Cliente, Relação Terapêutica, Carl Rogers.

Introdução

Em 1928 Carl Rogers iniciou sua jornada na Psicologia, inicialmente seu trabalho era voltado a crianças e adolescentes carentes. Sua abordagem humanista trazia algumas inovações para aquela época. Inovações essas passíveis de ser observadas até hoje quando se trabalha com a Abordagem Centrada na Pessoa (ACP) (Hipólito, 1999).

Dessa maneira torna-se importante destacar os pontos fundamentais de seus pilares de atuação, visto que em poucas palavras não haveria possibilidade de expressar fielmente o quão abrangente e complexa é sua forma de compreender e fazer a psicologia.

Quando Rogers iniciou seus trabalhos dentro da psicologia, as ideias predominantes e as técnicas utilizadas vinham das raízes freudianas. Seguindo esta linha de pensamento, Rogers não buscou derrubar ou destruir essas raízes, pelo contrário, as mudanças trazidas em sua abordagem se difundiram de forma natural e fluída (Messias & Cury, 2006).

Segundo Amatuzzi (2001), a principal mudança e uma das maiores características da obra e da atuação de Rogers diz respeito à importância que o mesmo atribui à relação existente entre cliente e terapeuta, no setting terapêutico. Para ele, os momentos vivenciados entre terapeuta e cliente, quando bem elaborados, experienciados integralmente de forma livre e leve podem gerar grandes conquistas e evolução no processo interno do indivíduo.

Para Rogers, o terapeuta não é detentor de todo saber ou a maior autoridade dentro do espaço terapêutico, mas um facilitador que doará sua escuta para auxiliar o outro em suas descobertas. E por considerar o ser humano, como um ser dotado de potencialidades, digno de confiança e autor de sua própria história Rogers afirma que a relação existente no processo terapêutico pode ser rica e transformadora. Através desta relação é possível que o indivíduo consiga recuperar-se de seus possíveis traumas e que possa amadurecer. Da mesma forma, quando o terapeuta está presente em uma relação assim, torna-se possível vivenciar crescimento, seja pessoal ou/ profissional (Macêdo, & Rocha, 2015).

Através das características citadas acima, o ser humano percebe que naquele espaço pode ser verdadeiro, que ninguém o julgará ou tentará aniquilar seus sentimentos e desejos. Neste espaço, ele será dominador de sua liberdade, poderá deixar cair suas máscaras e desenvolverá uma relação em que será ele mesmo, com qualidades e até mesmo defeitos (Amatuzzi, 2001).

Neste mesmo sentido, Braga e Vandenberghe (2006) afirmam que a relação terapêutica pode ser entendida como aquela que transfere cura, desde que possa ser vivenciada para além das técnicas e dos métodos.

Para que a relação terapêutica seja tão eficaz e provedora de modificação é importante que apresente algumas características básicas, que para Rogers se caracterizam como atitudes facilitadoras e são denominadas de consideração positiva incondicional, empatia e autenticidade.

Entende que para haver a consideração positiva incondicional é necessário que o terapeuta aceite e acolha quem a ele se apresenta tal qual este o é. Para isso, é importante que o terapeuta não determine condições ou pré-requisitos para tal aceitação. Que reconheça no outro a importância que ele possui, admita suas potencialidades. Independente de quem chega e até das atitudes que esta pessoa possui.

A empatia trata-se de uma continuação da atitude de considerar positivamente o outro. Quando o terapeuta considera seu cliente também o acolhe empaticamente, se colando no lugar deste, sentindo suas dores, angústias e desejos, não apenas dando nome a tais sentimentos. Tal processo requer esforço e pode ser construído a cada nova experiência terapêutica.

A autenticidade ou congruência, que diz respeito ao terapeuta ser verdadeiro e inteiro naquele momento em que se encontra com o cliente. Neste sentido, o terapeuta exerce seu papel de profissional, mas deixa saber que além de profissional é humano, é

alguém que vivencia e compartilha emoções assim como o próprio cliente (Tambara & Freire, 1999).

Para Miranda e Freire (2012), a terapia centrada no cliente caracteriza-se por ser um tipo de abordagem não-diretiva, ou seja, uma abordagem em que não se transferem respostas ou soluções para o cliente, mas que juntamente com este, elaboram-se as possíveis mudanças e reconstruções da realidade. Porém, estudos anteriores remetem que mesmo quando a abordagem se afirma não-diretiva, os esforços em prol da mudança serão inúteis se o terapeuta não se envolver de forma pessoal com aquele processo.

Para Amatuzzi (2001), a relação terapêutica eficaz está intimamente ligada a uma fala que cura e uma escuta que transforma. Esta escuta não trata apenas do que é dito em palavras, mas também do que é comunicado em gestos, expressões e comportamento. Para cada pessoa a palavra terá um significado único e distinto e é ao perceber este valor que o terapeuta possibilitará a relação terapêutica saudável. Complementando esta ideia, Velasco e Cirino (2002), afirmam que "A relação terapêutica é uma relação de entrega e será o "calor" dessa interação que determinará um melhor ou pior andamento do processo" (p.41).

Como objetivo geral, o presente estudo visa compreender a relação terapêutica na Perspectiva da Abordagem Centrada na Pessoa, de Carl Rogers.

Método

Este estudo tem caráter descritivo e constitui-se de uma revisão da literatura, realizada entre agosto de 2018 a setembro de 2018. Para tanto, realizou-se uma consulta por artigos científicos selecionados através de busca no banco de dados do Scielo, Google Acadêmico, a partir das fontes Medline e Lilacs.

Os critérios utilizados para análise foram a seleção dos artigos a partir da análise dos resumos, sendo incluídos os que continham os descritores: Abordagem centrada na pessoa, Rogers, terapia, relação terapêutica. Para as pesquisas nas bases LILACS e SCIELO não foi limitado idioma na tentativa de obter quantidade relevante de referencial teórico, contudo, foi detectado que as publicações em português eram as que mais continham informações relevantes ao estudo.

A pesquisa na base LILACS resultou em 1 artigo, o qual foi selecionado, enquanto que na SCIELO resultou em 30 artigos, dos quais apenas 12 estavam de acordo com os objetivos do estudo. Após a seleção dos artigos conforme os critérios de inclusão previamente definidos, foram seguidos, nessa ordem, os seguintes passos, leitura exploratória; leitura seletiva e escolha do material que se adequava aos objetivos e tema deste estudo; leitura analítica e análise dos textos, finalizando com a realização de leitura interpretativa e redação.

Resultados e Discussão

É possível considerar que este estudo traz a importância da terapia centrada no cliente e para Rogers é importante salientar que o atendimento psicoterápico busca a aceitação de si mesmo como se é na realidade, e não como se quer ser, é um sinal de saúde mental. A aceitação de si mesmo não resulta na resignação, mas sim como meio de estar mais próximo da realidade, pois é somente a partir do reconhecimento de suas características reais que é possível buscar meios eficazes para o desenvolvimento (Borba, 2016).

Para Rogers todo indivíduo é dotado de potencialidades e tem em si a força e a capacidade de se atualizar constantemente. Rogers parte do pressuposto de que na medida em que o terapeuta enxerga o seu cliente dessa maneira não o considera mais um sujeito

passivo, que poderia ser levado de um lado para o outro, mas o considera um ser totalmente ativo que pode levantar-se e tomar suas próprias decisões (Rogers 1994).

O enfoque deste tema busca mostrar a importância da teoria centrada na pessoa onde um dos elementos que se destaca é quando o cliente é capaz de descobrir que ele é o responsável por seu processo psicoterapêutico, já que, para Rogers é bem mais importante a vivência das duas pessoas envolvidas na relação terapêutica, do que as técnicas, manejos ou discursos realizados no momento (Rogers, 2003).

Foi visto anteriormente que a terapia Rogeriana é conhecida como uma terapia não diretiva e que as mudanças benéficas para a personalidade ocorrem em função de atitudes do terapeuta, ou seja, da relação humana que se estabelece entre as pessoas. Por meio dessa teoria, o terapeuta busca facilitar o processo de crescimento do cliente, baseado na crença de que ele é realizador de suas potencialidades.

Considerações Finais

Através desse estudo foi perceptível que para que haja um processo psicoterápico eficaz, é necessário que o terapeuta construa um ambiente de calor e de apoio que permita o acolhimento do cliente, da maneira que ele estiver, sem impor condições para isso. Tal postura propicia ao cliente adentrar no seu interior percebendo o que até então não era acessível. Por meio da relação terapêutica busca-se potencializar a tendência atualizante do sujeito considerando como um elemento positivo no âmbito terapêutico (Borba, 2016).

Portanto para Macedo e rocha (2015), a relação terapeuta-cliente é de suma importância no setting terapêutico, pois permite ao cliente refletir sobre suas questões mais íntimas, ressignificando os fenômenos apresentados. Na literatura em geral, em várias abordagens teóricas, nota-se a existência de diversas técnicas e posturas diferentes por parte do psicoterapeuta diante do sujeito, mas para a Abordagem Centrada na Pessoa, o que

verdadeiramente importa para que o cliente compreenda as suas questões e as ressignifique é a existências das atitudes facilitadoras, já mencionadas nesse estudo. Por meio delas, o cliente se enxerga e interpreta seus impasses e passa a desenvolver particularmente com seu terapeuta estratégias de superação e equilíbrio. Acredita-se que essa abordagem é de suma importância para colaborar com o desenvolvimento da saúde mental dos indivíduos.

Referências

Amatuzzi, M. M. (2001). *Por uma psicologia humana*. Campinas, SP: Alínea.

Borba, J.E.P. (2016). O setting terapêutico e a terapia centrada na pessoa: o acolhimento e a transformação do sujeito. *Psicologia PT – O portal dos psicólogos, 1*(1).

Braga, G. L.B & Vandenberghe, L. (2006). Abrangência e função da relação terapêutica na Terapia Comportamental. *Estudos de Psicologia* [PUCCAMP] - V.23, n.3, jul. / set, 307-314.

Hipólito, J. (1999). Biografia de Carl Rogers. *Revista de Estudos Rogerianos, A Pessoa como Centro, 3*.

Macêdo, I.B., & Rocha, M.A.L. (2015). *Relação Terapêutica: chave para o crescimento.* Disponível em: http://www.psicologia.pt/artigos/textos/A0855.pdf

Messias, J., & Cury, V. (2006). Psicoterapia centrada na pessoa e o impacto do conceito de experienciação. *Psicologia: Reflexão e crítica, 19*(3), 355-361.

Miranda, C. S. N. D., & Freire, J. C. (2012). A comunicação terapêutica na abordagem centrada na pessoa. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, *64*(1), 78-94.

Tambara, N., & Freire, E. (1999). *Terapia centrada no cliente: teoria e prática: um caminho sem volta*. Porto Alegre. Ed. Delphos.

Velasco, S. M. e Cirino, S. D. (2002). A relação terapêutica como foco da análise na prática clínica comportamental. In: Teixeira, A. M. S.; Assunção, M. R. B.; Starling,

R. R. *Ciência do comportamento: conhecer e avançar*. V.1. Santo André, SP: ESETec Editores Associados.

Rogers, C. (1994). As condições necessárias e suficientes para a mudança terapêutica da personalidade. In J. Wood et al. (Orgs.), *Abordagem centrada na pessoa.* Vitória: Editora Fundação Ceciliano Abel de Almeida.

Rogers, C. R. (2003). *Terapia centrada no cliente*. Ediual-Editora da Universisade Autónoma de Lisboa.

NEUROPSICOLOGIA E SUAS CONTRIBUIÇÕES FRENTE AO TRANSTORNO DE APRENDIZAGEM DA DISLEXIA

Mayale Santos Nóbrega
Faculdades Integradas de Patos

Resumo: A neuropsicologia é uma área de estudo relativamente nova, que estuda as relações entre o cérebro e o comportamento, tanto em condições normais como patológicas. Além de prover informações sobre o comportamento, a neuropsicologia utiliza conhecimentos da psicologia cognitiva e da neurociência afim de desvendar a fisiopatologia do transtorno e assim possibilitar as estratégias de diagnóstico e de tratamento, graças a agregação desses dois conhecimentos há o aprofundamento das funções imperativas ao processo de aprendizagem como: percepção, atenção, memória, raciocínio, processamento da informação, afetividade, funções motoras e funções executivas. Em função das condições normais e patológicas, a neuropsicologia assume caráter multidisciplinar abrangendo os campos da neurologia, psicologia, geriatria, pediatria, pedagogia, entre outras. Mediante ao amplo espaço de aplicação da neuropsicologia nas funções cognitivas, emocionais e psicossociais, permite utiliza-la para os conhecimentos voltados a educação, proporcionando aprimoramentos no estudo do processo de aprendizagem e nos seus transtornos com apoio da equipe multiprofissional, da família, dos professores, da instituição e de outros mediadores do sujeito portador da dislexia. Com isso, mostrar que a partir do diagnóstico da dislexia, o indivíduo portador adquire direitos, assim como a família e como os professores, enaltecendo suas responsabilidades como educadores desse sujeito. Neste sentido, o presente estudo visa analisar e revisar a aplicação e as contribuições da neuropsicologia no transtorno de aprendizagem da dislexia. Para tanto, utilizou-se uma revisão bibliográfica narrativa, buscando apoio em periódicos científicos, artigos de revista e identificou-se um vasto número de publicações que versam acerca do tema. Posto isso, nota-se ainda o pouco conhecimento no meio social sobre o mesmo e espera-se que as vastas pesquisas incluam a comunidade para informar sobre esse e outros transtornos de aprendizagem, para uma diminuição futura nas dificuldades de tratamento e também de inserção e aceitação desses sujeitos nos diversos âmbitos sociais.

Palavras-chave: Neuropsicologia, Transtorno de Aprendizagem, Dislexia, Equipe Multidisciplinar, Direitos.

Introdução

A neuropsicologia é o campo da Psicologia e das Neurociências que examinam as relações entre o sistema nervoso central, o funcionamento cognitivo e o comportamento, ou seja, a neuropsicologia utiliza os conhecimentos da psicologia cognitiva e das

neurociências para desvendar a fisiopatologia do transtorno, possibilitando as estratégias diagnósticas e de tratamento (Miotto, 2012).

Kandel, Shuwartz e Jessel (2000) ao definir a nova ciência – a neuropsicologia – explica que, além de prover informações sobre o comportamento, tendo como intenção a atividade cerebral produzida por milhões de células neurais, igualmente trata das influencias do ambiente incluindo-se, nelas, as relações interpessoais. Um novo corpo de conhecimento foi se desenvolvendo graças à agregação entre a psicologia e a neurociência, determinando estimada contribuição para aprofundar o conhecimento das funções imperativas ao processo de aprendizagem como: percepção, atenção, memória, raciocínio, processamento da informação, afetividade, funções motoras e funções executivas, entre outras.

O Conselho Federal de Psicologia reconhece-a como especialidade da Psicologia, entretanto, no campo das Neurociências, é considerada multidisciplinar e, como tal, possui interface e complementariedade com os campos da neurologia, psicologia, geriatria, pediatria, pedagogia, forense, entre outras, embora com início relativamente contemporâneo no Brasil, seu desenvolvimento tem sido observado em diversas régios do País (Miotto, 2012).

Diante a sua vasta aplicação, a neuropsicologia com a sua multidisciplinaridade e dinâmica, torna-se essencial a união com a aprendizagem, como postula Gaddes (1985), ao referir-se que uma abordagem neuropsicológica do problema de aprendizagem é capaz de discriminar e descrever não só as capacidades de aprendizagem que estão deficientes como as que estão mantidas. Sendo possível caracterizar a forma de aprendizagem de qualquer sujeito.

Alguns manuais de psicologia da aprendizagem, a definem como a mudança de comportamento viabilizada pela plasticidade dos processos neurais cognitivos.

Aprendizagem é um método global de crescimento, a qual desencadeia crescimento do indivíduo, é um processo constante que depende da memória e da atenção. A habilidade cerebral em armazenar dados para a sua utilização posterior permite, mediante a memória, codificar e decodificar informações dependendo da plasticidade sináptica (Andrade, Luft & Rolim, 2004).

Na perspectiva neuropsicológica, as dificuldades de aprendizagem são entendidas como um conjunto de desordens sistêmicas e parciais da aprendizagem escolar que surgem como consequência de uma insuficiência funciona de um ou vários sistemas cerebrais. Esses sistemas cerebrais tem a responsabilidade de assegurar o surgimento de uma ou várias cadeias interligadas dentro da estrutura psicológica no processo de aprendizagem (Santana, 2001). Portanto, quando ocorrem falhas nesse processo, a aprendizagem torna-se incompleta e acarretando os transtornos de aprendizagem.

De acordo com o DSM-V (2014), os transtornos da aprendizagem são diagnosticados quando a dificuldade na aprendizagem e no uso de habilidades acadêmicas estão abaixo do esperado para a idade do indivíduo e quando possuem sintomas de dificuldade para compreender o sentido do que é lido, para ortografar, com a expressão escrita, no raciocínio, entre outras.

Assim, fatores genéticos, alterações severas no SNC, baixo peso ao nascimento, desnutrição, problemas sensoriais e motores, doenças crônicas, uso de medicamentos, problemas familiares, psicossociais, psiquiátricos, pedagógicos, entre outros são considerados elementos de risco para as dificuldades de aprendizagem (Ciasca, Lima, Massoni, Mello, 2006).

Com base nos diversos problemas de aprendizagem, o presente estudo terá como enfoque teórico o transtorno de aprendizagem voltado para os problemas de leituras e de escrita, intitulado de dislexia. De acordo com a Associação Brasileira de Dislexia, a

Dislexia é a dificuldade de leitura e escrita, a incapacidade específica de aprendizagem, definida também como um distúrbio ou transtorno de aprendizagem na área da leitura, escrita e soletração. A Dislexia é o distúrbio de maior incidência nas salas de aula e está relacionado, diretamente, à reprovação escolar, sendo causa de 15% das reprovações. Entre alunos das séries iniciais em escolas regulares, têm sido identificados problemas em cerca de 8%. No âmbito mundial pesquisas realizadas em vários países mostram que entre 5% e 17% da população mundial é disléxica (Associação Brasileira de Dislexia, 2010).

Os sistemas cerebrais mais vulneráveis na Dislexia são o córtex pré-frontal envolvido nas funções executivas e a parte do sistema de linguagem do hemisfério esquerdo responsável pelo processamento fonológico. Outros comprometimentos identificados estão nas habilidades visuoespaciais e no processamento de informação (Freitas, 2014).

Conforme os autores Capovilla (2002), no que se refere aos aspectos neurológicos, a dislexia está relacionada a alterações na região de Wernicke, localizada no plano temporal esquerdo, responsável pelo processamento fonológico e, mais especificamente, pela compreensão da fala e da escrita. Assim, os problemas de leitura e escrita observados na dislexia podem estar relacionados a anormalidades no hemisfério esquerdo do cérebro que poderão levar a dificuldades no processamento de informações baseada na estrutura fonológica da linguagem oral.

São vários os sinais que servem de indícios para identificar a dislexia, Ianhez e Nico (2002) enumeram alguns deles: dificuldade com cálculos mentais, dificuldade em organizar tarefas, desempenho inconstante com relação à aprendizagem da leitura e da escrita, dificuldade com os sons das palavras e consequentemente, com a soletração, escrita incorreta, com trocas, omissões, junções e aglutinações de fonemas, relutância para escrever, confusão entre letras foneticamente semelhantes, dificuldade na coordenação

motora, entre outras. Os indivíduos com dislexia obtêm melhores resultados nas avaliações orais, do que nas escritas. Tais sinais se manifestam em toda a vida do indivíduo, podendo ser identificado principalmente no âmbito escolar e por pessoas que possuam maior convivência com o sujeito.

Mediante esses aspectos, a atuação profissional do neuropsicólogo abrange tanto procedimentos de avaliação como a reabilitação neuropsicológica. O procedimento de avaliação tem por objetivo colaborar no diagnóstico e no acompanhamento clínico. Justamente por esta razão, é bem-vinda no contexto das equipes multidisciplinares em hospitais (Joaquim, 2014).

Portanto, o amplo papel da neuropsicologia diante esse transtorno de aprendizagem e a partir da percepção desses sinais, segundo o Conselho Federal de Psicologia (2004), dar-se mediante a atuação no diagnóstico, no acompanhamento, no tratamento e na pesquisa da cognição, das emoções, da personalidade e do comportamento, utilizando instrumentos especificamente padronizados para avaliação das funções neuropsicológicas, como atenção, linguagem, memória, aprendizagem, entre outras.

Além do diagnóstico, a Neuropsicologia e sua área interligada de Reabilitação Neuropsicológica visam realizar as intervenções necessárias junto ao paciente, para que possam melhorar ou adaptar-se às dificuldades, junto aos familiares, para que atuem como coparticipantes do processo reabilitativo e também junto a equipes multiprofissionais e instituições acadêmicas e profissionais, promovendo a cooperação na inserção ou reinserção de tais indivíduos na comunidade quando possível, ou ainda, na adaptação individual e familiar quando as mudanças nas capacidades do paciente forem mais permanentes ou a longo prazo (Conselho Federal de Psicologia, 2004). Nesta perspectiva, este trabalho tem como objetivo analisar e revisar a aplicação e as contribuições da neuropsicologia no transtorno de aprendizagem da dislexia.

Método

Para a realização do estudo utilizou-se uma pesquisa bibliográfica narrativa. De acordo com Rother (2007), os artigos de revisão narrativa são publicações amplas apropriadas para descrever e discutir o desenvolvimento ou o 'estado da arte' de um determinado assunto, sob ponto de vista teórico ou conceitual. Constituem da análise da literatura publicada em livros, artigos, dissertações, na interpretação e análise crítica do autor (Atallah, 2005).

Considerando os objetivos do estudo, os periódicos científicos e artigos de revista referentes à temática abordada foram pesquisados no banco de dados das bibliotecas eletrônicas Google Acadêmico, SciELO e LILACS, Portal de Periódicos. Para tanto, utilizou-se os seguintes norteadores: A importância da neuropsicologia na educação, neuropsicologia e dislexia, transtorno de aprendizagem e dislexia.

Como instrumentos foram utilizados diversos artigos, proporcionando buscas que tratavam de estudos anteriores, realizados através de pesquisa de campo, observação, pesquisa bibliográfica, trazendo assim informações mais claras em relação ao tema trabalhado. A partir dos periódicos científicos e artigos de revista selecionados, realizou-se uma leitura crítica e interpretativa, relacionando as informações e ideias dos autores com o objetivo do estudo.

Resultados e Discussão

A procura pelos artigos que compuseram este estudo identificou vastas referências que pudesse relacionar os temas em questão, o que facilitou a elaboração da revisão. Este fato provavelmente demonstra a clareza em se estabelecer um método sistemático para

reunir as pesquisas existentes, onde se relaciona um tema ao outro, tendo em vista que estas publicações são numerosas.

Para tratamento, a neuropsicologia pode instrumentar diferentes profissionais que compõe a equipe multidisciplinar, como os neurologistas infantis, neuropsicólogos, psicopedagogos, psicólogos, fonoaudiólogos, entre outros profissionais da área da saúde que irão colaborar e auxiliar os pais e mediadores da educação a conduzir o déficit, visto que precisa ser administrado em longo prazo (Joaquim, 2014).

Vale ressaltar que a dislexia é também influenciada pela genética e hereditariedade. Portanto, se os pais ou outros familiares forem disléxicos, deve-se procurar uma equipe multidisciplinar para diagnosticar precocemente o transtorno.

Mediante a explicitação das contribuições da neuropsicologia para com a dislexia, vale retomar a inserção da equipe multiprofissional aliada a família, como também aos professores e a instituição em que o indivíduo é inserido. É importante ressaltar que o conhecimento do aluno, o desenvolvimento de sua capacidade, o uso de suas habilidades depende de um ambiente que favoreça a aprendizagem e do desempenho do professor, que deverá proporcionar um "conjunto de ferramentas" culturais, a fim de favorecer o progresso mental (Corradini, 2014).

Portanto, a atenção da família, dos professores e da instituição e de outros mediadores que possuem convivência com o sujeito deve estar voltada, a priori, para os sinais que o mesmo apresentar diante as dificuldades de aprendizagem como também as alterações em seu comportamento. Visto que a família possui a responsabilidade de se educar, bem como aos outros, sobre a natureza da Dislexia seja através de instituições, organizações ou profissionais capacitados (Associação Nacional de Dislexia, 2000).

A partir do diagnóstico e conhecimento da dislexia por parte da família, dos professores e de outros responsáveis pelo indivíduo, deve-se informar os direitos que o

mesmo possui. A Associação Nacional de Dislexia (2000), postula os seguintes direitos: de receber, como aluno, um atendimento especial pelos educadores e instituições, de ser reconhecido como portador de um transtorno funcional específico, a diagnóstico e tratamento por um profissional de saúde que conheça adequadamente o transtorno.

A Associação Nacional de Dislexia (2000), postula ainda a responsabilidade e direitos dos educadores, onde os educadores possuem a responsabilidade de conhecer os sintomas de Dislexia, alertar familiares ou responsáveis e indicar serviços ou profissionais que ofereçam orientação e tratamento, de proporcionar aprendizado, e a avaliação do mesmo, levando em consideração as particularidades do aluno disléxico, sem comprometer as necessidades dos demais alunos. Obtendo como direito ter diálogos abertos e construtivos com familiares, responsáveis e profissionais de saúde sobre as necessidades específicas do aluno disléxico, solicitar apoio da instituição educacional, familiares, responsáveis e equipe de profissionais responsáveis pelo aluno com vistas a estabelecer um planejamento acadêmico adequado.

Gerando sempre a integração das pessoas do meio social do indivíduo com dislexia e a equipe multidisciplinar associada a neuropsicologia como forma de obter um tratamento qualificado e eficaz, bem como a realização dos direitos e responsabilidades de todos.

Considerações Finais

A presente revisão narrativa da literatura apresentou de forma breve as contribuições da neuropsicologia no transtorno de aprendizagem da dislexia enfatizando a importância dos pais, professores, como outros mediadores aliada a equipe multidisciplinar de tratamento para esse transtorno, pretendendo contribuir para a ampliação do conhecimento sobre os conceitos incluídos na psicologia e neurociência que possui grande

importância para fatores sociais, fatores de tratamento, bem como exigência de direitos pouco conhecidos.

A literatura do referente teórico é vasta, porém nota-se ainda o pouco conhecimento no meio social sobre o mesmo e espera-se que as vastas pesquisas incluam a comunidade para informar sobre esse e outros transtornos de aprendizagem, para uma diminuição futura nas dificuldades de tratamento e também de inserção e aceitação desses sujeitos nos diversos âmbitos sociais.

Referências

Andrade, A., Lutf, C.D.B. & Rolim, M.K.S.B. (2004). O desenvolvimento motor, a maturação das áreas corticais e a atenção na aprendizagem motora. *Revista Digital EF Deportes, 10*(5), 70-78.

Atallah N. A, & Castro A. A. (2005). Revisão sistemática da literatura e metanálise: a melhor forma de evidência para tomada de decisão em saúde e a maneira mais rápida de atualização terapêutica.

Capovilla, A. G. S. (2002). Compreendendo a dislexia: definição, avaliação e intervenção. *Cadernos de Psicopedagogia, 1*(2), 36-59.

Ciasca, M. S., Lima, F. R., Massoni, I., Mello, L. J. R. (2006). Dificuldades de aprendizagem: queixas escolares e diagnósticos em um Serviço de Neurologia Infantil

Conselho Federal de Psicologia (2004).

Corradini, S. N. (2014). Ambiente escolar influencia aprendizagem docente e discente.

DSM-V (2014). *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais.*

Freitas, L. I. D. (2014). *Alterações neuropsicológicas e de morfometria cerebral de indivíduos com dislexia.* Tese de Doutorado, Universidade de São Paulo.

Gaddes, W. (1985). Dificuldades de aprendizagem e função cerebral: uma abordagem neuropsicológica.

Ianhez, M. E., & Nico, M. Â. (2002). Nem sempre é o que parece: como enfrentar a dislexia e os fracassos escolares.

Joaquim, M. J. M. (2014). O Neuropsicólogo entre a pesquisa e a prática clínica.

Kandel, E., Shuwartz, J. & Jessel T. (2000). Fundamentos da neurociência do comportamento.

Miotto, E.C. (2012). Avaliação neuropsicológica e funções cognitivas.

Rother, E.T. (2007). Revisão sistemática x revisão narrativa.

Santana, R. (2001). A reabilitação Neuropsicológica dos transtornos específicos da aprendizagem: um modelo teórico global.

COMPULSÃO POR COMPRAS E FATORES PSICOSSOCIAIS INFLUENCIADORE: REVISÃO SISTEMÁTICA

Simone da Silva Cordeiro Davi
Faculdade Integradas de Patos

Jandilson Avelino da Silva
Universidade Federal de Pelotas

Kamilla de Fátima de Medeiros Fernandes
Psicológa clínica

Resumo: Este estudo apresenta uma revisão da literatura sobre os aspectos psicossociais influentes no consumismo compulsivo. O consumo compulsivo ou oniomania caracteriza-se por preocupações mal-adaptação quanto ao processo de compras e a incapacidade de resistir ao desejo de comprar, em que há uma falta de controle no momento da compra e, muitas vezes, arrependimento pelo fato de ter comprado, sendo algo que tem desencadeado sofrimento no indivíduo pelo fato do descontrole e da baixa avaliação cognitiva no processo de compras, afetando a saúde mental do comprador. O estudo tem como objetivo identificar que aspectos psicossociais apresentam influência no processo de compras compulsivas. Trata-se de uma revisão sistemática de literatura realizada na base de dados eletrônica *Google Acadêmico* utilizando a combinação das palavras *"transtornos do impulso", "compulsão por compras", "consumismo compulsivo" e "fatores psicossociais"*. Inicialmente, identificam-se essas palavras em 272 publicações, das quais se selecionaram por um conjunto de critérios de inclusão e exclusão, quatro artigos publicados de 2005 a 2015. Entre os estudos selecionados, encontrou-se como aspectos influentes no consumismo compulsivo, principalmente, a busca pelo prazer, a baixa avaliação cognitiva no momento das compras, alta necessidade de aprovação, além de fatores emocionais e a variedade de créditos disponíveis para o consumidor.Conclui-se com esse estudo, que, diante da vulnerabilidade em que o indivíduo está exposto, o consumo exacerbado está cada vez mais frequente na vida das pessoas, causando desconfortos emocionais que, na maioria das vezes são estendidos a rede familiar, e estando predisposto ao desencadeamento do transtorno do impulso por compras em alguns indivíduos.

Palavras-chave: Compulsão por Compras, Saúde Mental, Sofrimento Psicológico, Fatores Psicossociais.

Introdução

O consumo é algo inevitável na vida do ser humano, e é necessário para sobrevivência, bem como para facilitar a vida dos indivíduos na sociedade. Entretanto,

quando o consumismo passa a ser um comportamento exercido repetitivamente e sem controle, percebe-se a presença de uma psicopatologia conhecida por oniomania ou consumismo compulsivo. Este transtorno compulsivo é caracterizado por uma profunda preocupação no desejo de comprar objetos e por comportamentos caracterizados pela falta de controle nos seus impulsos ao comprar, além da perda do autocontrole financeiro (Filomensky, 2011).

Além disso, os indivíduos possuem vários níveis de impulsividade pelas compras, que vão variar de acordo com o momento e o estado psicológico do mesmo. Sendo assim, o comportamento de comprar impulsivamente é uma ação que acontece repentinamente sem um planejamento prévio e por meio do prazer, opondo-se aos aspectos racionais (Cunha, 2012).

Geralmente o impulso de comprar está associado à ansiedade, causando um profundo sofrimento pela ideia de "ter de comprar" (Falcão, 2008). Assim, além de causar sofrimento para si, o indivíduo faz sofrer também à quem tem proximidade, de forma que junto desse sofrimento está a consciência de exagero e descontrole do mesmo nas suas ações de compras, assim esses pensamentos só serão afastados se forem satisfeitos.

As compras impulsivas possuem fortes aspectos afetivos, com um baixo controle cognitivo e que são despertadas por estímulos específicos em determinadas situações. Nessa perspectiva, as compras são classificadas em duas categorias em função dos elementos afetivos, cognitivos e reativos, sendo estes: as compras impulsivas e as compras contemplativas. Na primeira, as compras têm características excitante e extraordinária; urgente; espontânea; experiência rápida; quebra de um padrão; emocional, percepção negativa; fora de controle. Já a segunda, apresenta aspectos tranquilo e ordinário; reflexão; cautela; experiência lenta; continuidade de um padrão; racionalidade; percepção positiva; controle (Costa, 2002).

É de suma importância elucidar alguns fatores que podem desencadear um transtorno do impulso por compras, para que se possa compreender como ele pode afetar a vida e a saúde do indivíduo. Partindo desse pressuposto, este estudo pretendeu realizar uma revisão sistemática buscando evidenciar alguns influenciadores no comportamento consumista compulsivo.

Método

Realizou-se uma busca sistemática na literatura no mês de março de 2015, na base de dados eletrônica *Google Acadêmico*. A referida busca teve como prioridade os estudos com publicação nos últimos dez anos, envolvendo aspectos do consumismo compulsivo. Para tanto, utilizou-se a combinação das palavras *"transtornos do impulso"*, "*compulsão por compras"*, *"consumismo compulsivo" e "fatores psicossociais"*, conectados pelo operador booleano *"AND"*.

Estabeleceram-se alguns critérios com o objetivo de definir a adequação da literatura encontrada para esse estudo de revisão. Critérios de inclusão: a) estudos que fazem referência a fatores que influenciam o comportamento compulsivo por compras; b) artigos publicados no período de 2005 a 2015; c) artigos publicados em português. Critério de exclusão: a) estudos de revisão; b) artigos não disponibilizados no formato *full text*; c) não ter relação com o consumismo compulsivo; d) artigos não publicados em português. Após uma seleção criteriosa, extraíram-se dos artigos as seguintes informações: ano de publicação, autores, objetivo, método e/ou instrumentos empregados e resultados encontrados.

Resultados

Identificaram-se inicialmente 272 artigos. Eliminaram-se 268 artigos pelos seguintes motivos: 180 por não se tratarem de estudos comportamentais sobre o consumismo compulsivo; 27 por não se tratarem de estudos realizados nos últimos dez anos; 12 por não estarem disponíveis em formato *full text*; 26 por se tratarem de transtornos compulsivos de cleptomania e jogos patológicos, e dez por se tratarem de outros transtornos do impulso. Também se eliminaram quatro trabalhos por se tratarem de artigos de revisão e um por se tratar de validade e fidedignidade de escalas do consumismo compulsivo. Após uma análise mais criteriosa, eliminaram-se oito artigos por se tratarem de estudos que não alcançaram os critérios da pesquisa, permanecendo ao final da análise sistemática quatro artigos.

Os fatores que influenciam o comportamento consumista foram os aspectos mais citados nos artigos selecionados. Tendo como base essa categorização, analisou-se a relação entre as variáveis antecedentes da compra por impulso e o comportamento consumista em cada estudo separadamente (ver Tabela 1).

Tabela 1 *Análise sistemática dos aspectos influenciadores do consumismo compulsivo.*

Referência	**Objetivo**	**Avaliação**	**Resultados**
Pedri e Souza (2013)	Identificar os fatores que influenciam o consumidor no momento da compra por impulso.	Avaliação através do método qualitativo e quantitativo com entrevistas e questionário para avaliar a compulsão.	Busca imediata pelo prazer e fatores emocionais como tristeza, angústia ou ansiedade.
Ceretta e Froemming (2011)	Identificar hábitos de consumo do jovem moderno.	Método survey, através de questionário estruturado, contendo questões abertas e fechadas.	Os principais hábitos de compras encontrado nos jovens foram roupas e acessórios, calçados, lanches fast food e cosméticos.

Lins e Pereira (2011)	Identificar variáveis antecedentes à impulsividade na compra e verificar a relação entre tendência à compra por impulso e os valores humanos.	Escala de Atividade de Compras, Escala de Circulação na Loja, Escala de Valores Humanos Básicos, Questionário Sócio-demográfico, Questionário de Hábitos de Consumo.	Quanto mais tempo a pessoa olhar um produto, mais ela sentirá impulsividade para comprá-lo; uso frequente do cartão de crédito e o hábito de frequentar shopping center; busca pelo prazer.
Battistella, Grohmann e Silinske (2013)	Identificar os fatores que influenciam o comportamento consumista.	Questionário tendência de comprar procurando variedade; Questionário tendência de comprar compulsivamente; Questionário de sensibilidade ao preço; Questionário de satisfação com a compra.	Apresentou como influenciadores no comportamento consumista o prazer, a satisfação, o utilitarismo, procura por variedade e a sensibilidade ao preço.

Discussão

Este estudo teve como objetivo descrever, por meio de uma revisão sistemática da literatura, estudos comportamentais que investigam os fatores psicossociais influentes no comportamento consumista compulsivo e a eficácia de intervenções cognitivas e comportamentais, considerando os aportes sobre o tema. Os estudos com enfoques no consumismo compulsivo na literatura brasileira, tem sido pouco realizados, sendo a maioria dos estudos publicados sobre o comportamento de compras compulsivas feitos fora da Brasil (Lins & Pereira, 2011).

É importante elucidar que, o Transtorno do Comprar Compulsivo, tem atingido 5% da população mundial conforme a Organização Mundial de Saúde, tendo desencadeado grandes sofrimentos psicológicos e influenciado essa população a buscar clínicas

psicológicas e psiquiátricas (Nery, Torres & Menêses, 2012). Nessas condições, percebe-se o quanto as pessoas estão vulneráveis aos vários fatores psicossociais que tem influenciado o indivíduo na hora de realizar compras.

Assim, a maior parte das compras são decididas no momento em que o indivíduo vislumbra o produto, deixando de analisar a necessidade do produto. Então, é nesse momento em que o consumidor sente uma necessidade incontrolável e persistente em adquirir o produto de forma imediata, satisfazendo o seu desejo impulsivo. As compras por impulso estão fortemente vinculadas a conteúdos emocionais que são despertadas por um determinado estímulo específico em cada indivíduo e que os comportamentos são diferenciados entre homens e mulheres mediante a pré e pós compra (Pedri & Souza, 2013).

As pessoas não têm apresentado paciência ao esperar para realizar uma satisfação futura, o consumista excessivo está em busca constante de novos produtos no mercado, não se preocupando com as consequências que essas compras indevidas vão gerar (Stacechen & Bento, 2008). Para as pessoas consumistas compulsivas o importante é adquirir agora, sem importar-se de que formas essas dívidas serão pagas, principalmente as pessoas que possuem uma dificuldade de resistir às liquidações.

Numa mesma perspectiva, percebe-se que tanto variáveis externas e internas exercem influências no comportamento consumista. Tem-se como influenciadores externos a cultura, a subcultura, os fatores demográficos do indivíduo, o status social, os grupos de referência, a família e as atividades de marketing que o mercado do consumo exerce. As variáveis internas são consideradas por alguns estudiosos como “interpessoais externas”, com base em que na maioria das vezes o indivíduo decide comprar produtos ou serviços com crença no que consideram que os outros esperam dele, num anseio de projetar uma

imagem positiva para o grupo em que está inserido ou mesmo satisfazer os desejos de outras pessoas importantes para o indivíduo (Ceretta & Froemming, 2011).

Ao realizar uma pesquisa com jovens com idade média de 22 anos, chamados de Geração Z pelas autoras, o estudo não apresentou grandes diferenças entre os comportamentos dos jovens de sexo oposto, salientando que o público jovem possui um perfil consumista e sentem prazer em realizar compras. Os produtos que possuem destaque nas compras dos jovens está a compra de roupas e acessórios, calçados e tênis, lanches *fast food* e cosméticos (Ceretta et al., 2011).

Estudos realizados confirmam que os jovens modernos sentem grande prazer em consumir e realizar compras, é o que as autoras ainda relatam em seus estudos. Estes comportamentos têm feito parte da prática diária do adolescente em busca da autoafirmação, do prazer e da firmação de um status que deseja mostrar ao seu grupo de amigos.

O grupo mais propenso para realizar compras impulsivamente está na faixa etária entre 18 e 24 anos e, que quanto mais velho o indivíduo, menor é a associação com compras compulsivas, de forma que pessoas que constantemente adquirem mais do que podem pagar, apresentam indícios de consumistas compulsivos (Lins et al., 2011). Sendo assim, a compra compulsiva é o estágio mais elevado do comprar por impulso, enquadrando-se já em um comportamento patológico.

Entre as variáveis antecedentes às compras compulsivas encontradas em pesquisa realizada com universitários, encontram-se a frequência do uso os cartões de créditos e outras formas de crédito, visitas frequentes a *shopping center*, além de quanto mais tempo a pessoa tiver disponível para realizar uma compra mais comportamentos impulsivos a outras compras não planejadas ela pode ter, quanto maior a disponibilidade de recursos financeiros do indivíduo mais predisposição a compras impulsivas ele pode ter, e também

os valores pessoais também são considerados antecedentes à compra por impulso (Lins et al., 2011).

Assim, tanto Lins et. al, (2011) quanto Pedri et. al, (2013) confirmam as análises de que o público feminino é mais consumista compulsivo que o masculino. Assim, os principais influenciadores nas compras compulsivas são a personalidade, a influência social, o ambiente da loja, a renda, o uso de cartão de crédito, visitas frequentes a *shopping center*, o humor, os valores de cada indivíduo como influenciadores às compras compulsiva. Assim, o indivíduo que compra compulsivamente, não possui habilidade de controle para dominar os estímulos impulsivos no ato de um compra, e esta, é realizada para obter uma satisfação no processo da compra (Battistella, Grohmann & Silinske, 2013). Assim, as compras são feitas de maneira descontrolada e com características perturbadoras e tensas na hora da compra, acompanhada de culpa após a realização da compra do objeto ou serviço.

Outros significativos influenciadores no consumismo compulsivo são a dinâmica familiar, a socialização, o materialismo, os aspectos demográficos, a autoestima, a ansiedade e a introversão (Battistella, et al., 2013). A partir desses aspectos, ressalta-se que essa falta de controle nos estímulos impulsivos está intimamente ligada a ativação da alta emocional do indivíduo e baixo controle cognitivo-comportamental perto de um objeto que se mostre atraente ao consumista compulsivo.

Considerações Finais

Os estudos referidos nesta revisão sugerem que há vários influenciadores no comportamento a compras compulsivas, e que o consumista compulsivo não possui controle sobre seus estímulos impulsivos, apresentando uma visão positiva e negativa no processo da compra. Nesta pesquisa, não encontrou-se nenhum trabalho com intervenções

cognitivas e comportamentais. O que mostra a necessidade de realização de pesquisas nessa área para testar a eficácia da Terapia Cognitivo-Comportamental com pessoas que apresentam o transtorno do consumismo compulsivo.

Assim, este estudo demonstrou que alguns fatores têm despertado ainda mais o consumo excessivo, entre eles estão à busca pelo prazer, além de variantes emocionais e as várias formas de crédito que o mercado disponibiliza para o consumidor, estimulando a comprar cada vez mais, mesmo quando não haja necessidade. Nesses aspectos, os cartões de crédito e os cheques especiais são os principais vilões, pois tem dado certa confiança ao consumidor, induzindo-o a acreditar que sempre se pode comprar um pouco mais, e assim, causando grandes danos à vida psicossocial do sujeito.

Portanto, diante do que foi exposto propõe-se a realização de pesquisas interventivas que possam auxiliar no desenvolvimento de estratégias de enfrentamento e controle do impulso pelas compras. Vale salientar ainda, que a literatura brasileira dispõe de pouco acervo sobre o comprar compulsivo e que isto tem dificultado a execução de um modelo de tratamento terapêutico para o tratamento desse transtorno.

Referências

Battistella, L. F., Grohmann, M. Z. & Silinske, J. (2013). Comprar, comprar! Quais fatores que influenciam o consumidor na hora da compra? Um estudo multifatores. *Estudos do Isca, 4,* 1-13. Retirado de: http://revistas.ua.pt/index.php/estudosdoisca/article/view/2549/2419

Ceretta, S. B. & Froemming, L. M. (2011). Geração Z: Compreendendo os hábitos de consumo da geração emergente. *Revista Eletrônica do Mestrado em Administração da Universidade Potiguar, 3,* 15-24. Retirado de: https://repositorio.unp.br/index.php/raunp/article/view/70/91

Costa, F. C. X. (2002). Influências ambientais e o comportamento de compra por impulso: Um estudo em lojas físicas e virtuais. (Tese de Doutorado). Universidade de São Paulo, São Paulo. Retirado de: http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/12/12139/tde-24072003-171428/en.php

Cunha, R. A. N. (2012). Comportamento de compra por impulso: Proposta de um modelo de mensuração relacional. (Tese de Doutorado). Universidade Nove de Julho, São Paulo. Retirado de: https://repositorio.uninove.br/xmlui/bitstream/handle/123456789/233/ROBERTO%20DE%20ARA%DAJO%20NASCIMENTO%20CUNHA%2011-12-2012.pdf?sequence=1

Falcão, M. (2008). Crédito ao consumo – o perigo que compramos. *Gestin,7,* 143-149. Retirado de: http://repositorio.ipcb.pt/bitstream/10400.11/248/1/Falc%C3%A3o143-149.pdf

Filomensky, T. Z. (2011). O comprar compulsivo e suas relações com transtorno obsessivo-compulsivo. (Dissertação de Mestrado). Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo. Retirado de: http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5142/tde-12012012-165404/pt-br.php

Lins, S. L. B. & Pereira, R. C. F. (2011). Comprou sem querer? Entenda o porquê! *Revista Brasileira de Gestão de Negócio, 13,* 376-395. Retirado de: http://www.spell.org.br/documentos/ver/6645/comprou-sem-querer--entenda-o-porque-

Nery, M. B. M.; Torres, T. K. S & Menêses, C. A. S. (2012). Um breve ensaio da Psicologia acerca do comportamento consumista na sociedade atual. *Interfaces Científicas Humanas e Sociais, 1,* 53-62. Retirado de: https://periodicos.set.edu.br/index.php/humanas/article/view/164/95

Pedri, L. A. & Souza, E. C. (2013). Compras por impulso: Impulse purchases. *Revista da Graduação da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, 6,* 1-31. Retirado de: http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/graduacao/article/view/15505/10170

Stacechen, L. F. & Bento, V. E. S. (2008). Consumo excessivo e adicção na pós-modernidade: Uma interpretação psicanalítica. *Revista de Psicologia, 20,* 421-436. Retirado de: http://www.scielo.br/pdf/fractal/v20n2/09.pdf

A INFLUÊNCIA DOS VALORES HUMANOS BÁSICOS SOBRE O NÍVEL DE CONTÁGIO EMOCIONAL EM MORADORES DO SERTÃO DA PARAÍBA: UM ESTUDO CORRELACIONAL

Ramon Dutra Diniz
Faculdades Integradas de Patos

Iohana Lustosa de Andrade Firmino
Faculdades Integradas de Patos

Wanderlânia Soares da Silva
Faculdades Integradas de Patos

Resumo: Os valores humanos podem ser definidos como categorias de orientação, as quais são adquiridas pelos chamados atores sociais. Estas categorias se fundamentam nas necessidades humanas e nas pré-condições para satisfazê-las, diversificando em sua importância. Um dos valores humanos específicos é o da emoção, definida como respostas a situações importantes de cunho fisiológico, comportamental e cognitivo e que está relacionada a sentimentos ligados ao prazer ou desprazer. O contágio emocional seria uma situação emocional de quem observa como uma consequência direta da percepção da situação emocional de quem é observado. Sendo assim, este estudo é de natureza quantitativa, exploratória e correlacional, e teve como objetivos verificar o nível de contágio emocional na população, identificar quais são os valores humanos básicos mais predominantes na população e analisar quais são os valores humanos básicos que mais se correlacionam com o nível de contágio emocional. A pesquisa contou com um total de 150 participantes, sendo 77 homens e 73 mulheres, com idades entre 15 e 59 anos, escolhidos através do método de amostragem não-probabilística por conveniência. Os resultados encontrados para a população pesquisada no geral, mostraram um nível de contágio emocional relativamente alto, não havendo diferenças significativas quanto ao sexo ou grau de escolaridade. O valor específico mais importante apontado foi "Sexualidade", e os menos importantes, "Convivência" e "Tradição", com médias iguais. O coeficiente de correlação *r* de Pearson identificou correlações estatisticamente positivas e altamente significativas entre o contágio emocional e todas as seis funções psicossociais dos valores, sendo que esta correlação foi moderada para todas elas, sendo alcançando uma pontuação maior e igual para as funções "suprapessoais" e "existenciais" e menor para as "realizacionais".

Palavras-chave: Valores, Humanos, Contágio, Emocional, Correlação.

Introdução

Pode-se identificar os estudos no que diz respeito aos valores humanos há muito tempo atrás, através do pensamento social, onde os valores se tornaram um construto de pesquisa e ensino (Pimentel & Gouveia, 2004). Porém, estes valores estão estabelecidos

com ligação a vários outros construtos, tornando-os difícil de identificar sua autenticidade (Gouveia, 2003).

Ainda no que se refere aos valores humanos básicos, Gouveia (2003) os define como categorias de orientação, as quais são adquiridas pelos chamados atores sociais. Estas categorias se fundamentam nas necessidades humanas e nas pré-condições para satisfazê-las, diversificando em sua importância.

Diante disso, foi identificado duas funções principais proposta pela teoria funcional dos valores, que são: função do tipo motivador (materialista ou humanitário) e função do tipo de orientação (pessoal, central ou social), o que possibilitou formar seis subfunções psicossociais para esclarecer a estrutura dos valores humanos, que são: experimentação (valor específico: emoção, prazer e sexo), realização (valor específico: êxito, poder e prestígio), interação (valor específico: afetividade, apoio social e convivência), normativa (valor específico: obediência, religiosidade e tradição), existência (valor específico: estabilidade pessoal, saúde e sobrevivência) e suprapessoal (valor específico: beleza, conhecimento e maturidade) (Gouveia, Meira, Gusmão, Filho & Souza, 2008).

Portanto, adentrando em um dos valores específicos da subfunção experimentação, a emoção, que segundo Parrott (1996) é nada mais que respostas a situações importantes de cunho fisiológico, comportamental e cognitivo e que está relacionada a sentimentos ligados ao prazer ou desprazer. Assim sendo, as pesquisas a respeito dessa temática têm crescido nos últimos anos, buscando destacar a natureza e existência de emoções básicas, como seus julgamentos, a sua intensidade e reatividade, as suas expressões de maneira universal, entre outros (Gouveia, Guerra, Santos, Rivera & Singelis, 2007).

No campo da psicologia social, nos estudos de influência social, tem-se visto o contágio emocional, que seria uma situação emocional de quem observa como uma

consequência direta da percepção da situação emocional de quem é observado (Preston & Waal, 2002).

Os sujeitos inclinados ao contágio emocional possui quatro características específicas que são: 1) Se veem como interdependentes e interrelacionadas, muito mais do que independentes e únicas; 2) prestam muita atenção e são capazes de ler as expressões emocionais dos outros; 3) sua experiência emocional consciente é muito influenciada por feedbacks periféricos, isto é, comentários e observações realizadas a seu respeito por outros, ainda que de forma indireta; e 4) tendem a imitar expressões faciais, vocais e posturais (Doherty, 1997).

Diante disso, este presente trabalho se torna muito relevante, pois a cada novo estudo na área, novas possibilidades surgem para que este construto seja compreendido de forma mais clara e satisfatória.

Objetivos

Verificar o nível de contágio emocional na população; Identificar quais são os valores humanos básicos mais predominantes na população; Analisar quais são os valores humanos básicos que mais se correlacionam com o nível de contágio emocional.

Método

O presente estudo configura-se por ser de natureza quantitativa, exploratória e correlacional, sendo realizado em uma cidade de aproximadamente 14.000 habitantes no interior do sertão paraibano. Participaram dessa pesquisa um total de 150 pessoas, escolhidas através do método de amostragem não-probabilística por conveniência. Os critérios de inclusão estabelecidos foram: aceitar participar da pesquisa e ter acima de 15 anos, sendo excluídos os que não se adequaram a esses critérios. Para a coleta de dados,

foram utilizados os seguintes instrumentos: um questionário sociodemográfico, a Escala de Contágio Emocional e o Questionário de Valores Humanos Básicos.

A Escala de Contágio Emocional foi desenvolvida por Doherty (1997) e adaptada ao contexto brasileiro por Gouveia, Guerra, Santos, Rivera e Singelis (2007). É um instrumento unidimensional formado por 18 itens (tais como: 01. Presto atenção ao que as demais pessoas estão sentindo; 02. Estar com uma pessoa feliz me anima quando estou decaído), distribuídos em uma escala do tipo likert de quatro pontos, cujos extremos são: 1 = Sempre e 4 = Nunca. Optou-se nesse estudo, por inverter esta escala de respostas, isto é, 1 = Nunca e 4 = Sempre, no qual quanto maior a pontuação, maior o nível de contágio emocional, sob a justificativa de tornar mais fácil o preenchimento, visto que a tendência geral é de que, quanto maior a frequência do comportamento, maior a pontuação dada à assertiva. Já o Questionário de Valores Humanos Básicos, segundo Gouveia, Meira, Gusmão, Filho e Souza (2008), foi proposta por Gouveia (1998, 2003), e é formada por 18 itens que indicam os valores específicos, respondidos em uma escala tipo likert de sete pontos, sendo os extremos: 1 = Nada importante e 7 = Totalmente importante. Os 18 itens são agrupados em 6 fatores, que indicam as seguintes funções psicossociais: Experimentação, Realização, Suprapessoal, Existência, Interacional e Normativo.

Para a coleta dos dados, os participantes foram abordados em suas casas, na rua e no trabalho, e, após uma explicação acerca da pesquisa e dada autorização para sua participação, seguiu-se com a aplicação do questionário sociodemográfico, da Escala de Contágio Emocional e do Questionário de Valores Humanos Básicos, tendo sido estabelecido um tempo de aproximadamente 20 minutos para o preenchimento. Os dados foram submetidos à análise estatística usando o SPSS versão 21, sendo empregadas as medidas estatísticas de frequência, média e desvio padrão para caracterização demográfica; Teste de normalidade; Cálculo do escore total da Escala de Contágio Emocional, a fim de

transformar todos os 18 itens em um único fator, cálculo do escore dos itens do Questionário de Valores Humanos Básicos, a fim de agrupar os itens em seus respectivos seis fatores, e, por fim, o teste de correlação *r* de Pearson, com objetivo de analisar quais os valores que mais se correlacionam com o nível de contágio emocional.

Resultados e Discussão

Participaram desse estudo um total de 150 pessoas, sendo 77 do sexo masculino (51,3%) e 73 do sexo feminino (48,7%). Os mesmos possuíam idades entre 15 e 59 anos (média: 27,9; desvio padrão: 11,09). Quanto ao estado civil, 80 eram solteiros (53,3%), 46 eram casados (30,7%), 14 eram separados (9,3%), 6 eram divorciados (4%) e 4 eram viúvos (2,7%). Com relação à religião, 94 eram católicos (62,7%), 35 eram evangélicos (23,3%) e 21 afirmaram não possuir religião (14%). Já no quesito escolaridade, 28 afirmaram cursarem ou possuírem ensino fundamental (18,7%), 70 cursavam ou possuíam ensino médio (46,7%) e 52 cursavam ou possuíam ensino superior (34,7%).

Com relação ao nível de contágio emocional, a análise da média do escore total obtido pela população, considerando a escala de 1 a 4, onde quanto mais próximo de 4, maior o nível de contágio emocional, revelou uma média geral de 2,88 com desvio padrão de 0,46. Considerando o ponto mediano da escala de resposta, 2,5, sugere-se um índice de contágio emocional de médio para alto na população. Um estudo de Gouveia, Singelis, Guerra, Rivera e Vasconcelos (2006) indicou um resultado semelhante.

Gouveia et al. (2006), valendo-se das ideias de Baron-Cohen (2004), afirmam que os comportamentos ligados ao contágio emocional são tidos culturamente e socialmente como femininos. Um estudo de Gondim et al (2014) encontrou diferenças significativas a favor das mulheres em relação ao nível de contágio emocional. Porém, no presente estudo,

na comparação entre os sexos, não foram encontradas diferenças significativas na média obtida pelos homens (2,87, dp: 0,46) e pelas mulheres (2,89, dp: 0,47).

Quanto ao estado civil, foi maior entre os divorciados (3,14, dp: 0,20) e menor entre os separados (2,57, dp: 0,74). Em relação ao nível de escolaridade, as pontuações foram semelhantes (Fundamental: 2,86, dp=0,44; Médio: 2,87, dp=0,49; Superior: 2,91, dp=0,44).

Uma análise das médias obtidas dos valores específicos, considerando uma escala de 1 a 7, no qual quanto mais próximo de 1, menor a importância do valor, e quanto mais próximo de 7, maior a importância, encontrou as seguintes médias e desvio padrão, ordenados em ordem decrescente, do mais para o menos importante, respectivamente: Sexualidade (6,2, dp=1,36); Sobrevivência, Saúde (5,9, dp=1,48 e 1,42); Maturidade (5,8, dp=1,53); Apoio Social (5,7, dp=1,40); Êxito, Conhecimento, Prazer, Obediência (5,6, dp=1,34; 1,48; 1,50 e 1,43); Afetividade (5,5, dp=1,60); Emoção, Estabilidade Pessoal, Religiosidade (5,4, dp=1,58, 1,43 e 1,73); Prestígio (5,3, dp=1,55); Beleza (5,1, dp=1,58); Poder (4,8, dp=1,69); Convivência, Tradição (4,7, dp=1,61). Já com relação às funções sociais dos valores, foram encontrados os seguintes resultados: Existência: 5,74, dp=1,15; Experimentação: 5,72, dp=1,07; Suprapessoal: 5,51, dp=1,16; Interacional: 5,32, dp=1,11; Normativo: 5,25, dp=1,06; Realização: 5,24, dp=1,14.

Os testes de normalidade realizados apontaram uma distribuição normal entre todas as variáveis, permitindo assim o uso de uma análise paramétrica através do coeficiente de correlação *r* de Pearson. Como pode-se verificar na Tabela 1, foram encontradas correlações estatisticamente positivas entre o contágio emocional e todas as seis funções psicossociais dos valores, sendo que todas essas correlações também foram altamente significativas ($p<0,05$), sugerindo que, quanto maior a importância desses valores, maior o nível de contágio emocional, ou vice-versa, tendo em vista que no método correlacional

não são medidos causa e efeito das variáveis. Cabe salientar que o nível de correlação foi moderado para todos os valores, sendo que a pontuação foi maior e igual (0,61) para os valores suprapessoais (conhecimento, beleza e maturidade) e existenciais (saúde, estabilidade emocional, sobrevivência), e menor (0,47) para os valores realizacionais (êxito, poder, prestígio).

Tabela 1. Correlação de Pearson e Significância entre os valores e o contágio emocional.

Valores	**Contágio emocional**	
	***r* de Pearson**	**Significância**
Experimentação	0,56	0,00*
Realização	0,47	0,00*
Suprapessoal	0,61	0,00*
Existência	0,61	0,00*
Interacional	0,58	0,00*
Normativo	0,50	0,00*

*Considerando p<0,05.

Um estudo desenvolvido por Vasconcelos, Gouveia, Filho, Sousa e Jesus (2004) identificou que os valores de realização foram os que mais se correlacionaram de maneira significativa com atitudes preconceituosas, especialmente o valor "poder". Este valor, bem como os outros valores pessoais, êxito e prestígio, apresenta uma característica oposta à variável contágio emocional, pois enquanto o primeiro visa a influência da pessoa sobre as outras, a segunda visa à influência dos outros sobre a pessoa a um nível emocional. Considerando as categorias de comportamentos antissociais (por exemplo, preconceito) e pró-sociais (por exemplo, contágio emocional), uma comparação da diferença encontrada com esses resultados sugere e até confirma que os valores de realização são valores pessoais (egocêntricos) e, portanto, o resultado acima seria esperado em comparação aos demais valores, mesmo havendo uma correlação significativamente moderada e positiva.

De acordo com os estudos de Doherty (1997), citado em Gouveia et al (2006), o construto "contágio emocional" correlacionou-se negativamente com a "estabilidade emocional", com um coeficiente de correlação r=-0,30 e p<0,05, o que, de certo modo,

contraria os resultados deste estudo, no qual a função social onde o valor "estabilidade emocional" está inserida (Existência) foi a que apresentou um maior nível de correlação com o contágio emocional (r=0,61, p=0,00), juntamente com a função Suprapessoal. Cabe ressaltar que aqui, os valores específicos não foram correlacionados separadamente.

Considerações Finais

Os dados coletados através deste estudo apresentaram resultados interessantes. Constatou-se que houve um nível maior que a mediana de contágio emocional na população e que, entre os 18 valores específicos medidos pelo estudo, o valor "emoção", diretamente ligado à outra variável analisada, o "contágio emocional", obteve uma média que o colocou também numa posição de importância mediana com relação aos demais, porém, a pontuação obtida por esse valor pode-se configurá-lo como entre "importante" a "muito importante", bem como sua função social, "experimentação", que entre as seis funções, ficou em segundo lugar quanto à importância, também obtendo uma média que a aproxima de "muito importante".

Foi notório o fato de que, apesar de haverem correlações positivas e significativas entre todas as funções, a correlação foi menor para a função realizacional, que representa justamente os valores pessoais, mais centrados em si mesmos, como o êxito, poder e prestígio; e maior para as funções suprapessoais que, embora da perspectiva de cada sujeito, estão diretamente direcionadas a outras pessoas ou coisas, e as funções existenciais, que sugerem um certo equilíbrio pessoal.

É de grande relevância a realização desse tipo de estudo, especialmente dentro da Psicologia, uma vez que os valores influenciam bastante as atitudes que, por sua vez, vão direcionar a um comportamento, tendo em vista que estes valores também estão presentes em praticamente todas as esferas da vida, alguns em maior e outros em menor grau, e,

dentro do campo da Psicologia, os mesmos mostram-se de grande importância nos mais diversos campos de atuação, como o campo organizacional, da saúde, escolar e afins.

Referências

Baron-Cohen, S. (2004). *Diferença essencial: a verdade sobre o cérebro de homens e mulheres*. Rio de Janeiro: Editora Objetiva.

Doherty, R. W. (1997). The Emotional Contagion Scale: A measure of individual differences. *Journal of Nonverbal Behavior, 21*, 131-154.

Gondim, S. M. G., Gouveia, V. V., Simões, A. C. A., Luna, A. F., Morais, F. A., ouza, R. V. L. & Saveia, J. M. (2014). Constrangimento, contágio emocional e gestão: um estudo transcultural. *Revista de Psicologia, Fortaleza, 5*(1), 7-20.

Gouveia, V. V. (2003). A natureza motivacional dos valores humanos: evidências acerca de uma nova tipologia. *Estudos de Psicologia, 8*(3):431-443.

Gouveia, V. V., Guerra, V. M., Santos, W. S., Rivera, G. A. & Singelis, T. M. (2007). Escala de Contágio Emocional: adaptação ao contexto Brasileiro. *PSICO, Porto Alegre, PUCRS, 38*(1):45-54.

Gouveia, V. V., Meira, M., Gusmão, E. E. S., Filho, M. L. S. & Souza, L. E. C. (2008). Valores humanos e interesses vocacionais: um estudo correlacional. *Psicologia em Estudo, Maringá, 13*(3):603-611.

Gouveia, V. V., Singelis, T., Guerra, V. M., Rivera, G. A. & Vasconcelos, T. C. (2006). O sentimento de constrangimento: evidências acerca do contágio emocional e do gênero. *Estudos de Psicologia (Campinas), 23*(4), 329-337.

Pimentel, C. E. e Gouveia, V. V. (2004) Valores Humanos, Preferência Musical, Identificação Grupal e Comportamento Anti-Social.

Preston, S. & Waal, F. (2002). The communication of emotions and the possibility of empathy in animals. Em S. Post, L. Underwood, J. Schloss & W. Hurlburt (Eds.), Altruistic love: Science, philosophy, and religion in dialogue (pp 284-308). New York: Oxford University Press.

Vasconcelos, T. C., Gouveia, V. V., Filho, M. L. S., Sousa, D. M. F. & Jesus, G. R. (2004). Preconceito e intenção em manter contato social: evidências acerca dos valores humanos. *Psico-USF, 9*(2), 147-154.

SEXUALIDADE NA VELHICE: O QUE OS IDOSOS TÊM A DIZER?

Erlania Rodrigues Ferreira
Faculdades Integradas de Patos

Iara Caroline Henrique Araújo
Faculdades Integradas de Patos

Layris Almeida de Queiroga
Faculdades Integradas de Patos

Luiza Kelly Soares do Nascimento
Faculdades Integradas de Patos

Juliana Fonsêca de Almeida Gama
Faculdades Integradas de Patos

Resumo: O presente trabalho objetivou discutir acerca da sexualidade na velhice a partir do que têm a dizer os próprios idosos do sertão da Paraíba. Tal objetivo foi estabelecido com vistas a desconstruir estereótipos associados a essa fase do desenvolvimento humano, além de promover um conhecimento mais profundo dos processos psicológicos e sociais que ocorrem na velhice. Para tanto, traçou-se uma análise qualitativa de entrevistas narrativas realizadas com quatro idosos que tinham idades entre 65 e 80 anos, com foco na obtenção de informações diretamente construídas por eles sobre seus processos de reflexão com relação à realidade que vivenciam. No decorrer da pesquisa foi realizada vasta pesquisa bibliográfica, que resultou na firme observação de que os problemas inerentes às falsas crenças impressas pela sociedade têm sua origem na falta de estudos científicos acerca da sexualidade na velhice e na ausência generalizada de uma educação e informação sexual. Tal constatação foi reforçada pelos resultados encontrados. Como pode ser visto nas falas dos idosos, se concebe a sexualidade como ato físico e unicamente capaz de gerar prazer, fator decorrente da ausência de conhecimento sobre as potencialidades humanas. Apesar dessa dificuldade, observou-se também processos ressignificação das atividades sexuais, abrindo-se espaços para a presença de forma alternativas de obtenção de prazer, não apenas centralizadas no ato sexual com penetração. Contudo, observou-se também, que os próprios idosos, embora tenham se aberto às entrevistas, apresentam atitudes preconceituosas com relação a si mesmos, provavelmente, para que se ajustar à imagem que a sociedade criou.

Palavras-chave: Idosos, Envelhecimento, Sexualidade.

Introdução

O presente trabalho trata de uma discussão acerca da sexualidade na velhice através de dados coletados em campo. A análise e discussão das informações coletadas tem como objetivo a desconstrução de muitos estereótipos associados a essa fase do desenvolvimento

humano, além do conhecimento mais profundo dos processos psicológicos e sociais da velhice.

A ideia que se tem comumente de envelhecer é perder sua utilidade e seu valor diante da vida, porém, devemos compreender que essa ideia é errônea e deriva de uma representação social. Do ponto de vista biológico, envelhecer desencadeia uma série de mudanças morfológicas e funcionais do organismo que vão ocorrendo com o passar dos anos. Já do ponto de vista psicológico, envelhecer representa o acúmulo de vivências e conhecimentos que devem ser valorizados.

É fato que o envelhecimento traz consigo diversas mudanças físicas, sociais e também psicológicas, devido à necessidade de entendimento da nova fase do ciclo vital e a tomada de consciência das limitações, arrependimentos e alegrias que são processos psicológicos característicos dessa fase. Entretanto, o peso dos anos depende do significado que cada um irá atribuir. Apesar de reconhecer a singularidade desse processo, é sabido que os idosos sofrem alguns preconceitos da atual sociedade em que vivemos, ainda que, para muitos, seja sinônimo de sabedoria e experiência, como nas sociedades Africanas, onde os idosos são respeitados por serem detentores de muito conhecimento (Vicente, 2005).

Nas sociedades ocidentais, contudo, o idoso é visto como um sujeito inativo, doente, demente e assexuado. Sobre este último aspecto, devemos entender por sexualidade não apenas o ato sexual, mas também carinho, sensualidade, fantasias e inteligência (Vicente, 2005). Em relação à sexualidade, não há comprovação de que esta termine na velhice, contudo, uma possível explicação para tais estigmas é o aumento da expectativa de vida.

No decorrer dos séculos, a sexualidade esteve sempre atrelada à ideia de reprodução, reduzida a uma função biológica. Em contrapartida, é necessário considerar a

sexualidade em um sentido mais amplo, não apenas como o ato sexual, mas como toda forma de expressar afeto, companheirismo e sua própria identidade. Nos dias atuais, a esse tema ainda representa uma fonte de angústia e dúvidas, principalmente para os idosos.

Deve-se considerar que o tempo não *dessexualiza* a pessoa idosa, uma vez que a sexualidade está presente em todas as fases da vida e é uma parte da vida do homem que não pode ser dissociada dele. No envelhecimento, a sexualidade varia tanto quanto os demais comportamentos, mas não resultando em uma redução drástica da resposta sexual. A crença de que o envelhecimento e o declínio da atividade sexual estão diretamente ligados é, portanto, incorreta. Apesar do aumento de disfunções sexuais na velhice não há obrigatoriamente uma redução do desejo sexual.

Como dito, a sexualidade é um elemento fundamental para uma boa qualidade de vida dos idosos, porém, se faz necessário o conhecimento de como eles a percebem e de como vivenciam. Na atualidade, com o aumento do envelhecimento da população, há cada vez mais idosos cuja situação conjugal é viúva (o) ou separada (o), de forma que estão à procura ou já encontraram um novo parceiro, pois decidiram não mais viver sozinhos e solitários (Vicente, 2005).

Segundo Perry e Potter (2005), tanto os idosos ativos quanto os debilitados têm a necessidade de expressar sua sexualidade a qual está vinculada a personalidade do indivíduo. Portanto, é de extrema importância que os velhos tenham a oportunidade de estar em ambientes que ajudem na socialização, para que possam contar com um companheiro, ter liberdade e contato com a natureza. Os vínculos podem acontecer de diferentes formas e intensidades, nunca perdendo de vista a importância de respeitar os próprios desejos e necessidades (Moura, Leite, & Hildebrandt, 2008).

O mais importante para os idosos são as caricias, atenção, olhares e companheirismo, eles também mantem o exercício da relação sexual como forma de

expressar sua sexualidade. Porém, com a maturidade, o exercício da sexualidade é menos frequente, mas possui a mesma intensidade e atende as expectativas para o período de vida que estão vivenciando (Moura, Leite, & Hildebrandt, 2008).

Também há idosos que concebem a sexualidade apenas como o ato sexual, por isso, quando são acometidos com alguma disfunção erétil veem-se em conflito e sentem-se assexuados. Quando ocorre a disfunção e o idoso não aceita esta condição, pode negar ou minimizar o problema, buscando no consumo de bebida alcoólica a solução (Moura, Leite, & Hildebrandt, 2008).

Segundo Perry e Potter (2005), existem muitos mitos sobre sexo e envelhecimento, como por exemplo: pensar que o sexo não tem mais importância na velhice, que os últimos anos devem ser assexuados e que é anormal o idoso ter interesse pelo sexo. Esses mitos prejudicam, sobretudo, as mulheres idosas, que ao atingirem a terceira idade, sentem-se incapazes de ter satisfação e de satisfazer na relação sexual (Moura, Leite, & Hildebrandt, 2008).

O conhecimento sobre a sexualidade é um dos fatores mais importantes e comprometedores da atividade sexual entre os idosos, pois muitos homens deixam de ter relações sexuais e se tornam impotentes porque, como não compreendem as mudanças fisiológicas ligadas ao processo de envelhecimento, interpretam-nas como sendo sintomas de impotência. Nos idosos, a compreensão da sexualidade deve ser estimulada dentro de uma visão positiva, procurando a redução dos mitos, tabus e falsas crenças.

Apesar de muitas vezes não ser algo aceito socialmente a vida sexual é um direito garantido no estatuto do idoso, no artigo 3, onde é postulado que é obrigação da família, comunidade, sociedade e do poder público assegurar ao idoso a absoluta prioridade a vida, saúde, educação, cultura, esporte, lazer, convivência familiar e comunitária. Entretanto,

esses direitos são pouco respeitados e conhecidos, ajudando na manutenção da representação negativa dos desejos e comportamentos sexuais na terceira idade.

Outro direito direcionado aos idosos e que deve ser levado em consideração é a possibilidade de participação e convívio com as demais gerações e a garantia da vivência familiar. A divulgação de informação acerca dessa fase da vida também encontra-se como direito garantido ao idoso, através de mecanismos que favoreçam a divulgação de informações em caráter educativo sobre os aspectos biopsicossociais do envelhecimento, visto que a falta de informação é o principal motivo para a formação de preconceitos e representações sociais negativas.

No artigo 4, está assegurado ao idoso a proteção contra a discriminação, violência, crueldade ou opressão e todo atentado aos seus direitos por ação ou omissão deverá ser punido na forma de lei. Porém, a principal dificuldade está na conscientização social e no pouco conhecimento a respeito dos direitos assegurados aos idosos, sendo importante ressaltar, novamente, a relevância do respeito à lei e ao idoso como sujeito.

Diante dessa discussão urgente e de extrema necessidade, o presente trabalho trouxe como objetivo discutir acerca da sexualidade na velhice a partir do que têm a nos dizer os próprios idosos do sertão da Paraíba. Com isso, como já fora dito, visa-se a desconstrução de muitos estereótipos associados a essa fase do desenvolvimento humano, além do conhecimento mais profundo dos processos psicológicos e sociais da velhice.

Método

Tipo de Pesquisa ou Tipo de Estudo

A pesquisa aqui relata é do tipo qualitativa. Segundo Minayo (1992), a abordagem qualitativa corresponde àquela que trabalha com o universo dos fenômenos que envolvem os significados, os motivos, as aspirações, as crenças, os valores e as atitudes, fenômenos

este que são qualitativamente compreendidos como parte de uma realidade psíquica e social, sobre a qual é possível trabalhar no âmbito profundo das relações, dos processos e dos próprios fenômenos.

População e Amostra

A pesquisa foi realizada com um total de quatro idosos do sertão da Paraíba, especificamente da cidade de Patos. Os idosos tinham idades entre 65 e 80 anos.

Instrumento de Coleta de Dados

Foram realizadas entrevistas narrativas, entendendo-se que esta é uma forma privilegiada de interação social. Assim sendo, pretendeu-se obter informações diretamente construídas pelo entrevistado, com vista aos seus processos de reflexão sobre a realidade que vivencia.

Processamento e Análise dos Dados

No que se refere à análise das narrativas foram tomados como base os seguintes procedimentos: transcrição, seleção, recorte e análise qualitativa das narrativas.

Aspectos Éticos

Obedecendo aos aspectos éticos, não houve exposição do (s) indivíduo (s) envolvido (s) a riscos desnecessários, sendo garantida a preservação da identidade de todos, e utilizando, quando necessário, codinomes.

Resultados

Como mencionado anteriormente, foram entrevistados um total de quatro idosos. Para iniciar o procedimento, foi pedido para que falasse sobre sexualidade.

Com relação ao idoso 1, aqui chamado de Maria, "*sexualidade é uma pessoa sexual, quando a pessoa é casada tem uma vida sexual, né?! Hoje em dia, as mulheres ficam se amostrando".*

O idoso 2, aqui chamado de João, disse: "*as coisas mudaram, porque antes eu tinha mulher, agora eu sou viúvo, então para mim mudou muita coisa. As pessoas têm que andar arrumadas pra ser o que elas é".*

O idoso 3, aqui chamado de Marcos, disse: *"eu sei e você sabe também, eu toda vida gostei de respeitar, toda vida fui abocado, mas eu tinha um irmão que era todo "atrevessado", sem vergonha todo. Mas eu gosto dessas coisas, eu sei o que é e você sabe também...as coisas "mudou", não foi nem 100%, mas foi 99%. Hoje "acabousse" respeito, "acabousse" vergonha. Hoje não tem mais namoro não, tem chamego".*

O idoso 4, aqui chamado de José , disse: "*Não sei, tenho mulher, mas não namoro mais não, só dou umas "passada".*

Discussão

De acordo com Capodieci (2000), uma das reações apresentadas pelos idosos ao abordar a sexualidade é a (d) visão de túnel, que consiste na visão da sexualidade apenas relacionada ao ato sexual e apenas a relações heterossexuais, como se percebe nos relatos abaixo:

Quando a pessoa é casada tem uma vida sexual, né?! (Maria);

Antes eu tinha mulher, agora eu sou viúvo, então para mim mudou muita coisa (João);

Hoje não tem mais namoro não, tem chamego (Marcos);

Tenho mulher, mas não namoro mais não (José).

No artigo 3, é postulado que é obrigação da família, comunidade, sociedade e do poder público assegurar ao idoso a absoluta prioridade a vida, saúde, educação, cultura, esporte, lazer, convivência familiar e comunitária. Porém, esses direitos não são respeitados em sua totalidade, promovendo o preconceito contra o idoso sobre os

comportamentos de caráter sexual, estimulando ainda mais a mentalidade destes em oposição a si mesmos.

Como pode ser visto nas falas dos idosos, se concebe a sexualidade como ato físico e unicamente capaz de gerar prazer, isso já é considerado como decorrente da ausência de conhecimento sobre as potencialidades humanas, o que engessa os pensamentos há tempos, causando grande dificuldade em mudá-los.

Apesar dessa dificuldade, com relação ao idoso 4, José, observa-se uma ressignificação das atividades sexuais, abrindo-se espaços para a presença de forma alternativas de obtenção de prazer não apenas centralizadas no ato sexual com penetração.

Observou-se, por fim, que os próprios idosos, embora tenham se aberto às entrevistas, apresentam atitudes preconceituosas com relação a si mesmos, provavelmente, como mencionado anteriormente, conforme Pascual (2002), esquecendo de suas necessidades sexuais reais, para que se ajustar à imagem que a sociedade criou. Assim, os idosos dão mais importância à imagem que os outros têm sobre elas do que ao que sentem em relação a sua própria sexualidade.

Considerações Finais

Delineia-se aqui um verdadeiro diálogo sobre uma incompatibilidade de um mundo de desejos e estigmas que recaem sobre a sexualidade dos mais velhos. Sexo na terceira idade ainda é uma temática censurada pela sociedade. Percebe-se que a compreensão dos idosos em relação à sexualidade contém algumas limitações, desde a juventude até a época atual. Percorre por questões ligadas ao entendimento do próprio idoso, como a não diferenciação entre sexo e sexualidade, podendo limitar esta ao ato sexual.

Nos dias de hoje, alguns idosos ainda entendem ser “normal” o aparecimento de disfunções sexuais na terceira idade e revelam ter disfunções, todavia, não recorrem ao

profissional de saúde para mais elucidação. Diante de tantas perspectivas equivocadas, os idosos buscam camuflar a sua sexualidade, principalmente, pelo modo de se vestir e reconhecem na sociedade, na religião e na família elementos que intimidam o exercício da mesma.

Por meio do presente estudo foi possível constatar ausências no entendimento sobre sexualidade em indivíduos da terceira idade. Diante disso, é urgente que sejam otimizados programas de saúde pública específicos para esta população, que se dediquem de melhor forma à elucidação das principais dúvidas relacionadas à sexualidade.

A partir de programas de instrução, poder-se-ia promover mudanças nos hábitos dos idosos e na cultura. Da mesma forma, é necessário o desenvolvimento de um número maior de estudos para avaliação do conhecimento sobre a sexualidade na população da terceira idade. Entende-se que as discussões devem ocorrer para além das questões anatômicas, pois se incluem os aspectos psicológicos e sociais em torno dessa área temática. Além disso, é preciso ter o espaço para ouvir e falar sobre necessidades sexuais, consideradas como uma necessidade humana básica.

Referências

Minayo, M., C., S. (1992) O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde São Paulo *Hucitec/ABRASCO*

Moura, I., Leite, M. T., & Hildebrandt, L. M. (2008) Idosos e sua percepção acerca da sexualidade na velhice *Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano 5 (2), 5-7*

Perry, A. G., & Potter, P. A. (2005) Grande tratado de enfermagem prática: clínica e prática hospitalar São Paulo, *Livraria Santos*

Souza, D., V., & Zioni, F. (2003) Novas perspectivas de análise em investigações sobre meio ambiente: a teoria das representações sociais e a técnica qualitativa da triangulação de dados *Saúde e Sociedade 12 (2),* 2

Vicente, N. (2010). Sexualidade na terceira idade. Portugal, 2005. Disponível em: . Acesso em: 10 de abr.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA DA PSICOLOGIA POSITIVA

Alcivan Pereira da Silva
Faculdades Integradas de Patos

Vanessa Alves da Silva
Faculdades Integradas de Patos

Resumo: A Psicologia positiva traz para este novo século contribuições cientificas e intervenções em indivíduos, contexto famíliares e comunidades na base dos valores humanos. Entende-se que essa área não é um novo conceito, mas um redirecionamento com enfoque em pesquisas e interferências aos aspectos do desenvolvimentos sociais do sujeito com ser subjetivo. Diante disso, o presente artigo tem um foco de revisão bibliográfica sobre o tema psicologia positiva e seu material teórico. Esse levantamento foi realizado nos dias 15 e 16 de Agosto 2018, foram encontrados 72 artigos sendo principais meios de pesquisas foram o google acadêmico e o scielo acadêmico, utilizando um espaço de tempo de 2003 a 2018. Com base nos dados levantados pode-se destacar a aproximação dos números referente às publicações, dando ênfase a uma igualdade na base das publicações com exceção de 2004 e 2005, DP=(.4,49) com a M=(11,39) Contudo, é importante enfatizar a necessidade de maiores estudos acerca dessa temática, visto que a Psicologia Positiva pode colaborar a reduzir o sofrimento humano, além de aumentar e promover mais felicidade na vida das pessoas.

Palavras-Chave: Revisão, Psicologia positiva, Levantamento.

Introdução

Após a II Guerra, as consequências ao nível das perturbações e distúrbios mentais conduziram os estudos da psicologia inequivocamente em direção à recuperação e remediação de défices e patologias. Na sequência disso, desenvolveu-se uma concepção e abordagem do ser humano baseada, e influenciada, pela doença mental e pelas disfuncionalidades dos sistemas e organizações (Seligman & Csikszentmhihalyi, 2000). Foi-se inadvertidamente construindo um enviesamento em relação ao défice, ao negativo e ao menos bem sucedido da experiência humana, num horizonte que sublinhou a fragilidade e as limitações de pessoas e organizações (Cameron, Dutton & Quinn, 2003; Seligman & Csikszentmhihalyi, 2000; Snyder & Lopez, 2002).

Historicamente a psicologia tem avançado em várias vertentes de estudo nas últimas décadas, o engajamento de novos pesquisadores assim como os mais notórios como Freud, Adler, Skinner, entre outros, tem fortalecido muito o meio acadêmico com suas grandes contribuições para ciência do comportamento humano e suas teorias, essa avalanche de estudos nas últimas décadas proporcionou o nascimento das outras subdivisões da psicologia, entre elas a psicologia positiva. Alguns autores afirmam que a psicologia positiva surgiu quando Martin Seligman era presidente da American Psychological Association (APA) (Christopher, Richardson, & Slife, 2008) e lançou aos psicólogos o desafio de criar uma psicologia das forças e das virtudes, que incluía nutrir o que há de melhor em si próprio.

Segundo Taylor (2001) defende a conexão entre a psicologia humanista e a positiva. Ele afirma que Seligman não estava correto ao dizer que a psicologia humanista não poderia ser predecessora da psicologia positiva porque ela não gerou tradição na pesquisa e é narcisista e anticientífica. Watermann (2013) também defende a existência de uma conexão entre a psicologia humanista e a psicologia positiva. Entretanto, afirma que, apesar de compartilharem objetivos semelhantes, há diferenças filosóficas que as separam. As diferenças ontológicas, epistemológicas e práticas forçariam adeptos das duas áreas a buscar e promover o potencial e o bem-estar humano de modo diferenciado.

Rich (2001), ao defender que Rogers e Maslow já trabalhavam com tópicos bastante próximos aos discutidos pela psicologia positiva, afirmou que a psicologia positiva tem suas raízes na psicologia humanista. Assim, a psicologia positiva não seria um novo movimento, mas o florescimento de algo já iniciado muitos anos antes.

De um ponto de vista individual, a Psicologia positiva estuda os processos cognitivos e emocionais subjacentes às experiências subjetivas e aos traços de personalidade dos sujeitos, no sentido de facilitar mudanças comportamentais que se

traduzam em estratégias de coping e competências promotoras das potencialidades individuais (Carr, 2007). Psicologia Positiva vem afirmar-se na edição especial de 2001 do periódico American Psychologist, e é definido como uma "tentativa de levar os psicólogos contemporâneos a adotarem uma visão mais aberta e apreciativa dos potenciais, das motivações e das capacidades humanas" (Sheldon & King, 2001).

A Psicologia não deve se ater apenas ao estudo da doença, da fraqueza e das perdas; semelhante atenção deve ser dada ao estudo de forças e virtudes humanas. O tratamento psicológico não envolve apenas um reparo de algo que está quebrado, mas o cultivo do que há de melhor em cada indivíduo. A Psicologia não deve ser concebida apenas como uma filial da Medicina preocupada com a doença ou a saúde, ela é muito mais abrangente, pois envolve o trabalho, a educação, a introspecção, o amor e o crescimento (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000). Nesse sentido Joseph Matarazzo (1980) refere-se à Psicologia da saúde como uma área de contribuições profissionais, científicas e educacionais da Psicologia para a promoção e a manutenção da saúde; assim, visa à prevenção e ao tratamento do processo saúde-doença e à identificação dos fatores relacionados ao desenvolvimento de enfermidades, além de buscar contribuir para a análise e a melhora do sistema dos serviços de saúde e para a elaboração de uma política sanitária.

Seligman e Csikszenmihalyi (2000) destacam que a Psicologia positiva traz para este novo século contribuições para o entendimento científico e para intervenções em indivíduos, famílias e comunidades. Entendem, ainda, que essa área não é um novo conceito, mas que sugere um redirecionamento do enfoque das pesquisas e intervenções para os aspectos sadios do desenvolvimento. A Psicologia Positiva pretende se debruçar sobre as experiências positivas (como emoções positivas, felicidade, esperança e alegria), características positivas individuais (como caráter, forças e virtudes), e instituições positivas (como organizações baseadas no sucesso e potencial humano, sejam locais de

trabalho, escolas, famílias, hospitais, comunidades ou sociedades) (Larrauri, 2006; Marujo, Neto, Caetano, & Rivero, 2007; Park & Peterson, 2007; Seligman, 2004).

Visando essa expectativa introdutória da psicologia positiva no presente artigo e suas concepções história ao longo do tempo, destaca-se a ênfase do aprofundamento da mesma como ciência e seus respectivos estudos. Dessa forma, o presente trabalho teve como objetivo principal analisar a bibliografia acadêmica da psicologia positiva, bem como, revisar os artigos referentes à psicologia positiva, e analisar a proporção de artigos com base nos períodos.

Método

Tipo de estudo

Trata-se de uma revisão bibliográfica. De acordo com Beyea e Nicoll (1998), tal revisão sumariza pesquisas passadas e tira conclusões globais de um corpo de literatura de um tópico em particular (no caso, a mensuração na Psicologia Positiva).

Procedimentos

Os uni termos de busca utilizados foram: Psicologia Positiva (Positive Psychology) nos sites acadêmicos como Google Acadêmico e Scielo nos dias 15 a 16 de Agosto 2018.

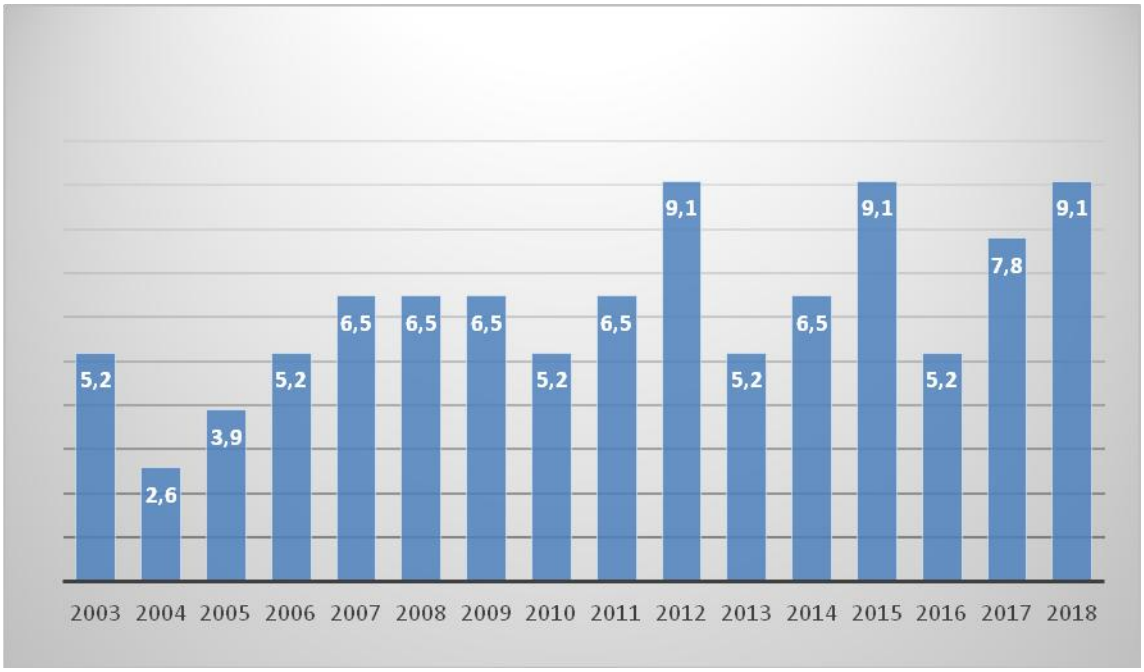
Critérios de Inclusão e Exclusão

Foram incluídos trabalhos no período dos anos 2003 e 2018 e excluídos artigos que não atendesse esse tempo.

Resultados e Discussão

Em análise dos artigos pesquisados no google acadêmico e Scielo chegamos ao número de 72 artigos, sendo baseados no espaço de tempo de 2003 a 2018, utilizando a palavra chave psicologia positiva) os períodos de 2018,2015 e 2012 foram os anos com

maiores taxas de publicações, porém nos períodos de 2004 e 2005 tiveram baixa relevância de artigos, com base nos dados levantados temos um (DP=4,49) e uma (M=11,39) logo abaixo segue o gráfico com a distribuição de porcentagens por anos.



Com bases nos dados levantados podemos destacar a aproximação dos números referente às publicações, dando ênfase a uma igualdade na base das publicações com exceção de 2004 e 2005.

O processo de análise destacado do levantamento, pode-se infiltrar um pensamento acerca da necessidade das publicações para crescimento acadêmico, o enriquecimento de material seja ele em arquivos nos bancos de dados de grandes plataformas da internet, ou espalhados em bibliotecas universitárias, fortalece o tema o qual tem um destaque, no caso da psicologia positiva é relevante a quantidade de publicações mais um número abaixo nos quadros de pesquisa, assim como a psicologia organizacional, a mesma requer uma abrangência maior de material, logicamente não pode se afirmar que o tema aqui levantado não exista uma grande quantidade, até existe mais com uma ênfase ao que é a psicologia

positiva e relativamente menor quando o foco e transferido para a inserção da mesma em outras áreas afins.

Considerações Finais

O desenvolvimento do presente estudo possibilitou analisar a bibliografia acadêmica da psicologia positiva. Nesse sentido, nos últimos anos a psicologia positiva tem ganhado espaço dentro das ciências sociais e do comportamento, que visa identificar intervenções que promovam o bem-estar e a qualidade de vida das pessoas. Então, ela vem demonstrando cada vez mais como as emoções positivas estão conectadas com a boa saúde, longevidade e qualidade de vida.

Contudo, é importante enfatizar a necessidade de maiores estudos acerca dessa temática, visto que a Psicologia Positiva pode colaborar a reduzir o sofrimento humano, além de aumentar e promover mais felicidade na vida das pessoas.

Referências

Beyea, S. C., & Nicoll, L. H. (1998). Writing in integrative review. *AORN Journal*, *67*(4), 877-880.

Cameron, K.S., Dutton, J. E., Quin, R. E. & Wrzesniewski, A. (2003). Developing a discipline of positive organizational scholarship. In Positive organizational scholarship: Foundations of a new discipline. (ch. 23). San Francisco: Berrett-Koehler

Carr, E. (2007). The expanding vision of positive behavior support. *Journal of Positive Behavior Interventions*, *9*(1), 3-14.

Christopher, J. C., Richardson, F. C., & Slife, B. S. (2008). Thinking through positive psychology. *Theory & Psychology*, *18*, 563-589.

Larrauri, B. G. (2006). Programa para mejorar el sentido del humor: porque la vida con buen humor merece la pena! Madrid, España: Pirámide.

Rich, G.J. (2001). Positive psychology: An introduction. *Journal of Humanistic Psychology*, *41*, 8-12

Seligman, M. E. P., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: an introduction. *American Psychologist, 55* (1), 5-14.

Seligman, M.; Csikszentmihal, M. (2000) Positive Psychology: an introduction. *American Psychologist, New York*, *55*(1), p. 5-14.

Sheldon, K. M. & King, L. (2001). Why positive psychology is necessary. *American Psychologist, 56* (3), 216-217.

Taylor, E. (2001). Positive psychology and humanistic psychology: a reply to Seligman. *Journal of Humanistic Psychology*, *41*, 13-29.

Waterman, A.S. (2013). The humanistic psychology-positive psychology divide: contrasts in philosophical foundations. *American Psychologist*, *68*(3), 124-133

A IMPORTÂNCIA DA FAMÍLIA NA VIVÊNCIA DO IDOSO

Ana Júlia Medeiros
Faculdades Integradas de Patos

Jaylane Maria de Oliveira
Faculdades Integradas de Patos

Maria Izabel
Faculdades Integradas de Patos

Rossana Andrade Sousa
Faculdades Integradas de Patos

Resumo: A família é um dos pilares mais importante socialmente para o ser humano, é com eles os primeiros convívios que temos logo após o nascimento e é onde aprendemos a importância do respeito, do compromisso, amor, carinho, do dividir e até mesmo da melhor administração dos conflitos diários. Com isso, ao longo da vida e do envelhecimento, o idoso muitas das vezes fica vulnerável a diversas atividades cotidianas, sejam elas pessoais ou sociais devido a perda de capacidade física e de habilidades motoras. Desse modo, o presente estudo busca compreender a necessidade da família nessa fase, os direitos que possuem e muitas das vezes não sabem, e a importância do afeto, atenção e cuidado para com eles. Diante disso, na construção de um trabalho e para um melhor conhecimento e aprofundamento dos diversos temas abordados no mesmo, utilizou-se de uma pesquisa bibliográfica, e como complemento para uma excelente consonância entre tema e teoria, também foi feito uma pesquisa de campo escolhida de forma aleatória, onde, para participar precisaria apenas possuir o critério de idade superior à 65 anos. Participou da entrevista 5 idosos, sendo 3 do sexo feminino e 2 do sexo masculino em uma praça no centro da cidade de Patos-PB. Observou-se diante dos estudos abordados em sala de aula a importância de diálogo sobre o referido tema e a necessidade que os entrevistados possuem de conversar e contar sobre o que acontece em suas vidas, resultando em uma vasta cooperação da realidade com um significativo desenvolvimento do aluno e um olhar mais abrangente sobre essa temática.

Palavras-chave: Família, Idosos, Direitos, Necessidades.

Introdução

Nos tempos atuais, o aumento da população vem crescendo diariamente. Mas, o que muitos não sabem e antes era incomum acontecer, agora estima-se que a população idosa também aumentará a perspectiva de vida no país. Com isso, o Brasil passa a ser não só um meio de jovens, mas sim, um lugar progressista e frenético no processo de envelhecimento.

Segundo IBGE (2000) após diversos estudos referente ao tema, pôde-se constatar que o provável para o ano de 2020, é que 15% da população brasileira será de idosos, onde, transferindo essa porcentagem para números reais, seria o equivalente a 32 milhões de pessoas.

Analisando o referencial do IBGE e as condições atuais do país, deve-se levar em consideração que há muitos pontos a serem corrigidos para que haja um maior acolhimento e facilitação relacionada a essa classe, visto que, com melhores condições e soluções pensadas utilizando-se de fatores habilidosos, os daria uma melhor qualidade de vida.

O conceito de família é basicamente um grupo de pessoas que vivem sobre um mesmo teto, mas, podemos encontrar diversos fatores que ocorrem por trás dessa definição, pois, a família não é ligada apenas a uma responsabilidade de cidadão, segundo Vasconcelos (1999) p.13 na vida existem diversas instâncias de resolução dos conflitos tanto sociais como também individuais. Os serviços dos poderes públicos prestados a sociedade, deve buscar meios facilitadores para resolver de diferentes formas, os inúmeros problemas sociais existentes.

Dessa forma, os poderes públicos podem resolver diversos problemas para os idosos, mas, também é dever da família cuida-los da melhor maneira, pois, existe momentos e problemas que não cabe a eles. Utilizando-se ainda da CNBB (2003)p.95 a família deve buscar da melhor maneira, olha-los com uma visão mais abrangente, dá amor, carinho e respeito, entender que eles também possuem qualidades e defeitos como qualquer ser humano, preservando seus valores e os deixando responsáveis pelos motivos que podem abarcar por si só, buscando sempre inseri-los no meio social, fazer escutas com atenção, proporcionar aconchego nos momentos de dificuldade, da total suporte nas doenças e compartilhar sempre de suas crenças e sentimentos para com ele.

Desse modo, o presente trabalho tem como objetivo principal, buscar entender um pouco mais sobre as relações familiares e a importância da família para o idoso. Uma vez que, em harmonia com VONO (2007) o envelhecer pode ser entendido como uma ação continuada de diversas mudanças, no decorrer de toda a vida. Pois, esses acontecimentos de alguma maneira sofrem influências do contexto social e comportamental da rotina cotidiana. À vista disso, utilizou-se de dados teóricos , realizando também uma pesquisa de campo para melhor compreender através de entrevistas e conversas informais quais as dificuldades e necessidades mais frequentes nesse meio buscando uma maior assimilação e integra-la a teoria.

Organização histórica familiar

Leandro (2006), ressalta a importância de destacar que desde o contexto histórico a família, é considerada instituição antecessora, universal, com constituição multivariada e determinada culturalmente, onde é possível resistir e adaptar-se as modificações e mutações familiares e sociais, sendo ela mesma participado como sujeito, na mesma atividade social no decorrer do tempo. A família é tida como uma instituição fundamental em que até ao presente, nenhuma comunidade alcança passar sem ela, apesar de todas as transformações e expressões sobre a crise familiar.

A passagem da sociedade comunitária natural para a sociedade do domínio privado deveria, anular os vínculos afetivos entre os indivíduos. Essa necessidade surge, de acordo com Friedrich Engels (1997), devido a obrigação de comando da propriedade incluso em cada família, ainda que, adotando o regime, que determina especificamente a geração de cada sujeito. Desse aspecto “o Estado estrutura a sociedade e através do casamento monogâmico, organiza a família” Lessa(2012); estabelecendo assim, a monogamia como essencial associação familiar.

Segundo Oliveira (2009) são totalmente visíveis as mudanças ocorridas na estrutura familiar e nas ordens jurídicas do mundo resultantes do período pós-moderno. É bastante comum hoje em dia encontrar padrões de família cujo os integrantes partilham atribuições e ações que estabelecem ordem, e divergem com os modelos antigos habituais, cujos papéis eram definidos severamente. Entre os inúmeros fatores familiares revolucionários, podemos mencionar o final do princípio da insolubilidade do casamento, a execução da proteção jurídica e comparação dos filhos adotivos e biológicos, e o atual reconhecimento legislativo alcançado pelos casais homossexuais. É possível dizer que na atualidade, os advogados encontram-se a frente de um direito de família que aprecia abundantes aspectos de vivência e contato (Venosa, 2004, 21).

Focalização das políticas públicas voltadas aos idosos

Marziale (2003), afirma que, com o aumento da população idosa, ocorreram varias transformações relacionadas a diferença socioeconômica, afetando desse modo a organização etária da população e causando problemas que precisam de respostas imediatas, garantindo ao idoso a proteção da saúde e condições de liberdade e dignidade. No sentido dessas situações serem possibilitadas, surge "a precisão de trabalhar as circunstâncias sociais e humanas do idoso em suas varias áreas de interação''.

Na normatização do SUS, o Brasil organiza-se para afirmar às progressivas demandas da população que esta em processo de envelhecimento e certificar os direitos sociais aos idosos, ao formar condições para propiciar sua autonomia, inserção e cooperação realista na sociedade, comprovando o direito à saúde nos vários graus de auxílio do SUS.

No desenvolvimento da PNI surge o Plano Integrado de Ação Governamental. O plano de ação é composto por alguns órgãos, como: Ministério da Previdência e Assistência Social; Educação; Cultura; Trabalho e Emprego; Saúde; Turismo;

Planejamento, e Gestão. Ele faz a definição as ações e métodos para os órgãos setoriais, conduz, domina e avalia as ações para garantir ao idoso todos os direitos estabelecidos de cidadania, com a sociedade, família e o Estado considerado responsável em assegurar sua presença na comunidade, defendendo a dignidade, o conforto e o direito à vida. Enfatizando que esse plano trata de atos preventivos e promocionais, tendo como foco uma melhoria na qualidade de vida do idoso.

O Estatuto do Idoso prioriza tanto o atendimento de modo geral, como da prioridade aos idosos que apresentam um certo grau de dependência. Com essas condutas de prevenção secundária e de promoção da saúde, além do tratamento e do ato do cuidar é viável certificar a melhor qualidade de vida para idosos na vivencia em sociedade e família.

O Estatuto valida as convicções que guiam os discursos sobre os direitos humanos dos idosos. Refere-se a uma conquista para a concretização de tais direitos, especialmente pela proteção e formação de um suporte para a imposição da atuação, seja do Estado, sociedade ou família, visando o sustentar e respeito aos idosos.

Na Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa — PNS-PI, instituída pela portaria 2528/GM de 19 de outubro de 2006, procura certificar a atenção apropriada e digna para a população idosa brasileira, aspirando sua integração. A PNSPI tem como objetivo possibilitar um envelhecimento respectivamente saudável, que traz como significado a preservação da capacidade operacional, sua independência, mantendo assim o nível de qualidade de vida, em conciliação com as condutas do Sistema Único de Saúde — SUS que encaminham medidas individuais e coletivas nos amplos níveis de atenção à saúde.

A convivência familiar e o idoso

Smilkstein (1978) define a função familiar em questões de cinco recursos: adaptabilidade, parceria, crescimento, afetividade e capacidade resolutiva. Na pratica do

dia adia em relação ao cuidado ao idoso, a funcionalidade das relações familiares é constantemente submetida à avaliação cognitiva, processo que consiste em comparar o que é observado com as normas, valores e expectativas individuais e grupais.

A satisfação com a dinâmica das relações familiares é um forte determinante do bem-estar subjetivo que, por sua vez, está relacionado a outros resultados positivos na saúde física e mental dos cuidadores.

Segundo Lawton e Nahemow (1973) demonstra que, com o decorrer do tempo as pessoas envelhecem e frequentemente são confrontados com desafios em suas vidas diárias que eles não podem mais administrar devido a limitações nas habilidades funcionais e cognitivas. Para Poscosolido (1992), em decorrer dessas mudanças é necessário que os adultos mais velhos recorrem frequentemente a filhos adultos para apoio na tomada de decisões diárias e cuidados. Há famílias que estão pouco preparadas para atender as necessidades de uma pessoa idosa e que, devido a problemas de relacionamento, não lhe dão carinho e proteção.

De modo que Redarte at al. (2005) enfatiza que a família constitui o principal sistema de suporte do idoso, apesar das dificuldades vivenciadas nas contemporaneidade, dessa forma as relações familiares as que os idosos vivem com mais intensidade, e sendo que a importância da estrutura familiar na sua vida é fundamental, tendo implicações no seu bem-estar e respectiva qualidade de vida.

Diversos autores defendem que a qualidade do ambiente afetivo é um fator determinante na atitude da família e na percepção que os seus elementos têm sobre a sua funcionalidade. Segundo Alcântara (2009) se demonstra que a disfunção familiar pode ser explicada à luz das constantes transformações da sociedade brasileira, que tem provocado mudanças na estrutura das famílias, tanto em relação a convivência com diferentes

gerações em função do aumento da expectativa de vida, quanto em relação aos diferentes papéis entre seus membros.

De acordo com Wrosch et al. (2000) os dados que pratica mais persistência relataram níveis mais baixos de bem-estar subjetivo em comparação com adultos mais jovens. A percepção de tal persistência, no entanto, não foi sistematicamente estudada. Para Freud (2006), estudos destacam que os idosos persistem na busca de objetivos.

Segundo Andrade e Martins (2011), a funcionalidade familiar é funcionamento familiar é entendido como um relacionamento harmônico e um equilíbrio entre as relações dos membros da família, ou seja, o modo como seus membros agem juntos e com os outros. Tudo o que afeta um dos membros da família pode impactar os outros.

Nessa relação ao funcionamento familiar, as famílias podem ser classificadas como funcionais ou disfuncionais. São considerados funcionais ou maduros quando respondem com estabilidade emocional diante de conflitos e críticas, e seus membros conseguem viver em harmonia, mantendo a independência, porém comprometidos um com o outro. Regidos por laços de afeto e responsabilidade, essas famílias são flexíveis, mas firmes, e seus relacionamentos são baseados em respeito, conhecimento e compreensão. Essas famílias desempenham um papel fundamental no cuidado ao idoso.

Nos sistemas familiares disfuncionais ou imaturos, os membros priorizam seus interesses individuais em detrimento do grupo familiar. Eles não assumem seus papéis e culpam sua própria família em situações de crise. Os laços são superficiais; agressão e hostilidade são comuns.

Método

Tipo de estudo e local

O tipo de estudo se utiliza de uma abordagem qualitativa, sendo uma pesquisa exploratória descritiva e também de campo, pois, para a elaboração da mesma buscou-se o auxílio de dados bibliográficos sobre os atributos que aborda o idoso, seus direitos e necessidades e também questionários e conversas informais. Os processos técnicos para a elaboração deste trabalho foram obtidos através de pesquisas bibliográficas, artigos científicos publicados e, estudos realizados. Também usufruiu do auxílio das normas da APA para a estrutura do trabalho.

Participantes

Os participantes desta pesquisa foram escolhidos de forma aleatória em uma praça localizada no centro da cidade de Patos-PB, no total foram 5 idosos, sendo 2 do sexo masculino e 3 do sexo feminino com idade superior à 65 anos de vida.

Procedimento para coleta dos dados

A pesquisa de artigos foi realizada no site do SciELO, usando os termos “idoso e família”, “necessidades do idoso” e “direitos do idoso” no idioma português. A ida a campo para a coleta de dados ocorreu após a escolha do tema, foi utilizada uma sondagem sobre as melhores questões que tratam sobre a temática do trabalho para que fosse feito o questionário e a estrutura.

Procedimentos para análise dos dados

Após as conversas em campo e entrevistas respondidas de forma agradável sem que o entrevistado percebesse que era um questionário, analisou-se as respostas e descrevemos separadamente. Assim, foram destacadas as principais semelhanças e diferenças dos estudos frente a temática estudada para uma melhor compreensão e ligação da experiência com a teoria.

Resultados e Discussão

Tendo como objetivo a família e a importância da mesma para os idosos, utilizamos entrevistas que direcionavam o foco para o significado da família, se a filiação era importante, com quem moravam, se possuíam um bom relacionamento com a família e qual o pensamento deles acerca de ter uma família, as respostas foram as seguintes:

A senhora 1 com idade de 66 anos, solteira, quando perguntada sobre o que é família diz: " É quem vive com a gente e quem tem o nosso sangue". Em relação aos filhos, a relação da mesma é melhor com a filha pois ela é muito boa para ela e o filho após o casamento está cuidando da casa dele. Mora apenas com a filha e o seu relacionamento com a família é difícil pois não moram todos na mesma cidade e se separaram quando era novos. Atualmente se relaciona com: filha, nora, neto e seu filho. Sobre ter uma família ela fala que é a maior riqueza da vida e que dinheiro nenhum compra.

O senhor 1 com idade de 67 anos, casado, quando perguntado sobre o que é família diz: " É quem mora com a gente, quem se importa. Porque tem uns que diz que é família mas não vai nem visitar, passa na rua e não fala. Tem vizinho que é mais família do que os de sangue, que cuida bem da gente, que muita coisa ajuda porque a gente não pode fazer tudo". Sobre os filhos, possui apenas um filho e afirma ter uma boa relação, mas que, seria melhor se ele viesse embora porque o mesmo mora em São Paulo, porém, mesmo com a distância sempre liga e ajuda no que pode. Mora com sua esposa, e seu relacionamento com a família é melhor com os da parte de sua mãe, pois afirma que sempre foram mais próximos. Já os da parte de pai, nunca mais teve contato. Quando perguntado sobre o que acha de ter uma família, ele diz que se for uma boa, que ajuda, é muito bom. Mas, se for essas que possuem diversas brigas acha melhor que nem tenha. E acrescenta por fim, com um sorriso no rosto " a minha família é minha véa, é muito bom tê-la em minha vida".

A senhora 2 com idade de 80 anos, viúva , quando perguntada sobre o que é família diz: “ Significa amor, é a base de tudo e que sem a família não se é nada. A começar dos pais que devem dar bons exemplos aos filhos, para que futuramente sejam pessoas boas, educadas e humanas”. Com relação aos seus filhos, procura transmitir os ensinamentos ensinados por seus pais, que foi amor, dignidade e respeito para com os mais idosos e doentes. Portanto tem uma boa relação. Atualmente mora com sua neta e sua filha. O seu relacionamento com a família é bom, pois todos possuem respeito uns com os outros, seja em qualquer ponto de vista. Ao final da conversa, quando perguntada o que achava de ter uma família a mesma disse que, é muito bom, principalmente quando se estabelece e cultiva o amor e respeito uns aos outros.

O senhor 2, com idade de 70 anos, casado, quando perguntado sobre o que é família diz: “É a união de tudo. Dos pais, dos filhos, dos avós, dos tios, dos primos. Todos fazem parte da nossa família”. Sobre os filhos, fala que a relação tem que conter confiança, sinceridade e exemplos. E também, nas horas que é preciso saber mostrar os caminhos certos. Atualmente mora com os filhos solteiros e com a esposa, e seu relacionamento com a família é de muita união. Sobre ter uma família o mesmo diz que: “ É importante porque os filhos é a continuação dos pais e dos avós. Os conjuntos das famílias irão formar a sociedade que nós vivemos”.

Por fim, a senhora 3, com idade de 69 anos, casada, quando perguntada sobre o que é família diz: “São as pessoas que convivemos que nos da amor e carinho, que nos ajuda, tem a família de sangue e a de coração que construímos ao longo da vida”. Sua relação com os filhos é ótima e seus 3 filhos são tudo em sua vida. Mora com os 2 filhos mais novos, pois, a mais velha casou-se. Seu relacionamento com a família é maravilhoso, são unidos e se ajudam. Sempre moraram perto desde pequenos (os primos e tias). Já perdeu alguns, mas os que permanecem vivos, são bastante importantes para a mesma. Sobre ter

uma família, ela diz que "ninguém é feliz sozinho, todos precisam de uma família. Ter uma família é ter Deus conosco".

Diante das referidas entrevistas a cima, podemos constatar que com todos esses diálogos que a família é bastante importante para o ser humano independentemente de qual fase da vida estamos vivendo. No caso do idoso, podemos perceber que em algumas, foram citadas frases como "nos ajuda", nota-se que há uma consonância com a teoria abordada no presente trabalho, pois, é nessa fase da vida que surge algumas impossibilidades, como por exemplo: fazer comida, arrumar casa, tomar banho. Sempre há uma necessidade de auxílio. Em outros momentos, houve frases como "amor, carinho, cuidado", que também se enquadra no que foi salientado, visto que a importância do afeto nessa fase é grandiosa, para que haja uma maior convivência em harmonia na vida do idoso, para que possa ocorrer confiança e que ele não se sinta um "trabalho" para os demais da família. O que nos deixou bastante felizes foi que mesmo com uma idade considerada avançada, podemos perceber que possuíam vontade de viver mais, eram saudáveis e apresentavam bastante disposição. Desse modo, podemos perceber que os estudos referentes as perspectivas para o aumento de vida na fase de envelhecimento, é perceptível e que cada vez mais devemos buscar engaja-los e sermos facilitadores, para que os números cresçam com frequência.

Considerações Finais

O envelhecimento populacional brasileiro é uma veracidade que se mostra de forma nítida e crescente, à vista disso, faz-se com que o estabelecimento de medidas governamentais de assistência social e de saúde se façam urgentes, como foco para obter a conservação da família como fonte fundamental, fornecedora de cuidados ao idoso. Dessa forma buscou compreender a importância das contribuições de alguns autores/pesquisadores diante do tema.

Discutiu-se sobre a importância das famílias como fonte de ajuda para lidar com o envelhecimento, e as consequências acarretadas pela velhice, sobre importância das políticas públicas para conduzir ações que possam se capazes de assegurar a necessidades deste grupo específico. Verificou-se a partir dos nossos estudos aplicados a prática a importância de debater sobre o assunto, como formas de sensibilizar, a sociedade, a família e o poder público quanto à responsabilidade que têm de garantir o direito ao bem-estar e a uma vida digna.

Portanto o presente trabalho desenvolvido por alunos do quarto período de Psicologia é de grande importância para a nossa prática e aprendizagem, pois a partir desta pode se aprender melhor sobre os assuntos estudados em sala de aula, permitindo aplicar a teoria na prática, observando vários aspectos que foram estudados, nos idosos observados. Os benefícios desta prática são evidenciados tanto na formação do aluno, quanto na contribuição social, como também no trabalho do docente.

Por fim, com a experiência constatamos que, os resultados deste estudo em sua maioria apontam que os idosos conciliam a vida familiar e a relação com os amigos de forma satisfatória, indicando uma avaliação positiva. Entretanto, vale salientar que é de extrema importância discutir formas de contribuir com o envelhecimento saudável, destacar também que a convivência social e familiar deve ser respeitado, protegido, como também o bem-estar físico e mental da pessoa idosa, como sua autonomia e manutenção da independência.

Referências

Alcântara AO. (2009). *Velhos institucionalizados e família: entre abafos e desabafos.* Campinas: Alínea.

Andrade AINPA, Martins RML. (2011) *Funcionalidade familiar e qualidade de vida dos idosos*. Milênio. 40: (1) 185-99.

C. Heckhausen J. Lachman MIM. (2000).Estratégias de controle primárias e secundárias para gerenciar a saúde e o estresse financeiro na vida adulta. *Psicologia e Envelhecimento, V.* 15 , 387-399.

Conferencia Nacional dos Bispos do BrasiL – CNBA. (2002). *Fraternidade e pessoas idosas: Texto- base CF-2003* / Conferencia Nacional dos Bispos do Brasil. São Paulo: Salesiana.

De Jesus Martins, J., Schier, J., Erdmann, A. L., & de Albuquerque, G. L. (2007). Políticas públicas de atenção à saúde do idoso: reflexão acerca da capacitação dos profissionais da saúde para o cuidado com o idoso. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 10(3), 371-382.

Engels, F. (1997). *A origem da família, da propriedade privada e do Estado* (14ª ed.). Leandro Konder (trad.). Rio de Janeiro: Bertrand Brasil.

Fernandes, M., & Soares, S. (2012). O desenvolvimento de políticas públicas de atenção ao idoso no Brasil . *Revista Da Escola De Enfermagem Da USP*, 46(6), 1494-1502.

Freund . S. O. U.. (2006).As motivações com a idade de adaptação versus o foco de ficção em adultos jovens e mais velhos. *Psicologia e Envelhecimento* , 21, 240 - 252.

Marziale MHP.(2003). A política nacional de ateção ao idoso e a capacitação dos profissionais de enfermagem. *Rev Lat Am Enfermagem* 2003 nov./dez; 11(6).

Ministério da Saúde do Brasil. (2009). Portaria n. 2.048, de 03 de setembro de 2009. Aprova o Regulamento do Sistema Único de Saú-de (SUS) [Internet]. Brasília.

Ministério da Previdência e Assistência Social do Brasil. (1997). *Plano Integrado de Ação Governamental para o desenvolvimento da Política Nacional do Idoso*. Brasília.

Ministério da Previdência e Assistência Social. (2009). Lei n. 10.741, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências [Internet] Brasília;

Ministério da Saúde do Brasil. (2009). Portaria n. 2528/GM, de 19 de ou-tubro de 2006. *Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa* [Internet]. Brasília.

Oliveira Rotondano, Ricardo. (2018). Entre monogamia e poliamor: o futuro da família no Brasil. *Revista de la Facultad de Derecho*, (44), 244-275.

Oliveira, N. H. D. (2009). *Recomeçar: família, filhos e desafios*. São Paulo: Editora UNESP.

Pescosolido BA. (1992). Além disso racional: a dinâmica social de como as pessoas buscam ajuda . *Revista Americana de Sociologia* ,97 ,1096 -1138

Lawton MP E Nahemoweu. (1973). Ecologia e o processo de envelhecimento. Em Lawton M. Eisdorfer C.(Eds.) *Uma psicologia do desenvolvimento e adultos*. Washington,DC. 619 – 674.

Smilkstein G. A família APGAR. (1978) *uma proposta para um teste de função familiar e seu uso por médicos*. J Fam Pract. 6 (6).

VasconceloS, E. M. (1999). *A Priorização da Família na Política de Saúde*. Revista Saúde em Debate. Rio de Janeiro, v. 23, n. 53, p. 6-19, set./dez. 1999.

Vono, Z. E. (2007). *Enfermagem gerontológica: atenção á pessoa idosa*. São Paulo: Senac.

Leandro, M. E. (2006*). Transformações da família na história do Ocidente.* Revista Theologica, II série, 41(1), 51-74.

Venosa, S. de S. (2004). Direito civil: direito de família (4ª ed.). São Paulo: Atlas.

PLANTÃO PSICOLÓGICO SUPERVISIONADO: UMA PRÁTICA INTERVENTIVA ÀS ESCOLAS PÚBLICAS DE PATOS

Maria Eleciane da Silva Leite Neves
Faculdades Integradas de Patos

Vanessa Dantas da Silva
Faculdades Integradas de Patos

Daniela Ribeiro Barros
Faculdades Integradas de Patos

Resumo: O presente estudo objetiva apresentar e discutir saberes que compreendem o reger e como se dá a execução mediante o processo de plantão psicológico abrangendo em sua prática a Abordagem Psicológica Centrada na Pessoa (ACP), bem como, se permite elencar outras abordagens que abarcam tal prática, levantados a partir de uma análise literária dos anos de 1999 a 2007. Trata-se de um estudo bibliográfico com análise sistemática qualitativa a partir de artigos científicos publicados no Google acadêmico, que tratam sobre o referido tema com alunos em escolas públicas. Como resultados, destacam-se os indicadores demográficos sobre a importância de que se tenham imbuído em sua dinâmica escolar, as práticas de plantão psicológico, bem como, fornece informações acerca de qual a eficácia do plantão e em qual momento se faz oportuno em sua prática, diante de uma demanda tão urgente como a que os alunos trazem que reflete no seu cotidiano escolar e influenciam sua vida como um todo gerando dificuldades de aprendizado e dificuldades de relacionamento com o restante da turma, visto como a demanda, mas trabalhada nos plantões. Os aspectos psicossociais e as dificuldades enfrentadas pelos estudantes durante esse período de culminância e pressão frente à aprendizagem e o lidar com seus sentimentos e pensamentos, são meios que visam atenções especiais frente os serviços de cunho psicológico.

Palavras-chave: Plantão escolar, Escolas, Dificuldades, Alunos, Inserção.

Introdução

O referido trabalho trata-se do tema plantão psicológico em escolas públicas, como alunas participantes do projeto de extensão de plantão psicológico das Faculdades Integradas de Patos, que surge como forma de aprimorar nossas praticas e dá um suporte psicológico mesmo que breve nas escolas que tem uma carência nítida desses profissionais, visto que a demanda em adolescentes é latente.

Neste plantão, usamos como abordagem psicológica a Abordagem Centrada na Pessoa (ACP), que vem proporcionando aos estagiários ricas experiências dentro do contexto escolar, vindo sinalizar também possíveis impasses e incoerências que venham a acontecer em momentos futuros, culminando também em experiências que contribuam para conhecimentos e aprendizados, por meio das escutas psicológicas.

As escutas foram realizadas em uma escola, abarcando as necessidades vigentes mediante o corpo discente da instituição. Diante disso, se faz necessário evidenciar que as demandas foram se dando de maneira livre por parte dos alunos, onde, depois do processo já realizado, se fazia uma explanação dos casos atendidos, mediante uma supervisão profissional.

Deste modo, tem-se como objetivo principal mostrar a experiência dos estagiários mediante o plantão psicológico realizado, evidenciando casos em suma já vistos, que vem a contribuir para o âmbito profissional, cooperando também, para a obtenção de se compreender como se dá um plantão psicológico. Sendo assim, por sua vez, o plantão se comporta como viés principal que se encarrega de fornecer conhecimentos precisos acerca de tal prática.

Plantão psicológico

O referido serviço de plantão psicológico teve seu início no ano de 1997, estando como contribuição para o curso de Psicologia de uma instituição de ensino superior privada. Utilizou-se o referencial de plantão psicológico efetivado no Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, que aponta para o processo de plantão a Abordagem Centrada na Pessoa (ACP). Partindo dessa referência inicial, o plantão psicológico foi sofrendo alterações influenciadas por meio das peculiaridades da região e da especificidade que estava inserida no seu atuar, onde, posteriormente, adveio

acrescentar em seu conteúdo e prática as abordagens de cunho Comportamental Cognitiva (TCC) e a Psicanalítica (Paparelli & Martins, 2007).

O Plantão teve seu início no Serviço de Aconselhamento Psicológico do Instituto de Psicologia da USP, por volta de 1960, criado pela professora Rachel Lia Rosenberg, onde foi desenvolvido um Pronto Atendimento Psicológico inspirado em experiências norte-americanas vividas nas walk-in clinics. Desde então, este Serviço vem se desenvolvendo e se consolidando em uma nova modalidade de atendimento, por meio de estudos, pesquisas, projetos de extensão e práticas. Outro ponto importante é que o Plantão surgiu para atender à grande demanda de sofrimento advinda da atual situação econômica, social, política e cultural em que se encontra a população brasileira, a qual muitas vezes, não tem recursos ou acesso a atendimento nos consultórios particulares (Bartz, 1997 & Rosenthal, 1999).

Formação e Reconhecimento do Psicólogo

Na respectiva data de 27 de agosto, as psicólogas e psicólogos brasileiras comemoram o Dia do Psicólogo. Tal data celebra a Lei 4119, promulgada em 27 de agosto de 1962, que regulamenta a profissão de psicólogo e o currículo mínimo dos cursos de graduação em Psicologia (Carneiro, 2014).

Após a regulamentação, a psicologia adquiri um novo *status*, marcado por uma institucionalização com o aumento de números de cursos de graduação em psicologia e a criação de outras sociedades científicas, formativas e profissionais – e por outro lado, por um processo de psicologização, isto é, uma difusão da cultura psicológica, notadamente nas classes médias urbanas que se beneficiou da conjuntura político-social nos anos do regime militar (1964-1985), essencialmente privatistas e intimistas. Nos anos 1970, foram também criados os Conselhos de Psicologia – responsáveis pelo registro, normatização e fiscalização profissional (Carneiro, 2014).

A prática do plantão psicológico está sendo teorizada e exercitada, como meio que se destina à dar respostas louváveis às pluralidades e variedades vindouras das exigências na busca de ajuda psicológica por parte da clientela, bem como, contribui para questões que se refere ao contexto de psicólogos comprometidos com a saúde pública. A deficiência ainda nítida nos modelos de doação de serviços, em sua afinidade com o aprofundar de pesquisas e ensino, no contexto acadêmico e o caráter de como as políticas de essência social, mais designadamente às de saúde, onde vem sendo concebidas e conduzidas pelo projeto de um governo neoliberal ainda vigente, pendendo para um melhor progredir frente aos diversos impasses ainda culminantes nesta prática, promovendo por sua vez o resinificar em prol da luta pela saúde mental. Afrontar essa situação adversa de modo coerente, no plano ético e político, promove tarefas árduas de pensamento que, outrora, torne claro, na medida do possível, os termos destas chamadas "crises" e, por outro lado, designe propostas de oposição e enfrentamento cuja eficácia depende de um esclarecimento e de engajamentos não isolados, mas coletivos (Schmidt, 2004).

O plantão psicológico é ponderado e exercido, de forma básica, como ações que permitem acolher e dar a oportunidade de contestar à demandas por meio da ajuda psicológica. No entanto, este método propõe colocar à disposição dos clientes que se destinam à promoção do trabalho de escuta aberta, diversidades e pluralidades frente às necessidades requeridas. Faz-se indispensável, contudo, esclarecer o fato de que acolher e responder de forma mais emergente, assumem-se no papel do plantão psicológico (Schmidt, 2004).

Plantão Psicológico nas Escolas

O modelo de acolhimento e escuta Psicológica na conjuntura escolar gera nos alunos certa ansiedade uma vez que a presença de psicólogos nesse clima remete as concepções tanto da intervenção psicossociológica, incluindo plano e análise institucional,

quanto da influência de base clínica que visa a superação de dificuldades localizadas no aluno referentes ao seu desenvolvimento e/ou saúde mental (Mahfoud, 1999).

Segundo Correia e Campos (2004), dentre diversos outros modos de atuação, como análise institucional, identificação dos comportamentos influenciados pelo sistema escolar, compreensão dos modos de relação existentes dentro da escola, conhecimento das necessidades e defesa dos direitos das crianças e adolescentes inseridos no contexto escolar, apoio técnico e metodológico aos profissionais docentes e não docentes da escola inclui-se o suporte do psicólogo dentro da instituição educacional.

O plantão psicológico em escolas ainda é concebido num campo novo dentro das instituições educacionais onde a escassez do profissional de psicologia se torna notório diante de tantas demandas advindas desse campo, por parte dos professores, diretores e alunos tendo que conviver com vários fatores dentro do contexto escolar que gera um adoecimento nos alunos como na equipe de professores vindo a necessitar de um suporte do psicólogo mesmo que de urgência como o plantão psicológico.

Abordagem Centrada na Pessoa (ACP)

A ACP parte do pressuposto de que há em nós uma força capaz de nos levar ao crescimento, como "Tendência Atualizante" que nus impulsiona a carecemos e nos atualizar sempre, este conceito é um dos pilares desta abordagem, o qual implica em três atitudes essenciais ao terapeuta. São elas Autenticidade, Consideração Positiva Incondicional e Compreensão Empática (Rogers, 1983).

A autenticidade ou congruência se refere ao estado de acordo interno entre o que a pessoa vivencia o que percebe e o que expressa, se permitindo ser ela mesma sem negar suas experiências, íntegra, livre de máscaras que poderiam prejudicar o clima de confiança necessário à relação terapêutica (Rogers, 1957, 1995). Rosenberg (1977), demonstra que a ACP inspira "um envolvimento profundo do terapeuta com o processo de busca e

crescimento do cliente, um compromisso autêntico com os indivíduos enquanto seres que buscam uma forma mais completa de serem eles mesmos." (p. 63).

"A Abordagem Centrada na Pessoa, enfatizando as qualidades da relação (aceitação incondicional, empatia e congruência) como fator mobilizador do crescimento (tendência atualizante) se confirma como perfeito referencial para o Plantão Psicológico, modalidade de atendimento que vem abrir também novas perspectivas de contribuição social para o psicólogo." (Rogers, 1983, p. 28).

Método

Participantes

A realização do plantão psicológico se deu numa escola de ensino fundamental e médio da cidade de Patos - PB, nos horários das 08:00 às 11h:00, cujas práticas se deram com os alunos da escola do referente turno, elencando 20 pessoas que comungaram dos serviços prestados, compreendendo 5% homens e 15% mulheres com idades variantes entre 12 e 19 anos. Foram incluídos na pesquisa todo o corpo docente e discente da instituição, compreendendo também funcionários. Estiveram excluídos da pesquisa todos os que não fazem parte da constituição da escola.

Instrumentos

Foi-se utilizado para cada um dos que se dispusera a contribuir com o plantão, um questionário sociodemográfico, para obter informações básicas sobre cada uma das pessoas, sendo por sua vez, um registro de atendimento.

Procedimentos

A princípio se fez uso do documento que propõe o esclarecimento livre e esclarecido (TCLE), para se ter a autorização por parte do corpo da direção da escola,

permitindo que o trabalho pudesse ser executado. Logo após as permissões postas, deu-se início às atividades proporcionadas à instituição.

Análise de dados

Os dados serão analisados por meio da técnica de análise de conteúdo por Rogers (1988) onde um programa de consulta psicológica eficaz, com o seu interesse centrado no indivíduo, com o objetivo de um desenvolvimento mais adequado do indivíduo, pode representar uma força na defesa do conceito de integridade pessoal.

Resultados e Discussão

Visto a importância que tem um profissional de psicologia no âmbito escolar, como um suporte para toda a equipe de profissionais e o público de alunos, Souza (2004) disserta que a Psicologia Escolar necessita estar implantada no contexto estudantil com o intuito de melhor compreender e intervir nas ações que constituem as relações na escola, formadas por diferentes equipes como professores, corpo técnico, direção, alunos dentre outros, inseridos em uma história própria que foi constituída a muito tempo durante o longo da formação das instituições de ensino. No que se refere à atuação do Psicólogo na escola, abarca-se também questões referentes à facilitação proporcionada ao que aponta para assuntos que se referem às relações interpessoais, bem como também dar suporte a algumas demandas singulares à exemplo dos alunos e suas questões.

Os plantões psicológicos se dão de extrema relevância no campo escolar, para minimizar as angústias e as dores que esse público de adolescentes se deparam dentro dos contextos familiares, pessoais e sociais, tendo em vista as vigentes causas, acabam transferindo muito dos sentimentos para o seu desempenho e rendimento na escola, trazendo condutas insatisfatórias e não louváveis. Segundo Mahfoud (2004) o objetivo do plantão psicológico seria acolher esse público durante o seu sofrimento, no momento em

que essa consternação se apresenta, dando os suportes necessários para que só assim possa se ter um conhecimento significativo, permitindo que posteriormente se tomem as providências cabíveis. Desta maneira o serviço de plantão pode atender as demandas das pessoas nos seus momentos de crise, encaminhando para um serviço adequado e aumentando a tolerância do paciente durante a espera do seu atendimento psicológico.

Considerações Finais

A prática do plantão psicológico em instituições de ensino vem como uma forma de ampliar os campos pertencentes à Psicologia, como forma de atender demandas Psicológicas dadas de maneira espontânea e urgente, se comportando de forma louvável e de grande importância não somente para os que comungam e se permitem conhecer as práticas concebidas pelo plantão, bem como também, se dá de grande valia para os que se dispõem a estagiar no serviço. Tal atividade contribui dia após dia para um significante crescimento pessoal e profissional, permitindo-nos alçar voos mais altos, ampliando a ótica profissional frente os percalços enfrentados, bem como também nutrindo a capacidade de criatividade, compreensão empática, congruência e aceitação positiva incondicional.

Tal atividade ainda se dá de maneira escassa, por não possuir psicólogos que forneçam o suporte e apoio necessário para os estudantes e demais partes da escola, não reconhecendo o quão fundamental é a prática dentro do âmbito escolar. No que se refere aos suportes usados para a atuação, utilizou-se a abordagem Centrada na Pessoa (ACP), sendo ela Humanista e preconizada por Carl Rogers tendo uma visão mais sensível, com o foco voltado na pessoa e não no problema, proporcionando um enriquecimento significativo dentro da disciplina e dos plantões executados.

Referências

Bezerra, E. N., (2014). Plantão psicológico como modalidade de atendimento em Psicologia Escolar: limites e possibilidades. *Estudo pesquisado*. vol.14. n.1.

Lopes, D. R. P.B., Rubira, M. C. R., Piffer, R. D., Santos, L, S.(2016). O adolescente e o plantão psicológico escolar.

Mahfoud, M., Drummond, D. M. Brandão, J. M. Wood, J. K. Rosenthal, W. R. Oliveira, R., Cury, S. V. E & Junior, W, C. (1999) . *Plantão Psicológico: novos horizontes*.

Paparelli, R. B & Martins, M. C. F. N. (2007). Psicólogos em Formação: Vivências e Demandas em Plantão Psicológico. *Psicologia Ciência e Profissão, 27*(1), 64-79.

Schmidt, M. L. S. (2004). Plantão Psicológico, Universidade Pública e Política de Saúde Mental. *Estudos de Psicologia, 21*(3), 173-192.

Almeida, T. C., Bezerra, E. A., Filho, V. F. C. et al. (1999). *Plantão psicológico: uma escuta no contexto educacional.*

Furigo, R. C. P. L., Sampedro, K. M., Zanelato, L. S., Foloni, R. F., Ballalai, R. C., Ormrod, T. (2008). Plantão psicológico: uma prática que se consolida: Psychological emergency attendance: a practice which consolidates itself. *Bol. Psicol.., 58*(129).

Rogers, C. R. (1961). *Tornar-se Pessoa*. Martins Fontes. São Paulo.

O PROCESSO DE SOCIALIZAÇÃO NO ENSINO DOMICILIAR

Amanda Rafaela Nascimento da Silva
Faculdades Integradas de Patos

Jucirleia Ferreira de Medeiros Chaves
Faculdades Integradas de Patos

Resumo: O ensino domiciliar está sendo uma prática educacional crescentemente escolhida por famílias brasileiras. Motivados por diversas razões (religiosas, morais, ambientais, pedagógicas), pais decidem por não matricular seus filhos em escolas regulares, dedicando-se ao ensino das crianças. Esta dinâmica causa incompreensão em alguns, por acreditarem que a escola é um ambiente "indispensável" para o desenvolvimento social do indivíduo, presumindo que o sujeito que não for inserido nesse ambiente não se socializaria de forma adequada. Através de uma revisão de literatura narrativa sobre o processo de socialização, na visão da Psicologia e da Sociologia, esse artigo objetiva esclarecer que a escola constitui um agente socializador, mas não é o único ambiente que possibilita essa ação, podendo vários outros meios sociais favorecer esse processo. É importante entender também a trajetória histórica do ensino, domiciliar e escolar, no Brasil, e a atual situação do sistema educacional. A socialização é um processo que ocorre através da interação social, onde o indivíduo recebe influência do meio, formando assim sua identidade e consciência social, interiorizando normas e valores, e estabelecendo relações sociais. Teorias sugerem que esse processo ocorre de forma primária, tendo a família papel fundamental; e de forma secundária, onde, além da escola, outros meios de interação são considerados eficazes, como grupos religiosos, de esporte, de estudo, de lazer, e ambientes comunitários que ofereçam normas sociais e atividades grupais, favorecendo a interação entre indivíduos e o contato com o mundo. Tendo o esclarecimento do processo de socialização sob o olhar científico, elucidando as incompreensões e críticas acerca do processo de interação, convivência, vínculos e socialização de crianças fora do contexto escolar, considera-se legítimo a socialização de uma criança que receba o ensino fora de uma instituição escolar.

Palavras-chave: Ensino Domiciliar, *Homeschooling*, Socialização, Educação.

Introdução

O ensino domiciliar foi prática comum na sociedade nos tempos antigos. Durante séculos, o ensino das crianças acontecia em suas casas, sendo ministrado por seus pais ou tutores responsáveis. Grandes personalidades da história mundial foram educadas nessa dinâmica, entre eles: Leonardo da Vinci, Sigmund Freud, Teresinha de Lisieux e Albert Einstein.

Com a implantação das escolas para assumir a responsabilidade pelo ensino formal, algumas dificuldades foram surgindo. Young (2007) menciona que na década de 1970, muitos sociólogos e educadores começaram a apresentar críticas e questionamentos a cerca do papel da escola, adotando visões negativas da escolaridade, devido a questões sociais.

Atualmente, por razões diversas, muitas famílias vêm optando pelo método tradicional de ensino domiciliar, chamado também de *homeschooling*, para ensinarem seus filhos. Contudo, essas famílias enfrentam muitos embates por parte dos órgãos competentes e das leis vigentes, que exigem a matrícula das crianças em escolas regulares.

Uma das críticas contrárias a essa modalidade de ensino é a prerrogativa de que essas crianças não desenvolveriam, de forma ideal, a socialização, por estarem limitadas a experiências sociais, somente por não frequentarem escolas regulares, e não participarem da dinâmica ali proposta.

Presume-se que a escola proporciona, de forma privilegiada, a interação externa de que o indivíduo precisa para desenvolver suas habilidades sociais, formar vínculos e aprender a conviver com outras culturas (Michener et al., 2005). Entretanto esses processos não se limitam à escola, podendo da mesma forma, ou de forma ainda mais efetiva, acontecer em vários outros ambientes sociais.

Ainda poucos estudos científicos foram feitos abordando essa temática de forma mais ampla, agregando conhecimentos da área de Psicologia e de Sociologia, levando a uma reflexão de como ocorre o processo de socialização fora do ambiente escolar. Através de investigação teórica, será exposto nesse artigo teorias e dados sobre essa temática, subsidiando assim consultas e pesquisas futuras.

Objetivos

Geral

Explanar sobre o processo de socialização do individuo durante a infância, demonstrando os meios de socialização para além do ambiente escolar.

Específicos

Analisar a trajetória histórica e a atual situação do ensino escolar e do ensino domiciliar;

Subsidiar pesquisas futuras que esclareçam o processo de socialização de crianças que recebem ensino domiciliar.

Método

Este trabalho, de natureza qualitativa, se constituiu a partir da realização de uma revisão de literatura narrativa. A importância da revisão de literatura narrativa relaciona-se à possibilidade de se acessar uma visão geral daquilo que tem sido produzido numa dada área do conhecimento, permitindo aos interessados conhecer a evolução das pesquisas, caracterizando-as e delas extraindo seus focos e as lacunas que persistem (Romanowski & Ens, 2006).

Para se elaborar uma revisão de literatura do tipo narrativa, não é necessário o estabelecimento de critérios, visto que se parte de uma problemática mais ampla, constituindo-se a partir de levantamento bibliográfico, fichamento e análise de livros, artigos, monografias, dissertações e teses, impressos e/ou eletrônicas, que permitam a interpretação e análise crítica do pesquisador (Rother, 2007).

Resultados e Discussão

No século XIX, surgiu a necessidade da criação de escolas nos países da Europa para a instrução pública, demandada pelo processo de industrialização, que requeria mão de obra mais qualificada. Segundo Pereira et al. (2012), os países europeus necessitavam de um sistema educacional que atendesse aos interesses sociais do período, pretendendo gerar um progresso material, intelectual e moral dos homens.

No século XVIII, o filósofo iluminista Jean Jacques Rousseau defendia a escola como fator de progresso, modernização e mudança social, difundindo a ideia da influência da escola para a formação de um novo homem para um novo mundo. Almejando esse ideal de progresso, o Brasil adotou a escola como "um emblema da instauração de uma nova ordem social" (Pereira et al., 2012).

Difundindo-se a prática de escolarização em massa, o modelo de escola foi implantado no Brasil, com objetivo de transmissão de conhecimentos e de formação moral por meio da educação. Com o passar dos anos, foi-se configurando a estruturação do ensino, a organização do programa de conteúdo, o método de ensino, a dinâmica pedagógica, tal qual contemplamos na atualidade.

Contudo, o atual sistema educacional brasileiro vem sofrendo críticas fundamentadas na análise dos indicadores oficiais de verificação de qualidade de ensino, e nas experiências vivenciadas cotidianamente, detectando situações alarmantes. O nível básico de ensino enfrenta uma crise em sua qualidade e estrutura, demonstrada através dos índices de evasão, repetência e analfabetismo dos alunos.

Conforme o mais recente Censo Escolar da Educação Básica (INEP, 2017), o país conta com 184,1 mil escolas, porém o desempenho dos estudantes brasileiros vem decaindo nas avaliações de aprendizagem. No resultado mais recente do PISA (Programa Internacional de Avaliação de Alunos, sigla em inglês), o Brasil ocupa as ultimas posições

nas áreas de conhecimento em leitura (53º), matemática (57º) e ciências (53º), entre os 70 países avaliados, apontando assim o desempenho abaixo da média dos alunos (INEP, 2015).

No sistema educacional vigente percebe-se falta de qualidade e eficiência desde a formação dos professores, até o material didático, o ensino do conteúdo e o sistema de avaliação dos alunos, nota-se também método de ensino obsoleto e contestado, não incentivando a autonomia intelectual, e técnicas psicopedagógicas usadas para apregoar valores, atitudes e comportamentos definidos previamente, manipulando a cultura a favor de uma revolução social. Além disso, no ambiente da escola se tornaram trivais casos de violência, bullyng, envolvimento com substâncias ilícitas e falta de segurança (Tanaka & Silva Júnior, 2018).

Os dados obtidos e as situações vivenciadas estão despertando preocupações nos profissionais da educação, nas autoridades responsáveis, e principalmente, nos pais e nas famílias dos alunos submetidos ao sistema educacional brasileiro. O contexto acima desenhado tem impulsionado a discussão sobre a eficiência e legitimidade do *homeschooling*, ou ensino domiciliar.

Na década de 1970, ocorreu um movimento de reforma educacional nos EUA, onde algumas famílias preferiram oferecer a educação das crianças no ambiente de suas casas, e não mais no meio escolar. Nos anos 1980, muitas famílias norte-americanas já haviam aderido à prática do *homeschooling*, servindo de referência para vários outros países do mundo. Atualmente, em cerca de 63 países a legalização vigente permite o *homeschooling.*

No Brasil a forma de ensino domiciliar foi sendo (re) aderida a partir dos anos 1990. A escolha pela educação e ensino domiciliar é decorrente das críticas à escola, insatisfação em relação à qualidade do ensino oferecida pelas instituições escolares, e

também por questões religiosas e filosóficas (Mizuki, 2014). De acordo com Vieira (2012), os pais escolhem essa modalidade de ensino baseados em "motivações religiosas e morais, motivações ambientais e motivações pedagógicas".

Nascimento (2016) relata que uma adesão crescente a esse "estilo de vida" vem se dando mediante a uma consciência dos pais a cerca da sua responsabilidade sobre a educação moral e formal dos filhos, dispondo-se a esse fim, comprometendo áreas da sua vida para dedicação a essa prática, desde o planejamento das ações à execução de atividades.

Segundo Vieira (2012), a educação em casa "pode, em certas circunstâncias, ser mais apta do que os sistemas de escolarização em massa – por definição, despersonalizados – para atender à diversidade de gostos, interesses e habilidades únicas dos agentes por ela educados".

Nesse sentido, cabe destacar as contribuições da Psicologia Social, que estuda a relação entre o indivíduo e a sociedade, e a forma como o comportamento humano é influenciado pelo meio social (Lane, 2006). Essa dinâmica acontece por meio do processo de socialização, onde - através da interação social - o indivíduo passa a ser um membro da sociedade, com identidade social e consciência social, interiorizando normas e valores, assumindo características do meio social e estabelecendo relações sociais.

A recente área da Sociologia da Infância vem refletindo sobre as formas de socialização, enfatizando a importância da criança como participante ativa nesse processo.

Para Lane (2006), desde o nascimento o individuo está inserido num contexto histórico, sendo exercida influência social nas relações e práticas que o atingem. Inicia-se assim seu processo de socialização mediante o fato de estar inserido em um meio social, se encontrando em interação com outros indivíduos e com o mundo que o cerca.

Frente às experiências sociais que naturalmente são propostas ao indivíduo, este recebe estímulos do meio onde está inserido, sendo conduzido a uma internalização dessas demandas, construindo o "eu" do sujeito, desenvolvendo assim a sua identidade social e consciência de si (Lane, 2006). O ser humano tem uma predisposição à vida social, mas é necessário construir essa pertença na inserção deste individuo em uma sociedade, tornando-se membro dela, durante toda sua vida (Soares, 2017).

Sob o ponto de vista prático, baseado em teorias psicológicas e sociológicas, esse processo acontece de forma primária e secundária, sendo a relação familiar a forma primária, e mais importante, de socialização de um indivíduo. Esse processo primário acontece desde os primeiros momentos da vida.

O processo secundário acontece por intermédio de várias instituições sociais, como a igreja, a escola, os grupos sociais, meios de comunicação, grupos de referencia, entre outros ambientes, que vão dar continuidade ao processo iniciado no meio familiar.

Um processo tão complexo e fundamental envolve o sujeito, o agente socializador e o processo de aprendizagem (Michener et al., 2005). Para Alves (2004), os agentes sociais, independentemente da sua pertença institucional, asseguram o processo de socialização, que forma no individuo novas habilidades, novos conhecimentos e novos comportamentos.

Os estímulos recebidos na infância, por meio das relações familiares, são fundamentais para o desenvolvimento humano do indivíduo, e formará a base para os demais processos de socialização.

Por meio da família a criança realizará "o primeiro processo de absorção de informações, costumes, valores, ou seja, é o primeiro contato do indivíduo com o mundo" (Silva et al, 2015), contribuindo com as condições para uma vivência em sociedade. A família assim tem papel fundamental na construção do indivíduo como ser social, sendo o

mais importante meio de socialização da pessoa humana, oferecendo a base afetiva necessária para os demais processos (Queiroz, 2004).

A família oferece formação e educação dos filhos para regras básicas de convívio, absorção de papeis e atitudes, modelos de referência, também aprendizado cognitivo, demanda afetiva e emocional. Segundo Silva et al. (2015), "o ambiente familiar é imprescindível para a formação ética e moral da criança, e, portanto, para a inserção do indivíduo na sociedade".

Embora a escola seja apontada como a instituição mais importante no processo secundário de socialização de um indivíduo, ela "tende a ter limitações em decorrência de vários fatores" (Aquino & França, 2013). Setton (2005) reflete sobre os novos modelos e recursos de socialização, que vão além da instância familiar e escolar, advindos do surgimento de uma nova configuração sociocultural no Brasil, que fez crescer outros difusores de informações e de entretenimento com caráter socializador. Dessa forma, foram ampliados os projetos educativos, influenciando na dinâmica da aprendizagem e na interação que o indivíduo tem com o mundo.

Diante do processo de socialização secundária, outros meios de interação e grupos sociais, fora do sistema escolar, são considerados eficazes, como grupos religiosos, de esporte, de estudo, de lazer, e ambientes comunitários que oportunizem normas sociais e atividades grupais, favorecendo a interação entre indivíduos.

Barbirato (2005) aponta a prática esportiva como um meio de socialização, destacando a importância do esporte no desenvolvimento da criança, por meio da interação com outras pessoas (adultos e crianças), proporcionando a aprendizagem e a internalização de valores.

Ribeiro (2006) enfatiza a atividade desportiva, e especificamente a ginástica rítmica, como um recurso de integração social para as crianças, referindo-se ao esporte

como uma instituição social. Nesse contexto, evidencia a vivência de situações que privilegiam a solidariedade, a cooperação, a autonomia, a confiança, a descontração, a perseverança, entre outros ensinamentos.

Na pesquisa de Pereira e Vasconcelos (2007), o canto musical se mostrou uma agente de socialização, contribuindo para o desenvolvimento humano, devido à música encontrar-se relacionada à sociedade, à cultura e à educação; e o estudo e prática dessa arte trás consciência da identidade enquanto pessoa. Em entrevista, profissionais da área (coristas) relataram que o canto oral estabelece relações interpessoais de amizade, hierarquia, valores humanos e papéis sociais, levando os envolvidos a terem contatos sociais e consciência do seu papel sociocultural.

Para Setton (2008), a religião se apresenta também como um agente de socialização, contribuindo para a formação de valores morais, da consciência e da identidade. Existem ainda outros diversos espaços de socialização como ambientes de convivências (praças, shoppings, clubes), instituições culturais (museus, teatros, bibliotecas), grupos de estudos e de lazer, entre outros meios.

Considerações Finais

Considerando a atual crise educacional no Brasil, é urgente promover discussões de questões relevantes à educação. Tendo a temática do ensino domiciliar conquistado maior evidência no Brasil, faz-se necessário ampliar os estudos sobre o assunto para subsidiar o esclarecimento de muitos aspectos envolvidos, em especial, a socialização de crianças que recebem ensino fora da escola.

Conforme os estudos de diversos autores aqui mencionados, assume-se que há outros ambientes que permitem a socialização e a aprendizagem, além da dinâmica escolar,

cabendo aos pais ou responsáveis pelo ensino domiciliar articularem estratégias e práticas de interação social para as crianças.

Essa temática é fascinante, e, por sua complexidade, deve ser encarada com seriedade e responsabilidade diante dos fatos, requerendo propostas de educação e reformas do sistema educacional, no tocante à renovação dos métodos de ensino. Sendo assim, os pais e interessados na prática do ensino domiciliar devem ser amparados pelo Estado para a sua realização.

Referências

Aquino, S. M. & França, R. (2013). Os limites da escola no processo de socialização do indivíduo: um estudo de caso com professores da rede pública de ensino do município de Nova Olímpia-MT. *Revista de Letras, 2*(2), 146-159

Barbirato, F. R. (2005). *A socialização no contexto de projetos esportivos: um estudo de caso na Fundação Gol de Letra*. Centro de Estudos Sociais Aplicados. Recuperado em 23 setembro, 2018, de http://cev.org.br/arquivo/biblioteca/4024139.pdf

Bock, A.M.B.; Furtado, O. & Teixeira, M. (2008). *Psicologias: uma introdução ao estudo da psicologia.* (14ª ed.). São Paulo: Editora Saraiva.

Lane, S.T.M. (2006) *O que é Psicologia Social.* (22ª ed.). São Paulo: Brasiliense.

Michener, H. A.; Delamater, J. D. & Myers, D. J. (2005). *Psicologia Social*. São Paulo: Pioneira Thomsom Learning.

Pereira, L.A.; Felipe, D.A. & França, F.F. (2012). Origem da escola pública brasileira: a formação do novo homem. *Revista Histedbr On-line*, (Num. esp.), 239-252.

Pereira, É. & Vasconcelos, M. (2007). O processo de socialização no canto coral: um estudo sobre as dimensões pessoal, interpessoal e comunitária. *Música Hodie*, *7*(1).

Queiroz, M. C. (2018). *Socialização Primária e Exclusão Social: que tipo de organização pode gerar a mudança cultural*. Recuperado em 18 setembro, 2018, de https://www.ces.uc.pt/lab2004/pdfs/MariaCidaliaQueiroz.pdf

Ribeiro, P. T. (2011). *Processos de socialização da criança: algumas considerações teóricas*. Recuperado em 21 setembro, 2018, de http://www.unimep.br/phpg/mostraacademica/anais/9mostra/4/551.pdf

Romanowski, J. P. & Ens, R. T. (2006). As pesquisas denominadas do tipo "estado da arte" em educação. *Diálogo Educacional*, *6(*19), 37-50. Retirado de http://www2.pucpr.br/reol/pb/index.php/dialogo?dd1=237&dd99=view&dd98=

Rother, E. T. (2007). Revisão sistemática X revisão narrativa. *Acta Paulista de Enfermagem*, *20*(2), 1-3. Retirado de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002007000200001&lng=en. http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002007000200001.

Setton, M. G. J. (2008). As religiões como agentes da socialização. Cadernos CERU, 19 (2), 15-25.

Setton, M. G. J. (2005). A particularidade do processo de socialização contemporâneo. *Tempo Social: Revista de Sociologia da USP, 17*(2), 335-350.

Silva, C. B. R; Almeida, I. R., Lourenço, M.H.T. & Silva, T.F.G. (2015). A socialização primária e sua importância na integração do indivíduo no meio em que vive. *Jornal Eletrônico Faculdades Integradas Vianna Júnior*. Ed. esp.(7).

Soares, R. S. (2017). A construção social da realidade. *Revista do Direito Público, Londrina, 12*(2), 316-319.

Tanaka, E. D. T.& SILVA JÚNIOR, A. (2018). Educação domiciliar no Brasil: Uma análise jurídica e seus aspectos atuais. *Revista Jurídica Direito, Sociedade e Justiça*. 6.

Young, M. F. D. (2007). Para que servem as escolas? *Educação e Sociedade, 28*(101).

O PROCESSO DE MOTIVAÇÃO DOS ALUNOS EM SALA DE AULA UTILIZANDO NOVAS TECNOLOGIAS, A FIM DE AMPLIAR A VISÃO DE MUNDO DOS MESMOS

Francisca Marta Ferreira Estevam
Faculdades Integradas de Patos

Vanessa Joyce Alves da Silva
Faculdades Integradas de Patos

Resumo: O trabalho foi desenvolvido com 16 adolescentes, na faixa etária de 14 a 18 anos, do ensino médio em uma escola estadual da cidade de Piancó, que oferece ensino médio nos períodos diurno e noturno, teve como objetivo reforçar a importância da motivação para o processo de aprendizagem, para o sucesso escolar assim como também para seu desenvolvimento profissional Influenciar a motivação dos alunos do ensino médio por meio das novas tecnologias, podendo assim descrever os problemas acarretados devido ao mau uso das novas tecnologias e refletir a importância das novas tecnologias no processo de ensino aprendizagem. Também foi levantado questionamento acerca do uso de celulares em sala de aula e os prejuízos que essa atividade pode trazer para os membros do grupo, o trabalho mostra a causa dessa desmotivação escolar. Os observadores desenvolveram o tema e interagiram com os estudantes ouvindo seus questionamentos e opiniões a respeito do que estava sendo trabalhado em sala. Neste artigo foi levado em consideração os estudos em outros idiomas numa tentativa de obter um número relevante de referencial teórico, entretanto, foi detectado que as publicações em português eram as que mais continham informações relevantes ao estudo foram encontrados 20 artigos nessa temática, mas somente 7 foram utilizados na pesquisa. Por fim, conclui-se que a realização desse estudo foi de suma importância para a compreensão mais ampla de professor para aluno e de aluno para professor.

Palavras-chave: Aluno, TICs, Motivação, Sala de aula.

Introdução

Segundo Carmem (1984) A psicologia escolar é considerada como uma área secundaria da psicologia, uma área não valorizada, inclusive dispensável enquanto outros serviços como orientação educacional e a supervisão são previstos e regulamentados por lei. Essa visão em relação a psicologia escolar pode ter sido desenvolvida devido ao fato de que historicamente, a área escolar foi caracterizada como um desmembramento da área clínica.

Em aspectos mais específicos atualmente o psicólogo atua: na orientação de pais em situações em que houver necessidade de acompanhamento e encaminhamento do aluno

para outros profissionais, como o Psicólogo Clínico, etc.; Orientação, capacitação e treinamento de professores sobre como trabalhar em sala de aula; Desenvolver orientação vocacional e profissional; Coordenar grupo operativo com família e equipe de profissionais da Escola; Executar oficinas pedagógicas em sala de aula, elaboradas e realizadas em conjunto com professores de acordo com a demanda de cada sala de aula; Trabalhar questões da adaptação dos alunos; Realizar tarefas de ordem institucional como recrutamento e seleção de pessoal, elaboração de planos de cargos e salários, avaliação de desempenho, entre outros; Atuar como facilitador das relações interpessoais da equipe escolar (Mendes, 2001).

De acordo com Luiz e Manoel (2005) Na psicoterapia de grupo o terapeuta procura facilitar a participação e interação dos membros, de modo que eles possam expressar livremente suas emoções e seus pensamentos. No decorrer do processo se esforça em manter o foco da conversa, apoiar os participantes que se sentem embaraçados, mediar conflitos e assegurar o cumprimento das regras estabelecidas. Deve-se acrescentar, ainda, o auxílio para que os pacientes promovam experiências positivas que permitam descobrir e resolver suas dificuldades intrapsíquicas e interpessoais, de acordo com seus sentimentos, comportamentos e reações, sem o medo e a ansiedade que, por ventura, sintam nas ocorrências comuns do dia-a-dia.

Para Herzberg (1968) e Bergamini (1986; 1989) quando uma pessoa se coloca ou se direciona a um caminho ou um objetivo, não quer dizer necessariamente que ela está motivada a atingir este objetivo. Os fatores que a influenciam a caminhar nessa direção podem-lhe ser intrínsecos ou extrínsecos. Quando são intrínsecos, há motivação; quando são extrínsecos, há apenas movimento ou apenas satisfação.

Para Tapia (1992) um problema que os professores vêm enfrentando dia a dia é o dos alunos que não parecem ter interesse algum em compreender e aprender o que está

sendo tentado ensinar-lhes. Quando os professores se deparam com alunos poucos motivados tendem a pensar que são desinteressados que sua atenção está em outra coisa.

Um dos questionamentos que pode ser levantado sobre a motivação em aprender desses alunos é sobre o uso do celular em sala, um posicionamento bastante frequente nas escolas é a proibição do uso do celular em suas dependências, pois ele faz com que os alunos se distraíam durante as aulas e também podem ser utilizados para fraudes em avaliações. Em respostas a várias reclamações das escolas em relação a isso em 03 de novembro de 2009 a Assembléia Legislativa da Paraíba aprovou a lei n 8.949 que proíbe a utilização de celulares em escolas públicas ou particulares de Todo o estado (Paraíba, 2009).

Marcio (2012) diz que os celulares usados de forma correta também podem acrescentar no aprendizagem dos alunos, e pode relacioná-los com o processo de ensino e aprendizagem, considerando alguns elementos que viabilizem o aprendizado de forma diferenciada, proporcionando ao aluno aulas mais dinâmicas, que o ajude a aprender melhor os conteúdos e refletir sobre os problemas apresentados a fim de ampliar a visão de mundo dos mesmos.

Segundo Anderman (2002), a motivação dos adolescentes vem sendo uma demanda de grande importância para os pais e professores, até porque são eles que estão mais presentes na vida do adolescente e não querem que o mesmo se depare com o fracasso escolar. Há um caimento na motivação dos alunos ao atingir as series final do ensino fundamental ao ponto de darem um passo para o ensino médio. Os pais e professores ficam surpresos quando vêem seus filho e alunos perdendo a energia e a curiosidade a ponto de se tornarem adolescentes rebeldes e mal humorados. O jovem de hoje vive em constante conflito de interesses, encantado por uma imensidão de atrativos da sociedade moderna, e muitas vezes em suas prioridades acabam por dominar outros

interesses sociais, como o direcionamento de sua atenção aos colegas e a partir disso vai diminuindo o interesse pelas atividades acadêmicas.

Na fase da adolescência o sujeito começa a pensar mais sobre si mesmo, como relatou o teórico Jean Piaget que a adolescência é um egocentrismo cognitivo, pois o adolescente acredita que é capaz de resolver todos os problemas que aparecem, considerando as suas próprias concepções como as mais corretas, é nessa fase que é bastante importante o reconhecimento das pessoas que são significativas para o indivíduo, pois ele estar construindo a sua identidade. Os professores comentam que os adolescentes irão melhor à escola quando se sentem vigorosamente seguros na sua identidade levando muito em conta as relações com os amigos e pais. É de grande importância que os professores se conectem de maneira significativas com os estudantes, estabelecendo um vínculo de confiança entre eles.

A motivação é o impulso interno que leva à ação e é geralmente desse problema que os professores vem passando em sala de aula, é um desafio que deve ser enfrentado diariamente pelos professores, muitos professores reclamam da falta de motivação no aluno, ressaltem que os próprios não cumprem com a atividade em sala de aula e nem em casa mesmo que tenha alguma pontuação, relatam que na hora da aula se distraem facilmente e quando é feito uma pergunta respondem simplesmente com um "não sei" passam por dificuldades como alguns que tendem a enfrentar o próprio professor chagando a lhe faltar com respeito. Esses problemas são enfrentados diariamente por professores e isso também causa a falta de motivação no professor.

O psicólogo escolar

O psicólogo frente a esses problemas vai atuar de uma maneira ampla, trabalhando a relação dos professores com os alunos, do aluno com a sociedade e com a família de um modo geral, o psicólogo vai trabalhar com a instituição por completo e não

especificamente com os alunos, é importante que os professores vejam que a desmotivação interfere negativamente no processo de ensino-aprendizagem e entre as causas de falta de motivação no aluno estão a forma como o professor gere o planejamento e o desenvolvimento da sua aula é nesse caso em que o psicólogo procura intervir buscando novos métodos para ser trabalhado isso junto com os alunos e professores.

Novas Tecnologias no auxílio do processo de ensino aprendizagem.

No Brasil o uso das tecnologias da informação e comunicação no sistema educacional ainda não é satisfatório, de acordo com Soares-leite e Nascimento-Ribeiro (2012)"a educação brasileira ainda sofre sérios problemas relacionados a inserção, ainda existe uma serie de deficiências que precisam ser superadas para se conseguir alcançar os resultados esperados.

Segundo Geanne (2014), são vantagens e desvantagens da tecnologia na escola: O uso da tecnologia na escola é de grande importância, pois contribui para auxiliar os professores na sua função de transmitir o conhecimento e adquirir uma nova maneira de ensinar, transmitindo cada vez mais a criatividade, a inovação, a dinâmica, ou seja auxiliando novas descobertas e levando sempre em conta o dialogo, já para o aluno vai contribuir para motivar a sua aprendizagem, a tecnologia é usada como uma forma de motivação para o aluno e vai abrir possibilidades de novas relações entre os alunos que estão inseridos numa sociedade diferente da dos seus pais, mas em alguns casos a tecnologia não é usada por os alunos da forma correta, pois os professores passam grandes problemas relacionadas ao uso da tecnologia na escola um exemplo é o uso do celular, professores relatam que em escolas privadas não tem uma demanda tão grande como nas escolas publicas, com o uso do celular fica difícil a interação dos alunos com os professores, pois é muito fácil deles perderem o foco da aula e obterem o fracasso escolar.

Tem-se o objetivo geral de avaliar o processo de motivação dos alunos em sala de aula utilizando novas tecnologias, a fim de ampliar a visão de mundo dos mesmos e influenciar a motivação dos alunos do ensino médio por meio das novas tecnologias.

Método

Participantes

O trabalho foi desenvolvido com 16 adolescentes, na faixa etária de 14 a 18 anos, do ensino médio de uma escola estadual da cidade de Piancó, que oferece ensino médio nos períodos diurno e noturno.O trabalho foi feito com alunos do 1 ano ”C’’ turno tarde com adolescentes de ambos os sexos, com um objetivo em comum de concluir o ensino médio e seguir os estudos (posteriormente fazer faculdade, um curso profissionalizante, estudar p concurso etc). As observações foram realizadas nos períodos de aula das 13:00 às 15:00 horas.

Procedimentos

De início foi explicado o trabalho que seria desenvolvido na sala e entregue uma pergunta a cada participante para que respondessem “o motivo pelo qual eles iam para escola”. O tema foi desenvolvido em sala.

Instrumentos

Os 16 adolescentes e 1 professor foram conduzidos por duas estagiárias de psicologia e observadoras . Na realização, do trabalho as observadoras executaram os seguintes procedimentos: preparação do ambiente físico (disposição circular de cadeiras); colocação do título do trabalho na lousa da sala; apresentação do tipo de atividade a ser desenvolvida, das funções de cada um que estava ali presentes observadores e participantes; entrega do material que seria necessário para o desenvolvimento do trabalho; e desenvolvimento da dinâmica; Os observadores desenvolveram o tema e interagiram com

os estudantes ouvindo seus questionamentos e opiniões a respeito do que estava sendo trabalhado em sala.

A dinâmica utilizada foi a teia da amizade a seqüência aconteceu conforme a dinâmica da discussão se desenvolvia, todos participaram e expressaram seu sentimentos opiniões e metas para seu futuro.

Resultados e Discussão

A questão da motivação para os estudos é um assunto que continua em discussão, pois de acordo com o que foi abordado os professoras relatam que estão preocupadas com essa desmotivação dos alunos do ensino médio e foi percebido que, mesmo enfrentando problemas com a baixa remuneração e o não reconhecimento da profissão, os professores esforçam-se em motivar seus alunos em sala de aula, os professores debateram que essa motivação deve partir do aluno, mas o professor e a escola precisam oferecer subsídios para que isso aconteça.

No trabalho foi mostrado que essa desmotivação é causada por diversos fatores, um deles como já foi mencionado é o mal uso do celular em sala de aula onde já existe uma lei que proíbe o uso do celular em sala de aula, mas os professores relatam que é algo impossível de se fazer que também é uma falta de ética tomar o aparelho de um estudante, mas que estão buscando outros meios de se trabalhar essa questão.

Na dinâmica realizada teve como objetivo que fossem expressos seus propósitos com o intuito de trabalhar a visão que eles tinham para o futuro, a importância do ensino-aprendizagem para eles e a importância do outro em suas escolhas, no final da dinâmica pedimos para que os mesmos comentassem sobre o que seu colega falou, podendo assim observar o seu nível de atenção.

Os estudantes relataram que foi de grande importância o trabalho desenvolvido e que passaram a ter outra visão sobre o uso do celular em sala de aula, e com a utilização da dinâmica passaram a pensar mais no que realmente queriam para o seu futuro para não chegarem a obter o fracasso escolar.

Considerações Finais

Podemos observar que motivar adolescentes para os estudos vem sendo considerado uma tarefa particularmente desafiadora para professores e educadores, dadas as condições contextuais e as características dos próprios alunos. Este trabalho objetivou compreender as diversas questões que convergiam para uma melhor compreensão da motivação de adolescentes na escola, especificamente em relação com a perspectiva de tempo futuro ou escolha profissional, pois sabemos que o elo final do ensino médio, espera-se que os adolescentes estejam definindo sua identidade vocacional, se aqueles adolescentes já têm um projeto de vida definido em termos profissionais.

O presente estudo procurou aguçar e incentivar esses jovens para um melhor desempenho na escola para que futuramente suas metas de vidas sejam alcançadas. A dinâmica realizada em sala nos proporcionou uma compreensão dos desejos dos estudantes presentes e mostrou a importância do trabalho em equipe. Também foi possível esclarecer os problemas relacionados ao mau uso do celular em sala.

Referências

Carmem, S. A. A. (1984), *O papel do psicólogo escolar,* Vol. 4, 1 ed., p. 44-46. Brasília

Andreazzi, L. C. (1992), Uma história do olhar e do fazer do psicólogo na escola. *Psicologia e Saúde: Repensando Práticas*. 75-84.

Jesus, Alonso, T. E. & Caturia. F. (2006). *A motivação em sala de aula o que é, e como se faz*. São Paulo: Loyola

Marcos, B. (2002), *As teorias de motivação humana e sua contribuição para a empresa humanizada*, 5-7.

Rafael, C. & Celso, A. P. (2009) *A Utilização de Recursos Didático-Pedagógicos na Motivação da Aprendizagem*, 1-3.

Geane, A. S. (2014) *O uso de celular na escola: um relato de experiência sob o foco de seus problemas e suas potencialidades*, 8-13.

Cavenaghi, A. R. A. Bzuneck, & José, A. (2009). *A motivação de alunos adolescentes enquanto desafio na formação do professor.* 1479-1487

A IMPORTÂNCIA DO AUTOCONCEITO NA ADOLESCÊNCIA

Natali Bandeira de Lima Figueiredo
Faculdades Integradas de Patos

Nayra Laiany Dantas de Lascerda
Faculdades Integradas de Patos

Resumo: Estando em uma fase geralmente marcada por diversas incertezas, inseguranças e, também, participando de um processo de formação de identidade, é comum encontrar jovens que tenham dificuldades para descreverem a si próprios, isto é, grande parte dos adolescentes não possuem conhecimento sobre si mesmos. Nesta perspectiva, o trabalho buscou dialogar sobre o autoconceito em adolescentes. Para o estudo, foi realizada uma pesquisa de campo, com abordagem qualitativa e foi utilizada a técnica da observação participante, realizada em uma escola de rede pública, no sertão da Paraíba. Participaram 27 adolescentes de ambos os sexos, tendo em média a faixa etária de 15 a 20 anos, e frequentando o 1° ano do ensino médio, sala "D", dos quais 11 eram do sexo feminino e 16 do sexo masculino. Por meio das visitas, pôde-se presenciar a falta de informação passada para os adolescentes sobre o tema proposto. Conclui-se que é imprescindível ter determinado conhecimento acerca de si mesmo, para que assim, seja possível reconhecer e, posteriormente, trabalhar a causa de qualquer angústia, vazio, tristeza ou, até mesmo, a partir da auto-observação, trabalhar a autoestima, que também é um elemento valoroso, principalmente para os adolescentes.

Palavras-chave: Adolescente, Autoconceito, Identidade.

Introdução

O presente trabalho busca dialogar sobre o autoconceito em adolescentes. Estando em uma fase geralmente marcada por diversas incertezas, inseguranças e, também, participando de um processo de formação de identidade, é comum encontrar jovens que tenham dificuldades para descreverem a si próprios, isto é, grande parte dos adolescentes não possuem conhecimento sobre si mesmos. Como afirmam Butler e Gasson (2005), O autoconceito é justamente a visão global que alguém possui de si mesmo. Porém, mesmo sendo um tema tão significativo e indispensável de ser debatido e trabalhado, pouca importância tem recebido.

Foram feitas intervenções em sala de aula, onde se buscou debater sobre o que os demais adolescentes conheciam a respeito de si mesmos e, também, aprofundar o conceito

do "autoconhecimento". Por meio de uma roda de conversa e algumas dinâmicas, foi possível dialogar sobre diversas questões ligadas ao tema e interagir com os demais jovens presentes que, como esperado, em sua maioria, pouco sabiam sobre si mesmos ou sobre a relevância de possuírem tal conhecimento.

Através do trabalho, será possível debater com maior clareza sobre o autoconceito de diversas maneiras e em diversos aspectos. Quão melhor for o resultado de uma "análise interna", melhor será a autoestima e essa questão pode influenciar direta ou indiretamente diversos aspectos na vida do adolescente, desde seu rendimento escolar, relações interpessoais até as suas relações consigo mesmo, ou seja, a maneira pela qual o jovem costuma se "enxergar", o que leva à reflexão da importância de se abordar tal conteúdo.

O autoconceito, ou autoconhecimento, é basicamente a consciência que o ser humano tem de si, é a forma como ele se enxerga "internamente", em outras palavras, segundo Moscaritolo, Rocha e Silvares (2013), é uma visão integral que alguém possui de si mesmo. Entretanto, como foi já foi dito, pouco se tem abordado o tema em sala de aula, por isso é necessário que os professores saibam que a "subjetividade" dos alunos será formada, também, pelas suas relações interpessoais, isto é, segundo Pan e Cols (2011), sem que haja intersubjetividade, não há subjetividade propriamente dita.

Dentre vários aspectos, a escola está diretamente ligada à construção do autoconceito, Simões (1997 como citado em Suehiro, Rueda, Oliveira & Pancanaro, 2009) afirma que o autoconceito escolar pode ser definido como o universo de representações que o aluno tem das suas capacidades e realizações escolares bem como das avaliações que ele faz dessas capacidades e realizações. Desse modo, o discente irá vincular o seu desempenho acadêmico, seja ele positivo ou negativo, a sua concepção de si. Então, consequentemente, um autoconceito negativo, na maioria das vezes, irá acarretar um fracasso escolar.

Outra questão significativa é o contexto familiar na formação do autoconceito, sendo o autoconceito o núcleo da personalidade e dependendo fortemente da relação com os outros, estão na família, portanto, as bases sólidas ou deficientes de sua socialização (Araujo, 2002). Segundo Serra (1988 como citado em Carrilho, 2012, p.17), um bom ambiente familiar, com relações consideradas positivas, com base na compreensão, incentivo, tolerância, ajudando os filhos a ultrapassarem as dificuldades, são fatores fundamentais para a construção e desenvolvimento de um bom autoconceito.

WenzGross, Siperstein, Untch, e Widaman (1997 como citado em Peixoto, 2004, p.235), mostram que a existência de um baixo suporte emocional por parte da família está relacionado com baixo autoconceito acadêmico. Já em outra pesquisa, Connel, Spencer e Aber (1994 como citado em Peixoto, 2004, p.235) obtêm resultados que indicam que o suporte emocional e social fornecido pelos pais está positivamente associado com a percepção de competência, as relações com os pares e a motivação escolar. As representações que o adolescente constrói de si estão totalmente relacionadas às que os membros da família fazem do mesmo, assim, uma boa base familiar é fundamental.

Falar sobre autoconceito nos remete a falar sobre autoestima, pois quanto mais o indivíduo se conhece, melhor reconhece seus valores, suas habilidades e qualidades. A autoestima é, então, resultado de uma auto avaliação feita do nosso autoconceito e pode tanto ser positiva quanto negativa (Rodrigues, Assmar & Jablonski, 2016). Como já foi dito, a personalidade se forma, também, através de relações interpessoais, portanto, "uma escola que elicie um sentimento de se ter apoio e de pertença, facilita o desenvolvimento pessoal e social dos adolescentes e o seu bem-estar" (Battistich & Hom, 1997; Matos & Carvalhosa, 2001).

Uma das diversas intervenções feitas pelos psicólogos escolares e que trabalha com o autoconceito de jovens, é a orientação profissional. Infelizmente a escola não costuma

estimular a reflexão do jovem sobre si mesmo, como diz Soares (1987), "Nesta fase de transição sua relação com o mundo é marcada por inseguranças e medos que levam à tentativa de autoafirmação em suas atitudes.", ou seja, é imprescindível que os professores abram espaços para pequenas análises internas, pois os jovens estão passando por um processo de construção de identidade e é, justamente, papel do psicólogo escolar facilitar esse processo de construção de personalidade, fazendo o jovem analisar suas habilidades, reconhecer quais precisam desenvolver e quais desejam trabalhar futuramente, exercitando o autoconhecimento e contribuindo para seu futuro.

Método

Tipo de estudo

Para o presente estudo, foi realizada uma pesquisa de campo, com abordagem qualitativa e foi utilizada a técnica da observação participante.

Participantes

O estudo foi executado com 27 adolescentes de ambos os sexos, tendo em média a faixa etária de 15 a 20 anos, e frequentando o 1° ano do ensino médio, sala "D", dos quais 11 eram do sexo feminino e 16 do sexo masculino. A observação participante foi realizada em uma escola de rede pública, no sertão da Paraíba.

Procedimentos

No primeiro dia, foi entregue a diretora a carta de apresentação, e foi solicitada a autorização da mesma para que a prática pudesse ser efetuada. Logo após, nos direcionamos a sala de aula, onde grupo de alunos já se encontrava, e foi realizada uma apresentação, seguida de um pedido de permissão para que os mesmos participassem da prática. Na segunda visita, a interação com os alunos foi iniciada com uma dinâmica. Em seguida, foi introduzido o tema autoconceito, foi explicado o papel do psicólogo escolar, e

por último, foi proposta uma técnica de autoconhecimento. Por fim, no último dia, o contato foi iniciado através da dinâmica do espelho. Posteriormente, foi aprofundado e finalizado o conteúdo sobre o autoconceito, seguido de uma última dinâmica, finalizando com a leitura de um texto motivacional e a entrega de chocolates. Ao todo, foram feitas três visitas à escola, com duração mínima de 30min.

Resultados e Discussão

Partindo do pressuposto que o autoconceito é concebido como uma construção teórica que o indivíduo realiza sobre si a partir de sua interação com o meio social (Saldanha et al., 2011), os seguintes resultados foram obtidos através de três visitas a uma escola, onde através de interações com os alunos, foi possível compreender as diferentes formas que cada um tem se enxergado. Como também, por meio do contato direto com o grupo, foi observado o grau de importância que os mesmos davam ao autoconceito.

Por meio das visitas, pôde-se presenciar a falta de informação passada para os adolescentes sobre o tema proposto. Mesmo o autoconceito sendo um construto psicológico geralmente assumido como variável mediadora essencial a um bom rendimento acadêmico, desempenho desportivo ou adaptação profissional (Jackson, Thomas, & Marsh, 2001; Judge, Erez, & Bono, 1998; Peixoto, 2003, como citado em Peixoto & Almeida, 2011), ao ser explicado em sala de aula, a falta de conhecimentos e importância necessária voltada para o assunto se tornou presente.

A interação com os outros origina, igualmente, um espaço que permite a existência de processos de comparação social, em que o indivíduo compara o seu desempenho com o dos seus colegas, fornecendo, deste modo, mais um contributo para a construção das auto representações (Rodrigues, 2014), no entanto, também se faz necessário que a escola proporcione conhecimento para os discentes acerca de como as suas vivências e

desempenho acadêmico afetam sua visão de si e vice-versa. Assim, através da prática, foi possível conceber aos alunos interesse para se autoconhecerem e mostrar as formas e consequências de suas auto interpretações.

Considerações Finais

Com o presente trabalho, buscou-se expor a importância do tema "autoconceito", que muitas vezes é desvalorizado, mesmo, como foi visto ao longo do estudo, sendo tão importante para a vida das demais pessoas, principalmente para os adolescentes. Mesmo sendo um tema que necessita ser debatido em sala de aula, pouco é trabalhado, o que resulta em consequências negativas para o desenvolvimento de muitos, cabendo ao psicólogo escolar conscientizar os docentes para trabalharem melhor o conteúdo com seus alunos.

Foi visto, ao longo das práticas, que muitos adolescentes ainda se encontravam confusos em relação ao que achavam de si mesmos, afetando, até mesmo, suas escolhas de carreiras e visões de futuro. Com isso, concluísse que é imprescindível ter determinado conhecimento acerca de si mesmo, para que assim, seja possível reconhecer e, posteriormente, trabalhar a causa de qualquer angústia, vazio, tristeza ou, até mesmo, a partir da auto-observação, trabalhar a autoestima, que também é um elemento valoroso, principalmente para os adolescentes.

Sendo assim, foi constatado que não só as relações interpessoais como o próprio meio atuam de forma direta, ou não, no comportamento do jovem, influenciando a maneira pela qual os mesmos se enxergam. Portando, para preservar uma imagem saudável de si mesmo, é necessário não só o debate acerca do tema, mas trabalhar o autoconceito no jovem, para que assim, seja possível entender melhor não só a si mesmo, mas também o mundo e as pessoas.

Referências

Araujo, M. (2011). *O Autoconceito nos contextos familiar, social e escolar*. Dissertação de Mestrado. Universidade Estadual de Campinas, Campinas, São Paulo, Brasil.

Butler, R. J., & Gasson, S. L. (2005). Self esteem/self concept scales for children and adolescents: a review. *Child and Adolescent Mental Health, 10*(4), 190-201.

Carrilho, G. (2012). *A interação familiar, autoconceito, competências sociais e sua relação com o desempenho acadêmico em adolescentes*. Dissertação de Mestrado. Universidade de Algarve, Faro, Portugal.

Matos, Gaspar M., Carvalhosa & Fonseca S., (2001). A saúde dos adolescentes: ambiente escolar e bem-estar. *Psic., Saúde & Doenças* [online]. Recuperado em: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1645-00862001000200003&lng=pt&nrm=i

Moscaritolo, A., Rocha, M. & Silvares (2013). *Indicadores de autoconceito em adolescentes: autorrelato sobre aspectos positivos e preocupações*. Recuperado em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-36872013000300010

Pan, M.A.G.S e cols (2011). Subjetividade: Um diálogo Interdisciplinar. Subjetividade: Um Diálogo Interdisciplinar. *Interação em Psicologia*, *15*(n. Esp), 1-13.

Peixoto, F. & Almeida, L. (2011). A Organização do Autoconceito: Análise da Estrutura Hierárquica em Adolescentes. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, Portugal, 24(3), 533-541.

Rodrigues, A., Assmar, E. M. L. & Jablonski, B. (2016). *Psicologia Social*. A. S. Carneiro, J. M. Silva, L. Peretti & M. L. Oleniki (Eds.). Brasil: Editora Vozes.

Rodrigues, A. (2014). *Programa de promoção do autoconceito em alunos do 12° ano*. Portugal, 1646-6977.

Soares D. H.P. O. (1987). *Jovem e a escolha profissional*. Porto Alegre: Mercado Aberto.

Suehiro, A., Rueda, F., Oliveira, E. & Pacanaro, S. (2009). *Avaliação do autoconceito no contexto escolar: análise nas publicações de periódicos brasileiros*. Brasília, v. 29, n.1, 1414-9893.

PSICÓLOGOS EM FORMAÇÃO: VIVÊNCIAS E DEMANDAS EM PLANTÃO PSICOLÓGICO

Herika Dayane Silva S. Gomes
Faculdades Integradas de Patos

Maria Ritta Alves de Araújo
Faculdades Integradas de Patos

Daniela Ribeiro Barros
Faculdades Integradas de Patos

Resumo: O presente artigo discute acerca da experiência do Plantão Psicológico proposta pela disciplina de Aconselhamento Psicológico aos acadêmicos do curso de Psicologia das Faculdades Integradas de Patos. O plantão psicológico é uma modalidade de atendimento do tipo emergencial e fundamenta-se na proposta de atendimento clínico breve, fora dos padrões da clínica tradicional que propõe acolher a demanda no exato momento em que ela se apresenta, contribuindo para o alívio dos sentimentos presentes. Tem como objetivo descrever as práticas das alunas plantonistas, em diálogo com a teoria. Trata-se de um relato de experiência sobre plantões psicológicos realizados na cidade de patos, em uma academia de ginástica. O material utilizado consistiu de fichas para registro dos atendimentos, além de cartazes para divulgação do serviço. Após a autorização da instituição. As acadêmicas realizaram quatro plantões, com duração de 4 horas semanais durante um mês. Os atendimentos eram ofertados aos alunos da academia gratuitamente e eram supervisionados semanalmente pela professora da disciplina. Mesmo com a divulgação dos plantões na academia e nas redes sociais, não houve procura pelo serviço. No entanto, as acadêmicas participaram das supervisões semanais com o objetivo de acolher seus sentimentos relacionados à prática, bem como fornecer orientações sobre o processo de escuta dos demais alunos que atenderam. Consideramos que mesmo não atendendo nenhuma demanda, a vivência do plantão nos aproximou da prática psicológica, bem como oportunizou um marco construtivo para o crescimento pessoal e profissional. É importante destacar a importância do fortalecimento desta atividade para atender às demandas surgidas na comunidade, contribuindo para o alívio do sofrimento psíquico.

Palavras-chave: Plantão psicológico, Acolhimento, Comunidade.

Introdução

O presente estudo versa sobre a experiência do Plantão Psicológico proposta pela disciplina de Aconselhamento Psicológico aos acadêmicos do curso de Psicologia das Faculdades Integradas de Patos.

O plantão psicológico é compreendido como um modelo de atendimento do tipo emergencial que, segundo Cury (1999), tem como finalidade promover uma escuta e um

acolhimento à pessoa em período de conflito emocional. Vale ressaltar que tal proposta não possui como intuito a resolução ou o aprofundamento da "problemática" da pessoa, se caracteriza, entretanto, como um momento que permite a compreensão do seu sofrimento.

Essa escuta também é facilitadora, tendo em vista que ao mesmo tempo oferece o acesso às probabilidades que surgem desde o momento em que essa pessoa se apropria do sentido que sua demanda possui para si. Paralelamente, essa escuta esclarecedora e facilitadora representa a atitude de compreensão empática apontada como colaboradora da eficácia da relação terapêutica (Bezerra, 2014).

Tal prática fundamenta-se na proposta de atendimento clínico breve, fora dos padrões clássicos dos consultórios. Conforme salienta Morato (1999), objetiva um atendimento de tipo emergencial e que funciona sem precisar de horários marcados, sendo designado às pessoas que a ele recorrem em busca de apoio para demandas de cunho emocional.

Schmidt (1992) destaca que a entrevista do plantão tende a promover que o cliente esclareça o caráter de seu sofrimento e de sua procura por ajuda. O tipo de preparação e o grau de elaboração que são obtidos nesta entrevista são os fundamentos que servirão de norte para os prováveis desdobramentos deste primeiro encontro.

Aspectos Históricos do Plantão Psicológico no Brasil

Por volta do ano de 1969 no Brasil, foi inserido no setor de Aconselhamento Psicológico do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo o primeiro serviço de plantão psicológico, tendo como embasamento teórico essencialmente a Abordagem Centrada na Pessoa, criada pelo psicólogo norte-americano Carl Rogers e colaboradores. Essa experiência inicial contribuiu para a construção teórica das ofertas de serviços de aconselhamento desse tipo no contexto em que tal modalidade de atendimento foi apresentada (Morato, 1999).

O momento de implantação dessa teoria se tornou um marco significativo para os plantonistas do SAP (Serviço de Aconselhamento Psicológico) do IPUSP, porquanto consideravam que nesse modelo de atendimento havia em si mesmo um verdadeiro suporte psicológico. Não se caracterizar como uma elaboração para um tratamento mais extensivo ou um substituto para o procedimento de triagem, usual nas Clínicas-Escolas (Eisenlohr, 1997).

Nesse sentido, o plantão psicológico se configura como um espaço de acolhimento e escuta no momento em que a pessoa procura ajuda, buscando propiciar a elaboração e ressignificação do seu sofrimento, usando seus próprios meios e, na medida do possível, os recursos que a instituição possui ou indo procurá-los fora desta.

O plantão requer uma clínica mais ampliada, fundamentada em um ponto de vista preventivo, o qual atenda à necessidade da sociedade em suas vivências cotidianas (Rebouças & Dutra, 2010). Diante disso, a ampliação dessa modalidade de atendimento tem se concretizado em diversos contextos que revelam novas possibilidades de apoio psicológico em situações de urgência, como discorre o tópico subsequente.

Plantão psicológico: ampliando possibilidades de escuta para as demandas emergenciais em diferentes contextos

Ainda que o plantão psicológico tenha surgido a princípio no contexto das clínicas-escola, esse modelo de atendimento tem ampliado seus campos de atuação, sendo encontrado em outros espaços de acolhimento à população. Citando como exemplo, temos a modalidade de plantão psicológico em estabelecimentos escolares, hospitais gerais e psiquiátricos, entidades legalísticas, entre outras (Rosário & *Kyrillos* Neto, 2015).

Deste modo, de acordo com Mahfoud (2012), o plantão psicológico é delineado pela não determinação ou regularização dessa proposta de acolhimento, de maneira que o profissional esteja acessível para essa escuta emergencial, proporcionando apoio

emocional, espaço para a verbalização de sentimentos e angústias, assim como oportunidade de reestruturação psíquica e de avaliação das ferramentas de enfrentamento no momento.

Brito e Dantas (2016) ressalvam que o cuidado proporcionado na urgência pode advir por meio de acolhimento, compreensão da demanda, provimento de subsídios, bem como, de um espaço de escuta e de ressignificação de atitudes. Em seguida, pode incidir o encaminhamento do cliente para outros serviços e especialidades, inserindo o atendimento psicoterapêutico regular e contínuo.

Assim, a proposta do plantão é, conforme Mahfoud (1987), conceder permanecer-se junto com o cliente no atual momento, na queixa emergente, possibilitando uma melhor análise dos recursos disponíveis, expandindo, portanto, sua gama de possibilidades. É com base nessa concepção mais sistemática do plantão psicológico que se torna viável a sua implantação em contextos e/ou instituições distintas. (Rebouças & Dutra, 2010).

Considerando os aspectos apresentados referentes ao plantão psicológico, esse estudo tem como objetivo geral descrever as práticas das alunas plantonistas, correlacionando com a teoria, aproximando-as da realidade social e das necessidades da comunidade.

Método

Os serviços de Aconselhamento Psicológico foram disponibilizados numa Academia de ginástica na cidade de Patos – PB, na qual foram realizados os Plantões durante o período de 16 a 25 de maio de 2018, totalizando uma carga horaria de 8h para cada aluna.

Participaram das vivências dos Plantões Psicológicos duas alunas do 7° período do curso de Psicologia das FIP, além dos demais alunos da disciplina de Aconselhamento Psicológico e a professora titular.

Estava à disposição das estagiarias uma sala reservada para a realização das escutas. Foram utilizados materiais de apoio para fazer a divulgação do serviço ofertado, como cartazes disponibilizados em áreas físicas da academia e mídias digitais divulgadas nas redes sociais. A cada Plantão realizado foram utilizadas canetas e fichas para registros de atendimentos, susceptíveis de serem interpretados, uma vez que estes se tratam de uma ferramenta que permite sistematizar as experiências para posteriores consultas.

Relato de Experiência

O plantão psicológico proporcionado pela disciplina de Aconselhamento psicológico, sob a supervisão da professora titular permitiu às alunas, na condição de plantonistas, a oportunidade de vivenciar este serviço, que visa o acolhimento e apoio às demandas emergenciais da população, bem como tornou possível também a oportunidade de um marco construtivo para o crescimento pessoal e futuramente a nível profissional das alunas.

Apesar da longa divulgação e das explanações sobre o que é o plantão psicológico aos alunos e profissionais da academia, o serviço não foi solicitado pelos mesmos, embora tenha havido questionamentos e especulações acerca dos serviços de plantão. Acreditamos que por vergonha ou mesmo por resistência, os serviços acabaram não sendo solicitados naquele ambiente.

No mais, as vivências no estágio proporcionam aos alunos um contato maior com a realidade do trabalho do psicólogo, e o fato de não ter sido apresentada nenhuma demanda até então, se torna frustrante para nós estagiários, que apesar da insegurança natural,

criamos uma expectativa para atuar através da escuta psicológica e para pôr em prática tudo o que foi discutido e orientado nas aulas durante o semestre.

Considerações Finais

O fato de não haver procura pelo atendimento no plantão psicológico durante o período ofertado não significa dizer que não houve experiência significativa pelos estagiários.

Sabendo que a experiência do plantão psicológico é de suma importância para testar e desenvolver habilidades dos estudantes de psicologia, a falta de demanda refletiu com uma frustração por parte dos estagiários. A insegurança que outrora se voltava para o fato de atuar como psicólogo em plantão, agora se volta para o fato de não ter tido contato com esta realidade e por não ter usufruído desta experiência nessa fase da graduação a qual se apresenta de extrema necessidade para uma boa formação e para desenvolver segurança e confiança dos próprios graduandos.

Apesar de não ter acontecido a vivência específica dos estagiários no plantão psicológico, a possibilidade de explanação e esclarecimentos sobre o que se trata e como funciona o serviço, foi de grande valia, já que ao ser abordado o assunto naquele ambiente, foi identificada a falta de conhecimento daquele público específico quanto ao papel e trabalho do psicólogo e sobre o plantão psicológico em si.

Assim, avaliamos que mesmo não realizando nenhum atendimento psicológico, houve aprendizagem, mas que ocorreu indiretamente por meio das supervisões dos casos atendidos pelos demais alunos da turma, bem como pelo acolhimento do sentimento proveniente da ausência do atendimento pelo grupo. Por fim, acreditamos que essa prática permitiu o contato do acadêmico de psicologia com a práxis psicológica, despertando o

desejo de continuar disponível para o acolhimento ao outro em momento de sofrimento psíquico.

Referências

Bezerra, E. N. (2014). Plantão psicológico como modalidade de atendimento em Psicologia Escolar: limites e possibilidades. *Estudos e Pesquisa em Psicologia, 14* (1), 129-143.

Brito, L. S., & Dantas J. B.(2016). Plantão psicológico: ampliando possibilidades de escuta. *Extensão em Ação, Fortaleza, 1* (10), 90-101.

Cury, V. E. (1999). Psicólogos no Plantão. In: Mahfoud, M. (org.). *Plantão Psicológico: Novos Horizontes*. São Paulo: Companhia Limitada.

Eisenlohr, M. G. V. (1997). *Formação de alunos em psicologia: uma possibilidade para educadores*. Dissertação de Mestrado. Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo.

Mahfoud, M. (1987). A vivência de um desafio: plantão psicológico. Em R. L. Rosenberg (Org.). *Aconselhamento Psicológico Centrado na Pessoa*. São Paulo: EPU.

Mahfoud, M. (2012). *Plantão psicológico: Novos horizontes*. São Paulo: Companhia Ilimitada.

Morato, H. T. P.(1999). Serviço de Aconselhamento Psicológico do IPUSP: Aprendizagem Significativa em Ação. In: _____ *Aconselhamento Psicológico Centrado na Pessoa: Novos Desafios*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Rebouças, M.S.S., & Dutra, E. (2010). Plantão Psicológico: uma Prática Clínica da Contemporaneidade. *Revista da Abordagem Gestáltica, 16* (1): 19-28.

Rosário, A.B., Kyrillos Neto, F. K. (2015). Plantão psicológico em uma clínica-escola de psicologia: Saúde pública e psicanálise *Paulo, 42* (1), 99-103. *A peste,* 7 (1), 37-48.

Schmidt, M. L. S. (1992). Clínica-escola, Escola da Clínica? *Boletim de Psicologia – Sociedade de Psicologia de São Paulo*,42 (1),99-28.

PLANTÃO PSICOLÓGICO: UMA FORMA DE ACOLHIMENTO ÀS DEMANDAS EMERGENTES NO CONTEXTO ESCOLAR

Arthur Pereira Moreno
Faculdades Integradas de Patos

Irinaldo Caetano Marques
Faculdades Integradas de Patos

Larissa Almeida de Araújo Silva
Faculdades Integradas de Patos

Ríssia Iamma Rodrigues
Faculdades Integradas de Patos

Daniela Ribeiro Barros
Faculdades Integradas de Patos

Resumo: O presente artigo tem por intuito relatar a experiência do Plantão Psicológico no âmbito escolar, desenvolvido por acadêmicos do curso de Psicologia. O plantão psicológico no contexto escolar é uma prática de acolhimento voltado não apenas aos alunos, mas também a todos os que fazem parte da comunidade escolar, como professores, funcionários e pais. O acolhimento em Plantão Psicológico busca propiciar uma concepção mais ampla da pessoa e da sua situação imediata. Essa modalidade de atendimento proporciona o encontro entre o terapeuta e a pessoa que procura pelo serviço ampliando as possibilidades de compreender mais profundamente a demanda apresentada pelo sujeito que procura por ajuda. O plantão psicológico realizado trata-se de uma escuta acolhedora que foi desenvolvida em uma escola do ensino fundamental, no interior paraibano, sob a supervisão da professora titular da disciplina de Aconselhamento Psicológico das FIP. Os atendimentos realizados foram supervisionados semanalmente com a finalidade de contribuir para o desenvolvimento de uma escuta empática pelos discentes, por meio da discussão dos casos atendidos. O relato dessa experiência focará não nas demandas dos atendimentos realizados, e sim, na experiência vivenciada pelos estudantes, que partilham um misto de sentimentos de insegurança e realização, ao mesmo tempo. A proposta do Plantão Psicológico realizada permitiu aos discentes do curso de Psicologia a oportunidade de vivenciar na prática este serviço psicológico, assim como iniciou um marco positivo para o crescimento tanto pessoal quanto profissional dos mesmos. Por meio dessa prática, percebem-se os benefícios que o Plantão psicológico oferece para os discentes, para as universidades e, acima de tudo, para as comunidades em geral, através da ampliação das possibilidades de escuta clínica e da solidificação deste serviço como uma referência em saúde mental.

Palavras-chave: Escuta Psicológica, Acolhimento, Contexto Escolar.

Introdução

O presente estudo tem por objetivo relatar a experiência vivenciada por meio do Plantão Psicológico no contexto escolar, por estudantes do curso de Psicologia das Faculdades Integradas de Patos.

De acordo com Pan, Zonta, Tovar (2015), por Plantão Psicológico, compreende-se por uma nova modalidade de acolhimento clínico, adotada pelo Conselho Federal de Psicologia (CFP), distinto dos modelos habituais de psicoterapia, devido ao seu modo focal em emergências e urgências psíquicas. Trata-se da Atenção Psicológica em configuração de Pronto Atendimento que incide num espaço de escuta, acolhimento e intervenção clínica diante de situações de crise, o que revolve um fator que movimenta e acelera o tempo de reação e aderência à ajuda psicoterápica, já que este Serviço recebe a pessoa no período exato de sua necessidade.

Para Souza e Souza (2011), no Brasil, embora o Plantão Psicológico tenha surgido oficialmente em 1969, ofertado pelo Serviço de Aconselhamento Psicológico (SAP) do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (IPUSP), sob a coordenação de Rachel Lea Rosenberg, foi apenas no final da década de 1980 que germinou a primeira sistematização pública, já que, no seu início, era percebido como uma proposta alternativa à psicoterapia.

O Plantão Psicológico é um tipo de intervenção psicológica que abriga a pessoa no exato período de sua necessidade, ajudando-a a lidar melhor com seus recursos. De acordo com Chavesa e Henriques (2008), tal exercício inspira-se na realização de um atendimento clínico breve, diferente da psicoterapia e viabiliza um atendimento de tipo emergencial, sem necessidade de agendamento prévio, proposto a pessoas que a ele procuram, espontaneamente, como um pedido de ajuda para dificuldades de natureza emocional.

Na concepção de Scorsolini-Comin (2014), a complexidade do plantão habita justamente no fato de que somente um encontro pode ser potencializador de transformações se o mesmo for dirigido de modo a promover que a pessoa esclareça a sua demanda e compreenda que é parte central na resolução da sua desordem. Mesmo que o plantão possa ser avaliado como uma porta de abertura para serviços psicológicos, por exemplo, em um serviço-escola, deve ser abordado em suas propriedades específicas e não como uma maneira de triagem do processo em busca de atendimento.

Scorsolini-Comin (2015), afirma que o plantão ocorre de modo sistematizado de modo que o profissional permaneça disponível para encontrar com o outro na urgência, proporcionando-lhe suporte emocional, espaço para a expressão de sentimentos e angústias, bem como possibilidade de reorganização psíquica e de instilação de esperança.

Também, segundo Scorsolini-Comin (2015), o cuidado oferecido na urgência pode se dar em configuração de acolhimento, captação da queixa, de provimento de informações e, também, como espaço de escuta e de ressignificação de posturas. Em seguida, pode acontecer o encaminhamento dessa pessoa a outros serviços e especialidades, caso necessite.

Rocha (2011) ressalta que estar de plantão não é apenas manter-se em um dia e hora específicos em um serviço, mas, é especialmente estar aberto e disponível para abranger e escutar o outro que busca por auxílio psicológico. Incluímos o plantão como uma modalidade de atendimento psicológico em que conseguimos promover a ação de compreensão da ocasião de vida em que o cliente se encontrar e tencionar seu cuidado. Trata-se de um atendimento com enfoque na experiência e não somente no problema do cliente, não cabendo ao plantonista avaliar, julgar ou determinar algo por ele.

Ainda de acordo com Rocha (2011), a escuta é a oferta essencial do facilitador. Não há, portanto, nenhum trajeto, pergunta ou campo de pesquisa pré-determinados. A pessoa se expõe como deseja.

Nesse sentido, o psicólogo precisará está empenhado com a escuta e o acolhimento do cliente, necessitando compreender o outro considerando o contexto no qual está inserido, a partir dos conhecimentos e dos significados que ele impõe ao mundo, compreendendo este cliente como um ser-no-mundo, e, portanto, estabelecido por este, ao mesmo tempo em que o constitui (Gomes, 2012).

Para esse autor, o plantão psicológico é um espaço que facilita a experiência, tanto do cliente como do plantonista, no qual o psicólogo se adapta como alguém disposto, presente e disponível e não somente como detentor do conhecimento técnico. E isto representa um estar junto, um inclinar-se perante o sofrimento do outro buscando compreendê-lo.

No contexto escolar, de acordo com Albertina (2010), as possibilidades de atuação do psicólogo ainda é um tema de reflexão e de debate entre os profissionais, de modo especial, entre aqueles interessados em cooperar para o benefício da qualidade do processo educativo. A contestação e os questionamentos se colonizam, também, em várias instâncias do sistema educativo e deles compartilham, em distintos gestores, pedagogos e outros especialistas na área da educação. A nossa experiência nesse cenário nos tem confirmado que o psicólogo muitas vezes é percebido com receio por parte de outros complementares do coletivo escolar, sendo, às vezes, de modo implícito, rejeitado, devido à representação de sua insuficiência para decidir os problemas que comprometem o cotidiano dessa instituição.

Bezerra (2014) analisa, no entanto, um desconhecimento generalizado no campo escolar sobre o papel característico da Psicologia nesse conjunto. Nesse sentido, o plantão

psicológico realizado na escola também contribui para a compreensão da prática psicológica em diversos espaços, com fins a acolher a subjetividade humana.

Método

O presente estudo consiste em um relato de experiência que versa sobre o desenvolvimento de plantões psicológicos realizados em uma escola do ensino fundamental, no interior paraibano por acadêmicos do curso de Psicologia. Participou dos plantões apenas uma pessoa, do sexo feminino com idade de 45 anos.

Os procedimentos utilizados para realização desse estudo iniciou-se por meio da apresentação de uma carta solicitando autorização para realização dos atendimentos psicológicos O serviço foi divulgado pelo grupo de estagiários antes de iniciar os plantões. No segundo momento iniciaram-se os atendimentos, com o tempo de 2 horas diárias, para cada estagiário e foram divididos em quatro encontros.

Os atendimentos foram realizados em uma sala reservada e para os registros dos atendimentos foi utilizada uma ficha. O plantão foi divulgado por meio de cartazes contendo as principais informações sobre o serviço.

Resultados e Discussão

A proposta inicial do Plantão Psicológico proporcionada pela disciplina de Aconselhamento Psicológico possibilitou aos discentes do curso de Psicologia a oportunidade de vivenciar na prática este serviço psicológico, cujo objetivo é o acolhimento e o apoio ao indivíduo na vivência de uma situação de crise, assim como a oportunidade de um marco positivo para o crescimento tanto pessoal quanto profissional dos mesmos. Nesse sentido, descreveremos nossas experiências advindas do plantão demonstrando os sentimentos que surgiram durante essa vivência. Apresentaremos essas

experiências por meio de narrativas que serão expostas individualmente por cada acadêmico.

O plantão psicológico proporcionou uma experiência singular, apesar de não atendido nenhuma demanda. Foi possível observar de perto a necessidade da inserção do Psicólogo no contexto escolar. Apesar da ampla divulgação da proposta do plantão, nota-se uma resistência por parte de alguns funcionários da instituição acerca da compreensão e inserção do psicólogo dentro deste contexto. Sendo assim, existem muitas barreiras e estereótipos a serem desmistificados acerca da função do Psicólogo nesse âmbito. (Acadêmico 1)

O plantão psicológico no contexto escolar é de suma importância, pois proporcionou para os estagiários a prática diretamente com as demandas existentes no ambiente. A ansiedade do primeiro atendimento se fez presente no primeiro momento, mais aos poucos foi sumindo. A espera pela primeira demanda durou os três plantões psicológicos e durante os três naquela escola não houve cliente para mim. Sendo assim, me fiz varias indagações sobre os motivos pela ausência da procura pelo serviço. Em vários momentos tive a impressão de que os funcionários estavam com vergonha de buscarem atendimento, mas depois percebi que o real motivo era porque eles estavam sempre ocupados e não havia ninguém para substituí-los na realização de suas atividades enquanto estariam sendo atendidos. (Acadêmico 2)

Na primeira ida a escola foi despertado em mim vários sentimentos, pois de fato eu não sabia o que poderia surgir diante de um plantão e não foi diferente nos outros. A minha experiência no Plantão Psicológico foi um pouco diferente do que eu esperava. Ao contrário de outras pessoas, eu não realizei nenhum atendimento. E o fato de não ter obtido resultados me deixou um pouco frustrada no começo, porém depois pude refletir e perceber que o fato de não ter realizado atendimentos poderia ser ainda uma questão do preconceito

que as pessoas têm em relação à psicologia e ao não conhecimento da prática do psicólogo. Por mais que tenhamos feito a divulgação e esclarecido para os profissionais da escola o serviço do plantão psicológico percebi que ainda havia um tabu sobre o serviço ofertado.

Destarte, diante dessa experiência percebi o quão é importante a inserção de um psicólogo no âmbito escolar e que este profissional ainda tem muitas barreiras a superadas não só no âmbito escolar, mas em todos os campos de atuação. (Acadêmico 3)

Atendi apenas uma pessoa e queria que essa experiência tivesse sido mais vasta e proveitosa, que me trouxesse mais conhecimento além da teoria, pois a prática é algo muito importante, que contribui bastante para o aprendizado profissional. Mesmo assim, para mim, a experiência do Plantão Psicológico foi positiva, porém é preciso discernimento e uma maior observação quanto aos campos cujo serviço será desenvolvido, pois no âmbito escolar com foco nos profissionais, a demanda é mínima e praticamente inexistente. (Acadêmico 4)

Apesar de não ter conseguido atender ninguém no plantão, pude observar importância da inserção do Psicólogo no contexto escolar, porquanto ainda existem muitas dificuldades a serem resolvidas e estereótipos a serem desmistificados acerca do trabalho do Psicólogo nesse contexto. (Acadêmico 5)

Por meio desses relatos de experiência, fica nítido o desejo dos acadêmicos de vivenciarem o conhecimento psicológico na prática, e o fato de não serem buscados pelo público-alvo deixou um misto de frustração e motivação para continuar e ter a oportunidade de ofertar acolhimento em momentos de crise.

Considerações Finais

Na atualidade cresce cada vez mais a necessidade de uma ajuda psicológica, pois por diversas vezes os fatores sociais influenciam no adoecimento psíquico do indivíduo.

Em uma sociedade líquida como a atual encontram-se cada vez mais pessoas que necessitam serem escutadas, pessoas que precisam expressar a suas questões subjetivas. Algumas vezes, esse pedido de ajuda psicológica não necessariamente deve ocorrer em um consultório, através da psicoterapia tradicional. Este momento emergencial pode ser acolhido no contexto do plantão psicológico que proporciona o apoio exatamente durante o momento de urgência apresentado pela pessoa, contribuindo para reduzir as consequências da questão apresentada.

A prática do plantão psicológico, por ser a primeira experiência que o estudante de psicologia se depara com um cliente, é algo que envolve vários sentimentos, entre eles medo, ansiedade, e até mesmo angústia diante de uma demanda que acreditam não estarem preparados para trabalhá-la e talvez, por vezes, porque essas demandas estariam ligadas a aspectos pessoais do acadêmico que ainda não foram elaboradas e ressignificadas. Essas são muitas das dificuldades que os plantonistas se deparam em suas primeiras experiências.

Embora o plantão psicológico possa trazer sentimentos como medo, ansiedade e angústias, esse serviço proporciona ao aluno uma experiência pouco conhecida e pouco vivida e por isso torna-se tão temida pelos alunos. Ao mesmo tempo em que essa experiência é temida, também é prazerosa e de suma importância para os alunos de psicologia, pois, de fato, é por meio do plantão psicológico que o aluno terá a oportunidade de se deparar com a realidade de um profissional de psicologia e principalmente se dispor ao cliente, poder se colocar no lugar do outro. O plantão psicológico também possibilita o aperfeiçoamento do olhar e da escuta clínica, o que irá somar em cada atendimento psicológico. Acredita-se, com isso, que a experiência foi válida.

Referências

Albertina, M. M. (2010). O que pode fazer o psicólogo na escola? *Em Aberto*. Brasília. 23. 83. 39-56.

Bezerra, E. N. (2014). Plantão psicológico como modalidade de atendimento em Psicologia Escolar: limites e possibilidades. *Estudos e Pesquisas em Psicologia.* 14. 1. 129-143.

Chavesa, P. B. & Henriques, W. M. (2008). Plantão Psicológico: De frente com o inesperado. *Psicol. Argum*. 26. 151-157.

Gomes, F. M. G. (2012). Plantão Psicológico – Atendimentos Em Situações De Crise. *Vínculo – Revista do NESME*. 9. 2. 1-50.

Pan, M., Zonta, G. A., & Tovar, A. (2015). Plantão Institucional: Relato De Experiência De Uma Intervenção Psicológica Na Ufpr. *Psicologia em Estudo*, *20*(4), 555–562.

Rocha, M. C. (2011). Plantão Psicológico E Triagem: Aproximações E Distanciamentos. *Revista do Nufen*. 03. 01. 01.

Scorsolini-Comin, F. S. (2015). Plantão psicológico e o cuidado na urgência: panorama de pesquisas e intervenções. *Psico-USF*. 20. 1. 163-173.

Scorsolinie-Comin, F. S. (2014). Plantão Psicológico Centrado na Pessoa: Intervenção Etnopsicológica em Terreiro de Umbanda. *Temas em Psicologia* 22. 4, 885-899.

Souza, B. N. & Souza, A. M. (2011). Plantão psicológico no Brasil (1997-2009): saberes e práticas compartilhados. *Estudos de Psicologia*. 28. 241-249.

PLANTÃO PSICOLÓGICO: UM ESPAÇO DE ACOLHIMENTO E ESCUTA

Maria de Fátima Lima de Lacerda
Faculdades Integradas de Patos

Daniela Ribeiro Barros
Faculdades Integradas de Patos

Resumo: O presente estudo tem por finalidade delinear a vivência do Plantão Psicológico entendido como uma prática de acolhimento e escuta às demandas emergenciais, aberta a comunidade. Esta prática requer a disponibilidade para atender o não previsto e com a possibilidade de não mais encontrar com o cliente. Trata-se, pois de uma modalidade de atendimento diferente da psicoterapia que apresenta uma sistematicidade nos atendimentos. No caso do plantão, o atendimento não tem um tempo determinando, podendo variar de poucos minutos a mais de uma hora, dependendo da necessidade do cliente. Tem como objetivo descrever a prática da aluna plantonista, correlacionada com a teoria existente sobre Aconselhamento Psicológico. Refere-se a uma escuta psicológica realizada em uma Unidade Básica de Saúde de uma cidade do interior paraibano, a qual proporcionou a aluna à oportunidade de experienciar esta modalidade de serviço psicológico, bem como possibilitou a oportunidade de um marco positivo para o crescimento tanto a nível pessoal quanto profissional da mesma. Os plantões foram realizados individualmente durante um mês, sendo destinado aos usuários da UBS. É importante mencionar que mesmo com a oferta do serviço de plantão na Unidade, não houve procura por nenhum cliente. Cabendo à estagiária participar das supervisões em sala de aula para falar sobre os seus sentimentos diante da ausência de procura pelo serviço, ressignificando-os. Como resultados da prática, foi possível observar a importância da consolidação deste serviço para as demandas emergentes da comunidade, o qual busca constituir uma relação entre a psicologia e as vivências presentes no mundo e nos indivíduos. É importante destacar também que a experiência adquirida na prática e supervisões ratifica que a escuta em Plantão propicia uma atenção psicológica ao sofrimento e a urgência do homem contemporâneo. Eis a relevância desse tipo de atendimento psicológico!

Palavras-chave: Plantão Psicológico, Acolhimento, Unidade Básica de Saúde.

Introdução

O presente estudo tem por finalidade delinear a vivência do Plantão Psicológico, compreendido como uma prática de acolhimento e escuta das demandas emergenciais, aberta à comunidade. Assim, o Plantão Psicológico se caracteriza por um espaço que consente a pessoa “ser ela mesma”, que permite a sua expressão para manifestar suas

emoções, as angustias reprimidas, os choros embargados, sendo um espaço significativamente acolhedor que pode proporcionar um novo direcionamento para a pessoa que o busca (Doescher & Henriques, 2012).

Este novo modelo de atendimento clínico foi criado a partir da atenção à centralidade do cliente, considerando a importância de se ter um espaço para as pessoas, muito mais do que para as problemáticas, possibilitando, deste modo, a consciência de si e da realidade, levando a pessoa a distinguir os diferentes recursos disponíveis. Da mesma forma, foi elaborado como meio de sanar a ampla demanda de clientes à espera de atendimento psicológico em instituições públicas e privadas, visto que na maioria das vezes estas pessoas necessitam apenas de um único encontro com um psicólogo, não demandando de um processo terapêutico em si (Mahfoud, 1987).

Rosenberg (1987), afirma que o Plantão Psicológico não tem o intuito de substituir a psicoterapia, mas sim de propor cada atendimento como um universo singular, isto é, como um atendimento peculiar da Abordagem Centrada no Cliente, que possui como princípio a confiança no organismo para analisar as situações externas e internas, entender a si mesmo no contexto o qual está inserido e fazer escolhas construtivas no seu cotidiano.

Enquanto isso, cabe ao psicólogo plantonista estar acessível ao que se lhe apresenta, proporcionando uma escuta atenta, acolhedora e empática, buscando o que está oculto no discurso, bem como, procurando, em conjunto com o outro, uma maneira de ser genuíno aberto às novas possibilidades e às novas descobertas (Cautella Júnior, 2009).

O modelo de atendimento nomeado Plantão Psicológico instaurou-se na década de 1960 em São Paulo. Nessa ocasião, o Serviço de Aconselhamento Psicológico do Instituto de Psicologia da USP começava a proporcionar um “plantão” de atendimento à população. Por volta da década de 1980, também começou a ser ofertado pelo Centro de Desenvolvimento da Pessoa, integrante do Instituto Sedes *Sapientia*, um Plantão com os

profissionais de Psicologia. Os princípios fundamentais deste serviço consistiam em: acolhimento imediato ao cliente sem precisar ser agendado anteriormente, atendimento ao cliente em no máximo três sessões, entretanto, sem substituir a psicoterapia, e definia cada atendimento como um universo singular (Mota & Grota, 2009).

Dessa forma, pode-se dizer que o serviço de atendimento em Plantão Psicológico foi instituído e aprimorado no decorrer do tempo. O vocábulo "Plantão" refere-se a um serviço realizado por profissionais, por um período delimitado e contínuo, estando ao dispor das pessoas que carecem de seus serviços. Esta prática requer a disponibilidade para atender o não previsto e com a possibilidade de não mais encontrar com o cliente. Assim, o serviço de plantão psicológico ofertado atua como um espaço que acolhe as demandas que não compõem as primazias estabelecidas por casos mais acentuados e que, portanto, não estão em conformidade com as características dos atendimentos proporcionados pelos psicólogos ou psiquiatras (Mahfoud, 1987).

Nessa mesma perspectiva, Tassinari (2009), ressalta que o plantão psicológico é um modelo de atendimento psicológico que se integra em si mesmo, concretizado em uma ou mais consultas sem duração pré-estabelecidas, com propósito de acolher qualquer pessoa na ocasião exata de sua necessidade para ajudá-la a entender melhor suas urgências e, caso perceba-se a necessidade, encaminhá-la a outros serviços. Este é desempenhado por psicólogos/estagiários que ficam à disposição das pessoas que buscam prontamente o serviço, podendo ser instituído em diversos contextos e instituições. Para cada local, se faz necessário criar táticas específicas, a começar da sua divulgação (processo de sensibilização à comunidade) até sua relação com a própria instituição/local. Considerando as características do plantão psicológico, descreveremos a seguir como foi operacionalizado.

Método

O presente estudo é um relato de experiência de plantões psicológicos realizados em uma Unidade Básica de Saúde numa cidade do interior da Paraíba Os plantões destinaram-se ao público em geral que comumente frequenta a UBS, no entanto não foi possível atender nenhuma demanda.

Quanto aos procedimentos, antes da realização do plantão, a acadêmica do curso de Psicologia solicitou autorização para desenvolver os atendimentos na referida Unidade, dispondo de um acarta de apresentação. Foram assegurados todos os aspectos éticos que envolvem as pesquisas com seres humanos, de acordo com Resolução nº 466/2012, expedida pelo Conselho Nacional de Saúde (Brasil, 2012).

Em seguida, após a autorização para a execução da referida prática, a enfermeira chefe da UBS pediu às agentes de saúde para fazer a divulgação do serviço na comunidade. Posteriormente, iniciaram-se os plantões. O primeiro com duração de 2 horas diárias, e os seguintes com 3 horas, sendo estes divididos em três encontros. Totalizando 8 horas ao final do estágio.

Para a realização dos atendimentos foi disponibilizada uma sala reservada, contendo ar-condicionado, cadeiras, mesa e um armário. Assim como também foi utilizado uma ficha de registro dos atendimentos, lápis e um relógio. A seguir descreveremos a experiência da disponibilidade para o atendimento.

Relato da Experiência

A prática do Plantão Psicológico proposta pela disciplina de Aconselhamento Psicológico, do curso de Psicologia proporcionou à aluna plantonista a oportunidade de experienciar este serviço, que de acordo com Rebouças e Dutra (2010), tem como

finalidade adequar um ambiente de acolhimento àqueles que estão em sofrimento e que, por várias razões, apresentam algumas demandas emergenciais. Além disso, propiciou a oportunidade de um marco positivo para o crescimento tanto pessoal quanto profissional da acadêmica. Nesse segmento, a aluna plantonista descreverá sua experiência explanando os sentimentos que emergiram no decorrer dessa vivência.

Mesmo disponibilizando do serviço de plantão psicológico na UBS, não houve procura por parte dos usuários do serviço, e com isso, não foi possível atender nenhuma demanda. Inicialmente o sentimento experienciado foi de imensa frustração associado a algumas indagações como: Será que vai ser sempre assim? Será que fiz o correto?"

No entanto, Pompeia e Sapienza (2004) salientam que uma vivência inicial em Plantão psicológico mostra que não tem uma metodologia delineada, na realidade existe a necessidade de haver uma abertura perante aquilo que se expõe e disposição para lidar com as dificuldades. Questionamentos proporcionam aproximações em ocasiões de orientação.

Assim, é importante ressaltar que mesmo diante dessas dificuldades, os relatos compartilhados durante as orientações pelos demais plantonistas foram bastante enriquecedores, proporcionando a oportunidade de conhecer a relevância de uma prática psicológica que vai além da clínica tradicional, que promove ao plantonista experiência e agilidade cada vez maior de compreensão do outro num espaço de tempo relativamente curto, nos preparando para lidar com situações emergenciais de crise, bem como aprender a estabelecer um contato empático e maior autonomia na prática clínica.

Considerações Finais

É importante salientar a importância da consolidação deste serviço para as demandas emergentes da comunidade, com o intuito de acolher o sofrimento psíquico da população. É importante destacar também que mesmo não tendo atendido ninguém, a

experiência adquirida na disponibilidade para os atendimentos e nas supervisões ratifica a importância desse tipo de serviço para garantir a atenção psicológica ao sofrimento e a urgência do homem contemporâneo.

Essa nova prática clínica promove ao psicólogo um maior crescimento profissional, expande o interesse na área de pesquisa e possibilita uma vivência voltada para o contexto público, sobretudo nos períodos de conflitos. Por conseguinte, conclui-se que este estudo não extenua o assunto, somente ergue alguns subsídios acerca da prática do Plantão Psicológico, que a cada dia procura se fortalecer.

Referências

Cautella Júnior, W. (2009). Plantão Psicológico em hospital psicológico. In H.T.P. *Aconselhamento Psicológico Centrado na Pessoa: novos desafios*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Doescher, A. M. L., & Henriques, W. G. (2012). Plantão psicológico: um encontro com o outro na urgência. *Psicologia em Estudo*, *17*(4), 717-723.

Mahfoud, M. (1987). A vivência de um desafio: Plantão psicológico. In R. L. Morato (Org.). *Aconselhamento psicológico centrado na pessoa: novos desafios.* São Paulo: Casa do Psicólogo.

Mota, S. T., & Gota, T. A. (2009). Plantão psicológico no CRAS em Poços de Caldas. *Rev. Psicol. 21*(3), 521-530.

Pompeia, J. A., & Sapienza, B. T. (2004). *Na presença do sentido: Uma aproximação fenomenológica a questões existenciais básicas*. São Paulo: EDUC.

Rebouças, M. S. S., & Dutra, E. (2010). Plantão psicológico: uma prática clínica da contemporaneidade. *Revista abordagem gestáltica*, *16*(1), 18-29.

Rosenberg, R. L. (1987). Aconselhamento psicológico centrado na pessoa. São Paulo, SP: EPU.

Tassinari, M. (2009). Plantão psicológico como promoção de saúde. In: Bacellar, A. *A psicologia humanista na prática: reflexões sobre a abordagem centrada na pessoa*. Palhoça: Editora da UNISUL.

PLANTÃO PSICOLÓGICO: DEMANDAS ESPONTÂNEAS NO CONTEXTO ESCOLAR

Josefa Cristina Maria Gonçalo da Silva
Faculdades Integradas de Patos

Andreza Damiana Nogueira Fragoso
Faculdades Integradas de Patos

Gracyelly Florêncio Nunes
Faculdades Integradas de Patos

Jane Lady Gonçalves Barbosa
Faculdades Integradas de Patos

Daniela Ribeiro Barros
Faculdades Integradas de Patos

Resumo: O presente trabalho teve por finalidade descrever a experiência do plantão psicológico realizado no âmbito escolar por discentes de Psicologia. Trata-se de um estudo voltado para a prática de acolhimento destinado não apenas aos alunos, mas também a todos os que fazem parte da comunidade escolar, a exemplo de professores e funcionários. O acolhimento em plantão psicológico busca favorecer uma concepção mais ampla da pessoa e da sua situação imediata, possibilitando o alívio de sentimentos que estão causando sofrimento psíquico. A prática consistiu na realização de escutas psicológicas desenvolvidas em uma Escola Estadual de Referência em Ensino Médio na modalidade Integral, no interior de Pernambuco, sob supervisão da professora titular da disciplina Aconselhamento Psicológico, do Curso de Psicologia das Faculdades Integradas de Patos (FIP/Patos), Paraíba, Brasil. Os atendimentos foram realizados durante um mês, com um encontro semanal. Os atendimentos eram supervisionados posteriormente, com a finalidade de aperfeiçoar a escuta clínica dos discentes, bem como discutir os casos atendidos visando uma melhor compreensão e possíveis encaminhamentos, quando necessário. No total, foram atendidas cinco adolescentes do sexo feminino, com idade variando entre 15 e 17 anos. Como resultados evidenciou-se que as principais demandas surgidas nos discursos das adolescentes se referiram à ausência de diálogo na família, gerando pensamentos suicidas. Observamos que a proposta do Plantão Psicológico permitiu aos discentes de Psicologia, a oportunidade de vivenciar esta modalidade de atendimento psicológico, assim como significou um marco positivo para o crescimento, pessoal e profissional. Como considerações finais, podemos visualizar os benefícios que o plantão psicológico oferecem para os acadêmicos, para as universidades e, acima de tudo, para as comunidades em geral, através da ampliação das possibilidades de escuta clínica e da consolidação deste serviço como uma referência no campo psicológico.

Palavras-chave: Plantão Psicológico, Família, Escola.

Introdução

O presente trabalho foi realizado no contexto escolar e teve como finalidade o desenvolvimento de escutas psicológicas com fins de acolhimento a alunos, professores e funcionários da escola.

De acordo com Borges, Brito e Dantas (2017), o plantão psicológico consiste em uma modalidade clínica que vem se solidificando como uma prática de acolhimento e escuta qualificada, atendendo demandas breves para dar suporte aqueles que buscam compreender melhor sua problemática e situação imediata.

Nessa perspectiva, o plantão psicológico proporciona o encontro entre aquele que está à espera (o plantonista) e aquele que busca o atendimento breve, acolhendo a demanda e auxiliando na sua compreensão pelo cliente.

O plantão psicológico proporciona um momento de acolhimento em meio à crise. A escuta precisa ser livre e centrada no cliente podendo, assim, ser um espaço que favoreça a experiência tanto do cliente como do plantonista. Pode-se então definir o plantão psicológico como um tipo de serviço psicológico que se completa em si mesmo, realizado em um ou mais encontros sem duração predeterminada, objetivando receber qualquer pessoa no momento de sua vulnerabilidade, para auxiliá-la em uma melhor compreensão quanto a sua emergência e se necessário, encaminhá-la a outros serviços (Lopes, Rubira, Piffer, & Santos, 2016).

Para haver uma boa compreensão da queixa central, o estabelecimento de vínculo nem sempre é fundamental, mas a habilidade do terapeuta mostrando-se disponível para o cliente tem um valor inestimável para o andamento do processo (Venrdramel, Pocaia, & Santos, 2016).

Chaves e Henriques (2008) afirmam que tal prática é realizada por meio de um atendimento clínico breve, fora dos moldes de consultório, possibilitando um atendimento

emergencial, que segue sem agendamento, destinado a pessoas que a ele recorrem, em busca de auxílio para os problemas de causas emocionais.

Segundo Breschigliari e Jafelice (2015), podemos afirmar que esse contexto que envolve o plantão psicológico se configura além dos atendimentos, mas também contemplando a formação do acadêmico. A formação, tal como perspectivada na prática desse exercício, compreende também um olhar para como o terapeuta se coloca, como significa para ele próprio a experiência do plantão.

A abordagem desse acolhimento toma por base o que Carl Rogers, Psicólogo de abordagem Humanista, descreve como condições necessárias para haver a mudança terapêutica da personalidade:

"que duas pessoas estejam em contato psicológico e que uma delas (cliente) esteja em desacordo interno; que a outra (terapeuta) experimente a consideração positiva incondicional pelo cliente; que o terapeuta sinta empatia pelo cliente; que o cliente; que o cliente perceba estas condições na relação que estabelece com seu terapeuta (Vieira & Borges, 2012, p. 889)".

De acordo com a perspectiva que Doescher e Henriques (2012), podemos refletir sobre as características necessárias a quem deseja ser terapeuta, como: o admirar com carinho sem julgar; a variedade de condutas humanas; ser humilde nas condições impostas por seus clientes; o gosto pela palavra; paixão pela literatura; curiosidade para com o mundo, respeitando a vida e cultura do outro; terapia pessoal e não se envaidecer; se tornar um notável admirador e amado pelo o mundo. Em se tratando de um plantonista, tais características não são diferentes e também se aplicam.

O plantão psicológico, conforme Scorsolini-Comin (2015) é uma prática definida pela não delimitação ou sistematização dessa oferta de apoio de modo que o plantonista esteja disponível para encontrar com o outro na urgência, dando-lhe suporte emocional

para expressão de seus sentimentos ali presentes consigo, oferecendo um espaço onde possibilite uma reorganização psíquica movida de boas novas.

Para Oliveira (2014), o atendimento no plantão psicológico não tem como objetivo apenas a libertação de sentimentos reprimidos por parte do cliente, mesmo sendo esse processo incluso no decorrer da escuta. O serviço é, portanto, facilitador da compreensão pessoal do usuário e de sua situação imediata, através do qual possibilita, tanto ao plantonista quanto ao usuário, identificar possibilidades inexploradas que podem ser trabalhadas a partir de um relacionamento acolhedor, sem julgamentos, onde haja empatia na escuta e interesse do plantonista auxiliá-lo, ocasionando impacto importante na ação da pessoa que busca seu crescimento e mudança interna.

O plantão psicológico pode ser desenvolvido em diversos contextos, como hospitais, escolas, comunidades, dentre outros espaços. No que tange ao contexto escolar, Evangelista e Amaral (2017) afirmam que a atuação do psicólogo desperta a promoção do reconhecimento deste profissional, já que no ano de 2003 ainda ficava a desejar o quanto o seu trabalho era notório na esfera da educação. Nesse contexto foram surgindo diversos desafios, sendo um deles a inserção de psicólogos nas escolas. Para tal, o psicólogo deve deixar claro que não trabalha sozinho e que este por sua vez surge para agregar conhecimento no âmbito escolar juntamente com a ciência da pedagogia. Outro desafio que vale mencionar é sobre a atuação preventiva, esta engloba a escola e a família. Dessa forma compreende-se que o psicólogo na instituição educacional deve ir além da atuação clínica e seu trabalho necessita ocorrer em conjunto com outros profissionais, assim, cada um contribui com um saber do seu ponto de vista profissional.

De acordo com Bezerra (2014), a psicologia necessita ser introduzida no cotidiano escolar para uma melhor compreensão dos fenômenos existentes, bem como para possibilitar uma intervenção nos procedimentos que constituem os relacionamentos que

fazem parte desse contexto, formados pelos seus diversos componentes como alunos, professores, corpo técnico, dentre outros, dos quais escolhas e práticas serão definitivas para o sucesso ou fracasso escolar. Considerando a relevância do plantão psicológico no âmbito escolar, descreveremos a seguir como essa prática foi operacionalizada.

Método

O presente estudo consiste em um relato de experiência de uma atividade de plantão psicológico desenvolvido por acadêmicos de psicologia, sob orientação.

Local

Os plantões psicológicos foram realizados em uma Escola Estadual de Referência em Ensino Médio, na modalidade Integral, no interior de Pernambuco, no primeiro semestre do ano de 2018.

Participantes

Participaram do estudo cinco adolescentes do sexo feminino, com idades variando entre 15 e 17 anos.

Procedimentos

Antes de iniciar a prática, foi levada uma carta de apresentação para a escola informando o objetivo do trabalho e solicitando autorização para sua realização. Em seguida, obteve-se a liberação da direção para a realização dos atendimentos na modalidade de plantão. Posteriormente à autorização, foi realizada a divulgação do serviço ofertado nas salas de aula da escola, na cantina, para os porteiros, sala de coordenação, sala dos professores e também foram afixados cartazes em lugares estratégicos da escola.

No segundo momento iniciaram-se os atendimentos, com o tempo de 2 horas semanais, durante três semanas.

Material

Os atendimentos foram realizados numa sala reservada da escola, contendo cadeiras, mesa e ventilador. Como material, utilizou-se uma ficha para registro dos atendimentos, caneta e cartazes para divulgação do plantão.

Resultados e Discussão

A proposta inicial do plantão psicológico proporcionada pela disciplina de Aconselhamento Psicológico ocasionou aos acadêmicos do curso de Psicologia, a oportunidade de vivenciar essa modalidade de atendimento psicológico, cuja finalidade é o acolhimento e o apoio ao indivíduo no momento de crise, queixa ou problema. Possibilitou, ainda, a oportunidade de um marco positivo para o crescimento pessoal e profissional das acadêmicas. Como se trata de um relato de experiência, tomaremos a liberdade de utilizar uma linguagem mais simples, utilizando o pronome em primeira pessoa para enfatizar a vivência experimentada.

Pensar que estava prestes a fazer os primeiros atendimentos da vida me causou um pouco de apreensão, pois tenho consciência que lidar com a subjetividade humana é algo delicado e desafiador e com isso vem a responsabilidade de um olhar e de uma escuta minuciosa, pois ali estava de frente com o outro e com suas demandas espontâneas, esperando de mim, enquanto plantonista, uma clarificação para seus anseios e sofrimentos.

No total foram realizados cinco atendimentos com adolescentes, cujas demandas traziam anseios particulares semelhantes. As demandas trazidas, em seus diferentes aspectos, envolviam suas dinâmicas familiares e subtende-se como "gatilhos" que, consequentemente, acabam desencadeando o início desses conflitos internos. Percebeu-se, por meio dos relatos dos adolescentes que a causa inicial dos conflitos se deu por meio de

um déficit na comunicação familiar e alguns dos atendimentos estavam relacionados à ideação suicida.

O presente trabalho teve como objetivo proporcionar a experiência do encontro entre pessoas, nesse caso entre o plantonista e a pessoa que procura pelo plantão psicológico, e diante da prática do atendimento adquirir habilidades quanto ao que poderia ser feito no período de prontidão.

Os resultados revelam a complexidade da fase da adolescência bem como as falhas existentes na comunicação entre pais e filho. Percebe-se a necessidade de conscientização sobre a importância das relações parentais e como estas implicam em diversos aspectos da vida dos filhos.

Em concordância com Barreto e Rabelo (2015), vê-se o diálogo entre pais e filhos adolescentes como um grande desafio, pois é por meio da comunicação harmoniosa que a família vai reorientar as novas representações priorizando essencialmente a transmissão da afetividade através de respeito e cuidados.

Segundo Mesquita, Ribeiro, Mendonça e Maia (2011, p. 97), no período da adolescência há uma probabilidade de envolvimento em comportamentos de risco e o contexto familiar possui um papel muito importante tanto na proteção quanto na vulnerabilidade para a adoção desses comportamentos. O funcionamento familiar inadequado pode ocasionar nos seus membros, sintomas depressivos e tantos outros comportamentos que podem gerar riscos tanto para a saúde física quanto mental dos envolvidos.

Orienta-se o desenvolvimento de estratégias, projetos que envolvam a escola, a família e os próprios adolescentes para favorecer relações interpessoais saudáveis e funcionais. Assim, Mesquita *et al.* (2011) mencionam a necessidade de intervenções a serem desenvolvidas com o objetivo de tornar as relações parentais harmoniosas e a busca

por modos de resolução de conflitos para lidar com as condições impróprias em decorrência da ausência de diálogo.

Ainda com base em Mesquita *et al.* (2011), as intervenções em prol do favorecimento de dinâmicas familiares funcionais devem ter os seguintes elementos: apoio, coesão e comunicação entre os genitores e sua descendência. O funcionamento saudável estabelecido nas relações familiares associa-se a autoestima positiva, identidade autônoma e independente, valorização das relações parentais, menor envolvimento com comportamentos que coloquem a vida em risco e proporciona o bem estar subjetivo individual e social de cada membro.

Diante do conteúdo abordado considera-se que a vivência do plantão nos possibilitou ir além da teoria, resultando na oportunidade de contribuir com a formação mediante a prática do plantão psicológico.

Considerações Finais

O atendimento psicológico tem como objetivo ajudar/orientar/auxiliar as pessoas que trazem consigo determinadas demandas relacionadas ao seu cotidiano, sejam estas de ordem familiar, social, afetiva, entre outras. O que implica é que o plantão psicológico está aberto a essas pluralidades de demandas, buscando um atendimento que facilite o encontro daquele sujeito com o seu 'eu'.

O plantão psicológico desenvolvido teve como ponto crucial contribuir para aqueles que procuraram o serviço ajudando-os a identificar seus anseios e instigando a uma reflexão através da qual sua demanda pudesse ser vista de uma forma mais clarificada.

Foi notável a inexistência de um profissional da psicologia no ambiente escolar estudado e, infelizmente, essa situação é preocupante, pois foram diversas as demandas encontradas nesse contexto sem haver um suporte necessário. Muitos não têm a

oportunidade de desfrutar desse serviço, contudo, pode-se dizer que ficou um desejo de desenvolver projetos futuros em que a psicologia continue mostrando sua atribuição em um lugar onde a necessidade é tão visível.

Referências

Augusto, C. A., Souza, J. P., Dellagnelo, E. H., & Cario, S. A. (2013). Pesquisa qualitativa: rigor metodológico no tratamento da teoria dos custos de transação em artigos apresentados nos congressos da Sober (2007-2011). *RESR, 51*, 745-764.

Barreto, M. S., & Rabelo, A. A. (2015). A família e o papel desafiador dos pais de adolescentes na contemporaneidade. *Pensando Famílias, 19*, 34-42.

Bezerra, E. N. (2014). Plantão psicológico como modalidade de atendimento em Psicologia Escolar: limites e possibilidades. *Estudos e Pesquisas em Psicologia, 14*, 129-143.

Borges, I. L., Brito, L. S., & Dantas, J. B. (2017). Platão psicológico: acolhimento e escuta na clínica escola da UFC. *Extensão em Ação, 2*, 94-107.

Breschigliari, J. O., & Jafelice, G. T. (2015). Plantão psicológico: ficções e reflexões. *Psicologia Ciência e Profissão*, 225-237. doi: http://dx.doi.org/10.1590/1982–3703000112014

Chaves, P. B., & Henriques, W. M. (2008). Plantão psicológico: de frente com o inesperado. *Psicol. Argum., 26*, 151-157.

Doescher, A. M., & Henriques, W. M. (2012). Plantão psicológico: um encontro com o outro na urgência. *Psicologia em Estudo, 17*, 717-723.

Evangelista, A. L., & Amaral, A. F. (2017). Atuação do psicólogo escolar na rede pública de ensino, da teoria à prática: uma revisão bibliográfica conceitual. *Rev. Psicol. Saúde e Debate*, 62-73. doi:10.22289/2446-922X.V3N2A6

Lopes, D. R., Rubira, M. C., Piffer, R. D., & Santos, L. S. (2016). O adolescente e o plantão psicológico na escola. *Psicologia.PT*, 1-6.

Mesquita, C., Ribeiro, F., Mendonça, L. & Maia, A. (2011). Relações Familiares, Humor Deprimido e Comportamentos Autodestrutivos em Adolescentes. *Revista da Psicologia da Criança e do Adolescente, 3* (1), 8-20.

Oliveira, J. S. (2014). *Reflexões acerca da relevância do plantão de escuta psicológica na contemporaneidade* (Trabalho de Conclusão de Curso). Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande.

Scorsolini-Comin, F. (2015). Plantão psicológico e o cuidado na urgência: panorama de pesquisas e intervenções. *Psico-USF, 20*, 163-173.

Vendramel, M. C., Pocaia, P. O., & Santos, L. S. (2016). A importância do plantão psicológico no ambiente escolar. *Psicologia.PT*, 1-5.

Vieira, E. M., & Boris, G. D. (2012). O plantão psicológico como possibilidade de interlocução da psicologia clínica com as políticas públicas. *Estudos e Pesquisas em Psicologia, 12*, 883-896.

ESTRESSE E FATORES ASSOCIADOS EM ALUNOS DOS CURSOS DE DIREITO E ENFERMAGEM DAS FIP

Amanda Rafaela Nascimento da Silva
Faculdades Integradas de Patos

Josinalva Alves de Lima
Faculdades Integradas de Patos

Thayse Santos de Medeiros Monteiro
Faculdades Integradas de Patos

Giovani Amado Rivera
Faculdades Integradas de Patos

Resumo: O presente trabalho tem como objetivo avaliar os níveis de estresse nos estudantes, universitários de ambos os sexos, dos cursos Direito e Enfermagem em períodos específicos 1º,5º e 10º diurno e noturno das Faculdades Integradas de Patos, classificando os níveis de estresse desses universitários segundo o Inventário de Sintomas de Estresse de Lipp. O estresse é uma reação intensa do organismo frente a qualquer evento estressor que altere a vida do indivíduo. Essa reação ocorre, em geral, frente à necessidade de adaptação exigida do indivíduo em momentos de mudança (Everly, 1989). A importância do tema e suas implicações em nossa sociedade vêm fazendo com que se desenvolvam mais pesquisas sobre o estresse, em diferentes áreas. Na área acadêmica, ainda é preciso mais atenção nesse aspecto, pois muitos estudantes desenvolvem vários fatores que podem desencadear alterações no desempenho acadêmico tendo consequência na capacidade de raciocínio, memorização e interesse deste em relação ao processo evolutivo da aprendizagem. O ambiente que contribuiria na edificação do conhecimento e seria base para as suas experiências de formação profissional pode se tornar, por vezes, desencadeador de distúrbios patológicos. E quando ocorre uma exacerbação do problema, modificando o comportamento do indivíduo, este pode deixar de realizar atividades importantes para desenvolvimento social e emocional do sujeito, acontecendo o isolamento, os grupos que antes eram interessantes passam a não ter o mesmo significado. Levando em consideração que o último ano da graduação também pode exibir circunstâncias estressoras, como trabalhos de conclusão de curso e pressões do mercado de trabalho. Dessa maneira, é relevante para os profissionais que atuam com adolescentes e adultos jovens, conhecer quais as manifestações do estresse no jovem, quais queixas são esperadas para calouros e veteranos e quais fatores poderiam ser determinantes ou influenciar no nível de estresse.

Palavras-chave: Estresse / saúde, Direito e Enfermagem, universitários.

Introdução

O estresse é um dos fenômenos que tem sido bastante estudado nos últimos tempos, pelo seu impacto nas relações sociais, no meio profissional, familiar e acadêmico dos indivíduos. Suas implicações vêm sendo discutidas nas diversas áreas do conhecimento, como Psicologia, Educação e Saúde.

No transcurso da vida, em determinadas ocasiões, as pressões biopsicossociais são responsáveis por desequilíbrios na homeostase do indivíduo, prejudicando seu desempenho nas mais variadas circunstâncias. Essas pressões geradoras de estresse são vivenciadas em diversas oportunidades tanto na vida pessoal.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde e o Banco Mundial, uma em cada quatro pessoas do mundo sofre de doenças neuropsiquiátricas; representando os distúrbios relacionados ao estresse 40% dessas doenças. O tema do estresse tem atingido tamanha proporção, tanto na comunidade acadêmica como entre leigos, que se criou uma "indústria do estresse", que diariamente lança propostas de tratamento sem, no entanto, o mínimo de fundamentação teórica e validação científica (O´Gata, 2004). Sabendo que o ingresso na universidade pode colocar os alunos em contato com estressores específicos, tais como medo, ansiedade e inseguranças geradas pelas possíveis confusões e desapontamentos com a carreira escolhida, obtenção de novas e maiores responsabilidades, problemas na moradia, distanciamento da família, dificuldade no estabelecimento de relacionamento afetivo.

No ambiente acadêmico, a resolução de problemas se faz imperiosa. É neste contexto que o indivíduo passa por momentos de angustia, desenvolvimento, adaptação, crescimento. Assim, o ambiente que deveria colaborar na edificação do conhecimento e ser base para as experiências de formação profissional se torna, por vezes, pode ser o

desencadeador de distúrbios patológicos, quando ocorre uma exacerbação da problemática do estresse acadêmico nos estudantes (Monteiro et al., 2007).

Objetivos

Objetivo geral

Verificar a prevalência de estresse entre estudantes universitários dos cursos de Direito e Enfermagem das FIP, na cidade de Patos.

Objetivos específicos

- Identificar a influência dos fatores sócio demográficos nos níveis de estresse entre estudantes universitários.
- Classificar os níveis de estresse dos estudantes universitários segundo o Inventário de Sintomas de Estresse de Lipp.
- Comparar os níveis de estresse entre estudantes universitários dos cursos de Direito e Enfermagem, em períodos específicos.

Método

Este estudo trata-se de um levantamento de pesquisa quantitativa. O planejamento desta pesquisa coletará dados que foram analisados através do uso de estatística, a amostra será composta por 60 estudantes matriculados em Direito e Enfermagem, onde foram coletados dados sócio demográficos (idade, sexo, curso, período, estado civil, emprego, renda, nível de religiosidade e prática de atividade física) e questionamentos sobre sintomatologia de estresse, pelo Inventário de Sintomas de "Estresse" para Adultos de Lipp (ISSL).

O estudo contou com a participação de 60 estudantes universitários de ambos os sexos, escolhidos pelo método não probabilístico por conveniência (COZBY, 2003). Estavam matriculadas nos cursos de Direito e Enfermagem, nos 1º, 5º e 9º períodos, das

Faculdades Integradas de Patos. Os alunos foram selecionados de acordo com alguns critérios, os de inclusão são: estar presente em sala de aula no momento da coleta e ter aceito participar da pesquisa. Os critérios de exclusão foram: ser alunos não matriculados nos cursos, não estar presente em sala de aula e se recusar por qualquer motivo de participar da pesquisa.

Para a coleta os dados foram utilizados dados sócio demográficos, com o intuito de caracterizar a amostra estudada, bem como realizar análises comparativas. Consta de perguntas referentes à idade, sexo, curso, período, estado civil, emprego, renda, nível de religiosidade e prática de atividade física. Para avaliação dos sintomas de Estresse, será utilizado o seguinte instrumento:

O Inventário de Sintomas de "Estresse" para Adultos de Lipp (ISSL) No período da padronização do inventário, uma quarta fase foi identificada, denominada de quase-exaustão, por se encontrar entre a fase de resistência e a de exaustão. Nesta fase, as defesas do organismo começam a ceder e ele já não consegue resistir às tensões e restabelecer a homeostase. Caracteriza-se por um enfraquecimento da pessoa que não consegue mais se adaptar ou resistir ao estressor e, assim, as doenças começam a surgir, embora, não sejam tão graves, como na fase de exaustão (Lipp, 2003). Para tornar claro o processo de desenvolvimento do estresse é necessário considerar que o quadro sintomatológico varia dependendo da fase em que se encontra.

Resultados e Discussão

A pesquisa foi realizada com 120 estudantes universitários das Faculdades Integradas de Patos (FIP), nas turmas do 1° (33,3%), 5° (33,3%), e 9° (33,3) período, nos turnos manhã (50%) e noturno (50%), dos cursos de direito (50%) e enfermagem (50%).

A pesquisa contou com 35 participantes do sexo masculino (29,2%), 85 do sexo feminino (70,8%), com a média de idade de 23,8 anos e o desvio padrão de 7,25. Do público entrevistado, 92 declararam-se solteiros (76,7%), 25 casados ou tendo uma união estável (20,8%) e 3 separado/divorciado (2,5%). Com relação aos filhos, em média cada família possuía menos de um filho.

Com relação à moradia, 12 afirmaram que não moram com a família (10%) e 108 moram com os seus familiares (90%). Foi visto que 72 mencionaram que não trabalham (59,2%) e 49 exercem algum trabalho remunerado (40,8%), 31 informaram que tem a renda menor do que 1 salário mínimo (25,8%), 53 que tem que renda de 1 a 3 salários mínimos (44,2%) e 36 que tem renda de mais de acima de 3 salários (30%). Desses universitários, 15 declararam que não são praticantes de qualquer religião (12,5%), e 105 declararam que praticam alguma religião (87,5%); 76 declararam que não praticam atividade física (63,3%), 44 relataram que praticam (36,7%).

Tabela 1. Teste t de amostras independentes da relação entre as fases de Lipp do estresse com relação ao gênero.

Variáveis	Homens		Mulheres				
	M	DP	M	DP	t	gl	*p*
Lipp 24h	3,6	2,6	4,8	2,9	-2,13	118	0,04*
Lipp 30 dias	5,2	3,2	6,3	3,0	-1,84	118	0,07
Lipp 3 meses	4,7	4,2	6,6	3,6	-2,41	118	0,02*

Houve diferenças na correspondência entre sexo e os indícios de estresse. As médias de Lipp 24h dos homens (M = 3,6; DP = 2,6) diferiu em relação às mulheres (M = 4,8; DP = 2,9) com resultados significativos (p= 0,04), e houve diferença também em relação ao Lipp 3 meses entre estudantes do sexo masculino (M = 4,7; DP = 4,2) e feminino (M = 6,6; DP = 3,6) indicou que as mulheres apresentam mais sintomas de

estresse em relação aos homens com resultado significativo (p= 0,02), corroborando com a hipótese 1.

Tabela 2. Correlação de Pearson das variáveis das fases de Lipp do estresse e a idade

Variaveis	Idade
Lipp 24h	-0,13
Lipp 30 dias	-0,28**
Lipp 3 meses	-0,24**

$p \leq 0,05$

Diferenças também foram observadas em relação à idade dos entrevistados. A correlação feita demonstrou que quanto menor a idade, maior a prevalência de sintomatologia de estresse.

Tabela 3. Teste t de amostras independentes da relação entre as fases de Lipp do estresse com a existência de filhos

Variáveis	Sim		Não				
	M	DP	M	DP	t	gl	*p*
Lipp 24h	3,6	3,1	4,7	2,8	1,6	118	0,10
Lipp 30 dias	4,5	3,1	6,3	2,9	2,6	118	0,01*
Lipp 3 meses	4,5	3,5	6,3	3,8	2,1	118	0,03*

Os dados analisados sugerem que, quando se tem filhos, os universitários apresentam mais sintomas de estresse. As médias de Lipp 30 dias para a existência de filhos (M = 4,5; DP = 3,1) diferiu em relação a situação de ausência de filhos (M 6,3; DP = 2,9) com resultados significativos (p= 0,01), e houve diferença também em relação ao Lipp 3 meses entre a existência de filhos (M = 4,5; DP = 3,5) e a ausência (M = 6,3; DP = 3,8),

com resultado significativo (p= 0,03) indicando que a presença de filho (s) interfere no acometimento de mais sintomas de estresse.

Tabela 4. Teste ANOVA de amostras independentes da relação entre as fases de Lipp do estresse e o estado civil.

Variáveis	Solteiro		Casado / União Estável		Separado / Divorciado		
	M	DP	M	DP	M	DP	*p*
Lipp 24h	4,7	2,8	3,7	2,8	4,3	5,7	0,35
Lipp 30 dias	6,45	2,9	4,6	3,2	3,6	3,7	0,01**
Lipp 3 meses	6,38	3,7	4,9	4,1	4,3	5,8	0,19**

***p≤0,01*

A relação entre o estado civil e os indícios de estresse, resultaram em médias de Lipp 30 dias, para os solteiros (M= 6,4 ; DP= 2,9) , para os casados (M= 4,6 ; DP= 3,2), para separados/divorciados (M= 3,6 ; DP= 3,7) com resultados significativos (p= 0,01); e médias em relação ao Lipp 3 meses, para os solteiros (M= 6,3 ; DP= 3,7), os casados/ união estável (M= 4,9 ; DP= 4,1), os separados/divorciados (M= 4,3 ; DP= 5,8), indicando que os solteiros tem mais relação de sintomatologia de início de estresse com resultados significativos (*p= 0,19*).

Quando analisadas as variáveis equivalentes ao curso, período e turno, não houve relação entre esses fatores que indicasse que os mesmos estão diretamente ligados à sintomatologia de estresse entre os acadêmicos, refutando assim as hipóteses 2 e 3 propostas.

Também não houve correlação entre as variáveis de prática religiosa e prática de atividade física em relação aos indícios do estresse, assim como não interferiu a situação

de morar com seus familiares ou não. Observou-se que também não houve relação entre o exercício de um trabalho remunerado, como em relação à renda financeira dos acadêmicos da pesquisa e o estresse.

Considerações Finais

O resultado dessa pesquisa vem a contribuir para uma melhor percepção sobre o estresse em estudantes universitários, e os fatores que podem estar associados a esse acometimento, para assim, serem traçadas estratégias de enfrentamento e manejo desses fatores, objetivando a diminuição do impacto negativo destes sobre a carreira acadêmica.

É importante ressaltar que o estresse pode estar mais relacionado aos processos psicológicos/cognitivos subjetivos de cada indivíduo, ou seja, pode estar independente de fatores externos, e referindo-se mais a processos internos.

Diante disso, propõem-se iniciativas que promovam melhor qualidade de vida dos estudantes dessa instituição, e o oferecimento de apoio social e psicológico, para uma melhor vivência acadêmica e profissional.

Referências

Ferreira, J. & Castela, M. (1999). Questionário de ideação suicida (Q.I.S.). In M. R. Simões, M. M. Gonçalves & L. S. Almeida (Eds.), Testes e provas psicológicas em Portugal (vol 2). Braga: APPORT/SHO.

COZBY, P. C. *Métodos de pesquisa em ciências do comportamento*. São Paulo: Atlas, 2003.

Rossetti, M; Ehlers,D;(2008) O inventário de sintomas de stress para adultos de lipp (ISSL) em servidores da polícia federal de São Paulo. Revista brasileira de terapias cognitivas, (vol 4) 110-111

AMPLIANDO A PRÁTICA PSICOLÓGICA: PLANTÃO PSICOLÓGICO VIVENCIADO EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

Gleiciane Ingrith Lins de Morais
Faculdades Integradas de Patos

Kerlliany Araújo Castro
Faculdades Integradas de Patos

Viviany Araújo Candeia Dutra
Faculdades Integradas de Patos

Daniela Ribeiro Barros
Faculdades Integradas de Patos

Resumo: O presente trabalho tem como objetivo relatar a experiência do plantão psicológico realizado em uma Unidade Básica de Saúde no interior da Paraíba. Aborda as demandas e vivências das estagiárias nos atendimentos realizados bem como a importância dessa prática profissional no contexto apresentado. O Plantão trata-se de uma prática diferente da psicoterapia que surgiu com a finalidade de atender à população com demandas emergenciais, proporcionando uma ampliação da visão psicológica acerca dos atendimentos breves clínicos. Possibilita a ressignificação da queixa através de um atendimento acolhedor, empático e transformador, mediado por respeito e consideração ao outro. No plantão não há um tempo determinado de atendimento, dependendo da necessidade de cada demanda. No entanto, geralmente tem duração de 50 minutos. São atendimentos únicos, podendo haver a possibilidade de um novo encontro, dependendo da necessidade de cada caso. Assim, esse estudo trata-se de um relato de experiência de atendimentos em plantão psicológico realizados individualmente, durante um mês, por acadêmicas do curso de Psicologia, sob a orientação de uma docente da disciplina de Aconselhamento Psicológico. Os atendimentos ocorriam semanalmente e eram supervisionados posteriormente, resguardando o sigilo das pessoas atendidas. Participaram desse estudo seis pessoas do sexo feminino com idade ignorada. Como resultados, foi possível observar que as queixas apresentadas foram de diversas naturezas, desde problemas familiares a dificuldades de comunicação e luto, todas sendo acolhidas com a mesma importância pelas acadêmicas. O plantão psicológico permitiu o acolhimento da demanda no exato momento em que surgiu a necessidade, possibilitando sua exploração e alívio da angústia apresentada. Por fim, essa experiência proporcionou um novo olhar sobre a clínica ampliada na Psicologia, contribuindo de modo significativo para a formação em Psicologia bem como para o atendimento à população.

Palavras chave: Plantão psicológico, Unidade Básica de Saúde, Clínica Ampliada.

Introdução

O plantão psicológico é uma modalidade de atendimento que deriva do aconselhamento psicológico. Sua difusão no Brasil ocorreu na década de 1970 a partir de sua implantação no Serviço de Aconselhamento Psicológico da Universidade de São Paulo (Mahfoud, 2013; Rosenberg 1987, citado por Scorsolini-Comin,2014).Entre as características do serviço de plantão psicológico, pode-se destacar: (a) oferta de atendimentos em dias e horários pré-estabelecidos e amplamente divulgados, sem necessidade de agendamento; (b) a busca pelo atendimento parte da pessoa em situação de sofrimento psíquico, de modo que o pedido de ajuda ocorre no momento em que ela precisa; (c) compreensão de que o plantão pode se constituir com um único atendimento ou em alguns encontros, devendo ser analisado em sua complexidade e na possibilidade de oferecer tanto alívio psicológico emergencial como um processo de bem-estar que se renova em apenas uma sessão. (Scorsolini-Comin, 2014).

A proposta do plantão psicológico foi justificada por Mahfoud, (1987 citado por Amorim, 2015), como uma possibilidade de atuação do psicólogo diante de um período em que prevalecia a escassez em ofertas de recursos para a população brasileira no âmbito da saúde mental.

O plantão psicológico é percebido, também, como uma resposta perante o contexto de priorização de atendimentos psicológicos na resolução de casos mais graves, como os transtornos mentais, possibilitando uma proposta de promoção e prevenção à saúde (Amorim,2015).

Desse modo, o plantão psicológico visa atender a demanda emergencial da pessoa que necessita de um acolhimento específico, como também de uma postura humana do profissional para minimizar o estado de angústia e sofrimento (Schmidt, 2004 citado por Amorim, 2015).

A prática do plantão psicológico pode ocorrer em diversos cenários de prática, como em escolas, comunidades, serviços de saúde, dentre outros. Sua execução permite um novo olhar para a clínica ampliada no âmbito Psicologia.

É importante ressaltar que o plantão psicológico não oferece acompanhamentos sistemáticos nos moldes da psicoterapia. Trata-se de uma escuta pontual, mas ativa, permitindo à população se beneficiar desse tipo de serviço, ofertado gratuitamente. Nesse estudo. Permite, ainda, contribuir para a formação de uma visão mais ampla da psicologia para além do modelo clínico tradicional.

Desse modo, o plantão psicológico promove à população uma escuta atenciosa e cautelosa, que facilita a percepção dos sujeitos a respeito de suas queixas e sentimentos, buscando ofertar um auto - direcionamento diante a problemática apresentada. Por meio dessa prática, se oferta atenção à saúde mental daqueles que utilizam o serviço, além de contribuir para a formação do acadêmico de psicologia.

Considerando tais reflexões, este estudo teve como objetivo descrever a experiência proporcionada pela prática do plantão psicológico desenvolvido por acadêmicas do curso de Psicologia das Faculdades Integradas de Patos.

Método

Esse estudo trata-se de um relato de experiência de atendimentos em plantão psicológico, realizados em uma Unidade Básica de Saúde (UBS), localizada na cidade de Malta- Paraíba, que cedeu uma sala para atendimento e possibilitou o contato com a população atendida na unidade de saúde.

Trata-se de uma prática desenvolvida por meio da disciplina de Aconselhamento Psicológico ofertada no curso de Psicologia das FIP. Os atendimentos foram realizados

pelas acadêmicas durante um mês, cujos casos atendidos foram supervisionados pela docente responsável pelo componente curricular.

Os plantões ocorreram às quartas-feiras do mês de Novembro de 2017, das 13h às 17h e os atendimentos não eram agendados, em virtude da especificidade do plantão. Dessa forma, as pessoas passaram a procurar espontaneamente o plantão psicológico.

Os atendimentos ocorreram individualmente e tiveram duração de aproximadamente quarenta minutos, podendo exceder o tempo de acordo com a demanda. O cliente poderia retornar ao atendimento caso necessitasse.

Participaram desse estudo seis pessoas, do sexto feminino que foram atendidas durante os quatro plantões realizados.

Resultados e Discussão

As situações aqui apresentadas buscam descrever de modo particular a compreensão do fenômeno investigado pelas acadêmicas e sua percepção sobre essa experiência para a formação em psicologia.

A primeira percepção a ser discutida trata-se do fato de que todos os atendimentos realizados na Unidade Básica de Saúde ocorreram com pessoas do sexo feminino. Segundo Alves et al (2011), percebe-se que os homens que procuram as unidades de saúde o fazem já por algum problema instalado; são mais resistentes e alguns acreditam que os cuidados preventivos são tipicamente femininos. Já as mulheres apresentam um perfil diferente, já que cuidam de sua saúde preventivamente, inclusive, da saúde mental, como no caso do atendimento psicológico ofertado pelo plantão. A seguir apresentaremos um breve relato dos casos atendidos, utilizando nomes fictícios para resguardar o sigilo das participantes.

Atendimento 1-Maria

Maria foi indicada para ser atendida no plantão por pedido da sua irmã mais velha relatando que ela é muito calada. Ao ser atendida, Maria verbalizou que ser calada é uma característica apresentada desde a sua infância e que não é algo que prejudica a sua vida. No entanto, trouxe como queixa a carga de responsabilidades que possui em casa após sua mãe ser diagnosticada com depressão há pouco tempo. Afirmava que, pressionada por essas responsabilidades destinadas somente a ela, sentia-se angustiada por ter que enfrentar a doença da mãe. A plantonista explorou os sentimentos expressos por Maria e interviu de modo que a cliente pensasse em estratégias de como dividir essas atividades com as irmãs. Maria ainda relatou brevemente sobre um diálogo que teve com as irmãs e sobre os lentos passos na recuperação da doença de sua mãe. O atendimento refletiu sobre a compreensão da característica peculiar da cliente quanto à sua verbalização além de ampliar a compreensão sobre as lacunas na comunicação entre os membros dessa família, impossibilitando, inclusive, a divisão das atividades quanto aos cuidados com essa mãe enferma. Dias(2011) destaca que ainda que se tenham assumido novos paradigmas, referentes às novas estruturas de família e à igualdade de papeis na estruturação das suas atividades para todos os seus membros, é na mulher que continua a recair a maior parte das funções alusivas à organização interna da vida familiar; os trabalhos domésticos, os cuidados com as crianças e com as pessoas dependentes. Compreende-se, assim, como essa organização familiar influencia na saúde mental de Maria, que assumiu sozinha a responsabilidades dos cuidados com a sua mãe, não vendo inicialmente, outra alternativa. Por meio da escuta, foi possível a ela compreender essa situação, ressignificá-la e buscar encontrar soluções para o seu incômodo.

Atendimento2 - Joana

Joana procurou o plantão psicológico por indicação de uma tia. No atendimento, Joana se queixava de se sentir muito estressada e que isso estaria gerando tristeza e agressividade, consigo e com os outros. A plantonista explorou mais profundamente esse estresse e Joana relatou que quando se estressava se cortava com as unhas e dava socos na parede. Relatou também que já havia sido diagnosticada com depressão mas que atualmente a queixa que mais lhe perturbava eram pensamentos sobre o seu atual namorado com uma ex parceira. A atitude da plantonista foi de acolhê-la e ajudá-la a clarificar a sua queixa, mostrando que a cliente poderia se posicionar diante daquele conflito, facilitando para que a mesma conseguisse refletir para além do que estava conseguindo compreender.Com esse atendimento foi possível perceber que o plantão psicológico é um desafio, já que o plantonista tem que lidar com o inesperado. Como aponta Dalgalarrondo (2008, citado por Gonçalves et al, 2016), as sensações e sentimentos podem estar em alguns casos associados, podendo se mostrar conjuntamente ou isoladamente. Percebeu-se então, que as queixas dos clientes se unem às dificuldades que enfrentam no dia a dia e as sintomatologias são o caminho que encontram para conferir. Como no caso de Joana que se sentia agressiva e com pensamentos que geravam sofrimento.

Atendimento 3 - Lúcia

Lúcia procurou o plantão por vivenciar medo, insegurança e sintomas de pânico. Relatou que não se sentia capaz e nem suficiente para fazer algo e que esse medo que apresentava, além de outros sintomas eram decorrentes da medicação que usava em virtude de uma doença permanente. Segundo ela: *"Como eu sei que vou morrer mais cedo, não vejo motivos de realizar ou começar algum curso..." (Lúcia)*

Relatou pensamentos negativos diante das percepções que apresentava e a desistência de prestar vestibular tomada em virtude do sentimento de incapacidade. Falou ainda sobre o seu apego aos irmãos depois da morte da mãe, e a ausência do pai devido à distância física. Falou, ainda, sobre a esperança de fazer o que gosta que era entrar na faculdade. A plantonista trouxe reflexões de como ela poderia eliminar os pensamentos negativos explorando os seus sentimentos diante do que passava. Lúcia então afirmou: *"Filtrar meus pensamentos, seria uma boa alternativa, pensamentos bons atrai coisas boas..." (Lúcia)*

Como plantonista foi um caso difícil de atender em virtude da visão negativa apresentada por Lúcia sobre a doença que possuía, pela procrastinação do tratamento, bem como pela verbalização dos sintomas provenientes de medicamentos. Diante dessas queixas, foram feitos questionamentos sobre os pensamentos negativos e foi possível para Lúcia pensar em várias alternativas para o enfrentamento das questões apresentadas, além de reconhecer sua capacidade de resiliência diante dos acontecimentos da vida.

Destarte, o enfrentamento é definido como esforços comportamentais e cognitivos do indivíduo voltados para manejar um acontecimento estressante, fazendo-o compreender quais são os fatores que irão influenciar o resultado final do processo. O processo de enfrentamento não garante a solução do problema. Para tal, é necessário que o indivíduo seja resiliente, o que implica em ações de confronto e superação (Rodrigues & Polidori, 2012).

Atendimento 4 - Júlia

Júlia, mãe de Joana, citada no atendimento 2 foi atendida e trouxe no seu discurso preocupação com a filha sobre um possível diagnóstico de depressão, evitando os medicamentos. Relatou que era uma mãe muito preocupada e que temia que sua filha cometesse suicídio. Também falou sobre o sentimento de não está sempre disponível para

as filhas. A plantonista entrou em contato com o sentimento da cliente, explorando atribuições dos outros a ela, permitindo-lhe refletir sobre o que é dela e o que é do outro por mais que fossem suas filhas.

No caso relatado foi possível observar a resistência de Júlia em assumir o que é uma questão particular e o seu sentimento pela filha. Observou-se ainda, uma percepção distorcida da cliente sobre o uso de medicamentos em casos realmente necessários e a visão estigmatizante sobre a prática psicológica, ampliando o adoecimento físico e psíquico. Quanto a isso, na concepção de Chaves e Henrique (2017) é necessário reduzir o preconceito e a estigmatização quanto ao cuidado psicólogo ser direcionado apenas para os loucos.

Atendimento 5 - Ester

Ester procurou o atendimento psicológico voluntariamente e verbalizou que há 3meses havia sido traída pelo seu esposo. Relatou que aquele sentimento era como uma "faca em seu peito" pois alguém que ela confiava muito, na qual convivia há 25 anos teria a surpreendido da pior forma. A plantonista, com perguntas sintonizadas, conseguiu que a cliente clarificasse mais a sua queixa, aprofundando os seus sentimentos.

Ester falou que sua angústia era ainda maior, porque tinha uma filha que não poderia saber o que estava acontecendo, já que é portadora de um transtorno de ansiedade, mais precisamente o transtorno de pânico e tinha medo de que a filha fosse hospitalizada em virtude do impacto da notícia. Também relatou que não queria demonstrar o que estava acontecendo em seu casamento perante a sociedade e queria esconder a situação. Ela afirmou: "*Dentro de casa somos um casal e fora de casa somos outro tipo de casal. Eu tento não mostrar para a sociedade que o meu casamento está assim. Eu quero reatar o meu casamento, mas é muito difícil." (Ester)*

De acordo com o discurso da cliente, a plantonista acolheu sua queixa, foi empática e através de perguntas fez a cliente refletir sobre as questões trazidas para o plantão. Ao final do atendimento, a plantonista indicou o Serviço Escola de Psicologia, para que Ester fosse acompanhada em um processo psicoterápico, caso concordasse.

Corroborando com Gonçalves, Farinha e Goto(2016), os atendimentos e suas queixas voltaram-se mais à dinâmica familiar, problemas conjugais e relações pais e filhos. Clinicamente, as queixas se relacionam com a interpretação da realidade do cliente e com o seu cenário cotidiano. No entanto, o Plantão Psicológico, como metodologia interventiva, ocorre como uma prática que permite ao psicólogo testemunhar o movimento de transformação do cliente diante de sua própria queixa, sem que para isto, lhe diga como fazê-lo.

Atendimento 6– O retorno de Maria

Maria retornou ao serviço de plantão psicológico em virtude do falecimento da sua mãe. Desabafou sobre tudo o que havia vivenciado após a notícia da doença da sua mãe, o percurso da doença terminal e o seu falecimento em tão pouco tempo,

A cliente mostrou em seu discurso que por mais vulnerável que estivesse diante da morte, o enfrentamento e a aceitação do luto aconteceriam com o tempo. A plantonista explicou sobre o processo de adaptação não com a ausência e sim com a lembrança, orientando que o processo do luto ocorre de modo singular, levando em conta tanto a percepção quanto a vivência desse momento. Relatou também sobre o diálogo que teve com as irmãs sobre a carga que ela estava assumindo sozinha e disse que a partir dessa conversa foram divididas as tarefas relacionadas aos cuidados com a mãe. A cliente expressou que estava se sentindo melhor depois da conversa com a família e que, com a morte da mãe, as irmãs passaram a percebê-la de modo diferente quanto ao fato de ser calada, compreendido agora como uma característica sua. Este atendimento foi gratificante

no sentido de ter proporcionado um feedback positivo do primeiro atendimento, ressaltando a importância do plantão psicológico.

Considerações Finais

Ao realizar um trabalho psicológico na Unidade Básica de Saúde entendemos que, apesar das dificuldades, existe um lugar para esse profissional na UBS, seja integrando o grupo de profissionais ou atuando junto aos usuários. Os princípios que se baseiam a UBS coadunam com aqueles que fundamentam o trabalho do psicólogo, independentemente da corrente teórica que o oriente e o plantão psicológico permite ampliar o acolhimento ofertado nesse modelo de assistência. Isso porque possibilita acolher a pessoa no exato momento de sua necessidade, auxiliando para que consiga ligar melhor com seus recursos e limites, como ressaltam Chaves & Henriques (2017).

A vivência no plantão psicológico proporcionou às acadêmicas maior contato com a práxis psicológica permitindo realizar uma ponte entre teoria e prática.

Possibilitou, ainda, uma ressignificação da modalidade de atendimento de plantão psicológico que valoriza o aqui e agora de cada pessoa, o respeitando e acolhendo de modo empático.

Tanto à execução dos plantões quanto às supervisões dos casos atendidos proporcionou crescimento pessoal e profissional, mostrando a importância de haver abertura para ajustes, flexibilidade, necessidades e repetir às peculiaridades dos indivíduos que são assistidos.

Considera-se que a experiência realizada foi muito rica para nós, ao dar suporte e permitir ao estagiários a familiarizando com a realidade, desenvolvendo, de forma satisfatória, um aprimoramento na prática profissional, além de considerar que esse tipo de

serviço é de suma importância para a população que recebeu o acolhimento psicológico, que antes não existia.

Referências

Alves, F. R., Silva, P. R., Ernesto, V. M., Lima, B. G. A., & Souza, M. F. (2011). Gênero e saúde: o cuidar do homem em debate. *Psicologia: teoria e prática*, *13*(3), 152-166.

Amorim, F. B. T., Andrade, A. B. D., & Branco, P. C. C. (2015). Plantão psicológico como estratégia de clínica ampliada na atenção básica em saúde. *Contextos Clínicos*, *8*(2), 141-152.

Chaves, P. B., & Henriques, W. M. (2017). Plantão psicológico: De frente com o inesperado. *Revista Psicologia Argumento*, *26*(53).

Dias, O. M. (2011). Um olhar sobre a família na perspectiva sistêmica: O processo de comunicação no sistema familiar. *Gestão e Desenvolvimento. 19*(2011), 139-156.

Gonçalves, L.G, Farinha, M.G., & Goto, T.A. (2016). Plantão psicológico em Unidade Básica de Saúde: Atendimento em Abordagem Humanista-fenomenológica. *Revista da Abordagem Gestáltica: Phenomenological Studies*, *22*(2).

Rodrigues, S. S. F., & Polidori, M. M. (2012). Enfrentamento e resiliência de pacientes em tratamento quimioterápico e seus familiares. *Revista brasileira de cancerologia. 58*(4), 619-627.

Scorsolini-Comin, F. (2014). Plantão psicológico centrado na pessoa: Intervenção etnopsicológica em terreiro de umbanda. *Temas em Psicologia*, *22*(4), 885-899.

ACONSELHAMENTO PSICOLÓGICO: EXPERIÊNCIA DE PLANTÃO PSICOLÓGICO EM ESCOLA PRIVADA

Isamara Araújo de Figueiredo
Faculdades Integradas de Patos

Daniela Ribeiro Barros
Faculdades Integradas de Patos

Resumo: O presente artigo é resultante de um estágio supervisionado em Aconselhamento Psicológico, ofertado no curso de Psicologia das Faculdades Integradas de Patos. Refere-se a um relato de experiência, cujo objetivo é discutir práticas psicológicas desenvolvidas em contextos específicos por meio do plantão psicológico. O plantão é um tipo de prática psicológica ofertada em diversos contextos com o objetivo de atender a qualquer pessoa que esteja em sofrimento psíquico, acolhendo sua queixa e auxiliando na ressignificação da problemática apresentada, sendo possível fazer orientações e encaminhamentos, quando necessário. O estágio ocorreu em uma escola privada de ensino fundamental e médio, localizado em Patos-PB, no primeiro semestre de 2018. Participaram do estudo 12 adolescentes de ambos os sexos que foram atendidos em duas semanas de plantão, com 4 horas de duração para cada plantonista. Os atendimentos eram realizados individualmente por cada estagiário, sendo supervisionados semanalmente com o intuito de orientar a prática exercida pelos discentes. Como resultados, observou-se que plantão psicológico possibilitou que as pessoas atendidas fossem ouvidas em seus sofrimentos e auxiliadas a reconstruir recursos que possibilitassem o enfrentamento das adversidades vividas. As principais demandas surgidas foram: violência escolar, ideação suicida, ansiedade, orientação profissional, problemas familiares, autoestima baixa, curiosidade a respeito da psicologia e da atuação do psicólogo. Conclui-se que o trabalho realizado conduziu à reflexão sobre o compromisso social da Psicologia, principalmente pela possibilidade de expressar toda a sua disponibilidade como ciência e profissão, atuando na prestação de serviços de utilidade e de interesse público para a sociedade brasileira, além de contribuir para a formação do psicólogo de modo a desenvolver uma escuta empática, tão necessária nessa profissão.

Palavras-chave: Aconselhamento Psicológico, Plantão Psicológico, Escola.

Introdução

Importantes mudanças começaram a ocorrer na prática da Orientação Profissional a partir da década de 1940 (Brown & Brooks, 1996). Em 1942 foi publicado o livro *Counseling and Psychotherapy: Newer Concepts in Practice*, de Carl Rogers.

Neste livro, Rogers (1942) lançou as bases de sua Terapia Centrada no Cliente, que aproxima os conceitos de Psicoterapia e Aconselhamento Psicológico e valoriza a participação do cliente no processo de intervenção, que passa a ser não diretivo.

As ideias de Rogers influenciaram enormemente a Psicologia, a Psicoterapia, o Aconselhamento Psicológico e a Orientação Profissional da época, tendo sido um importante marco de transformação das práticas de Orientação Profissional.

Nesse direcionamento, o aconselhamento originou-se com Frank Parsons, em 1909, com o objetivo de promover ajuda jovens em processo de escolha da carreira e em face à emergência de novas profissões e ocupações devido à Revolução Industrial. O foco do aconselhamento era, portanto, conhecer as principais inclinações desses jovens para que eles pudessem ser encaminhados para ocupações consideradas adequadas a esses perfis profissionais (Patterson e Eisenberg, 1988), tanto no cenário escolar como no organizacional, em uma clara referência à teoria de traço e fator.

Para essa teoria, muito empregada no contexto da orientação escolar e profissional à época, os indivíduos poderiam ser diferenciados entre si em termos de habilidades físicas, aptidões e interesses, de modo que essas características estariam mais diretamente relacionadas a determinadas profissões e ocupações. Assim, o processo de escolha deveria ser racional, encaminhando as pessoas para as profissões consideradas ideais a partir do exame dessas características apresentadas por cada um.

Tal teoria alinhava-se aos princípios da psicometria e do positivismo, que priorizavam a adaptação e o ajustamento do indivíduo ao mundo do trabalho, por meio do reconhecimento das habilidades e competências de cada um e dos processos de aprendizagem, distanciando o aconselhamento do campo da psicoterapia (Scheeffer, 1980; Schmidt, 2012).

O aconselhamento psicológico é uma das disciplinas consideradas básicas na formação do psicólogo e tem sua prática regulamentada no Brasil, sendo, muitas vezes, utilizado como forma de aproximar o aluno do universo clínico e dos atendimentos nos estágios específicos supervisionados (Scorsolini-Comin & Santos, 2013).

A prática do aconselhamento esteve tradicionalmente atrelada a diversas possibilidades de atuação, como fornecimento de informações, *feedback* positivo, direcionamento, orientação, encorajamento e interpretação. Essa diversidade pode ser constatada no modo como são conhecidos os profissionais que atuam nessa área: psicólogos, terapeutas, conselheiros, aconselhadores, orientadores, profissionais de saúde, entre outros (Corey, 1983; Schmidt, 2012).

Nesse direcionamento, o plantão psicológico surge no Brasil como uma modalidade de atendimento proposta pelo Serviço de Aconselhamento Psicológico (SAP) do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (IPUSP) em 1969, tendo como coordenadora a professora Rachel Lea Rosenberg. Seu propósito era oferecer atendimento diferenciado à clientela que procurava o serviço, constituindo-se como uma forma de atender às longas filas de espera.

De acordo com Mahfoud (1987), o plantão psicológico surge da necessidade de oferecer atendimento psicológico a uma parcela da população que, na maioria das vezes, no momento de sua urgência não é atendida devido à escassez dos recursos públicos para a saúde que acaba por priorizar os casos "mais graves", tendo como consequência uma especialização das demandas. Diante disso, podemos fazer um questionamento: Será possível nos dias de hoje saber o que é "grave" e o que é "banal"? Acredita-se que não, pois pensar dessa forma seria desconsiderar a singularidade do ser humano e, independente da demanda, o que importa é a necessidade de ser ouvido.

Assim, o psicólogo no plantão psicológico, independente de onde esteja ou do nome que recebe, estará disponível para atender à pessoa, focalizando a sua atenção nesta e não no problema. Dessa forma, a eficácia do plantão psicológico não está relacionada à resolução da problemática em questão, já que a prioridade não é a queixa, mas o mundo de significados daquela pessoa, e o papel do psicólogo é ajudá-la a refletir e buscar novas maneiras para lidar com as suas dificuldades.

É importante lembrar que o plantão não é solução para tudo, já que existem muitos limites, como a grande desigualdade social e a defasagem dos serviços públicos (Cury, 1999). No entanto, a proposta do plantão mostra-se como um alcance dos serviços psicológicos a uma população que talvez nunca tivesse acesso, servindo como espaço de acolhimento e de informações, auxiliando as pessoas a ter uma maior autonomia emocional, bem como um esclarecimento acerca de sua realidade social e de seus direitos enquanto cidadãos.

Nesse direcionamento, o plantão psicológico também se propõe a oferecer um espaço de atendimento a essas pessoas que estão à margem da sociedade, qualquer que seja a sua demanda, na medida em que o foco é definido pelo próprio cliente e não pela especialização do profissional.

A proposta do plantão é aceitar manter-se junto com o cliente no momento presente, na problemática que emerge, promovendo uma melhor avaliação dos recursos disponíveis, ampliando, assim, seu leque de possibilidades. (Mahfoud, 1987).

É a partir dessa ideia mais sistemática do plantão psicológico que se torna possível a sua inserção em diferentes contextos e/ou instituições. O Plantão Psicológico somente acontece se o sujeito procurar por ele, orientado pela procura de si mesmo.

Operacionalmente, o plantão psicológico pode ser realizado em instituições, hospitais, clínicas, ONGs e principalmente em escolas, onde o foco principal é o aluno na sua fase de adolescência.

O Plantão Psicológico na Escola é um espaço onde o aluno pode buscar auxílio para rever, repensar e refletir suas questões pessoais de forma espontânea. Privilegia o aluno como pessoa, em vez de reduzi-lo a um indivíduo que somente vai à escola para estudar. É um suporte à Psicologia Escolar, trabalho complementar para o desenvolvimento das camadas inseridas no contexto escolar.

No que se refere ao público adolescente, este, diante da realidade, fica exposto ao sofrimento, não só o inerente ao viver, mas o causado por uma existência penosa, com traço significativo de declínio do sentimento de pertencer a um grupo ou coletividade e sua saúde mental ameaçada.

Esse adolescente que se apresenta ao plantão psicológico não é somente um aluno, mas um indivíduo com sua subjetividade, angústias inerentes à existência e conflitos relacionais dos quais não está sabendo lidar.

Compreende-se que a saúde é um processo e não um produto a ser alcançado, segundo prescrições e normas previamente determinadas. Trata-se de um processo complexo, qualitativo, que supõe o funcionamento integral do organismo nos seus aspectos somático e psíquico, cuja integração forma uma unidade e em que o prejuízo sobre um aspecto atua, necessariamente, sobre o outro. A saúde, portanto, deve ser conceitualizada levando-se em conta o nível individual, pois "a saúde humana (...) manifesta a vitalidade alcançada por uma população ou um indivíduo para o desenvolvimento de suas capacidades biológicas, psicológicas e sociais" (Aldereguía Henríquez, apud Gonzalez Rey, 1992, p.10).

Considerando o tema discutido, o objetivo do presente trabalho, é apresentar um relato de experiência de um estágio realizado no contexto escolar, na modalidade de plantão psicológico.

Método

A prática em Aconselhamento Psicológico foi desenvolvida durante o primeiro semestre de 2018, cujos atendimentos foram realizados em uma escola privada no município de Patos-PB. Cada plantonista era encarregado de permanecer no plantão por duas horas diárias, uma vez por semana, estando disponível no horário da tarde para acolher as demandas emergentes dos alunos e funcionários da instituição.

Como procedimentos, inicialmente os estagiários solicitaram autorização da instituição par realização da atividade, por meio de uma carta de apresentação fornecida pela Faculdade em que estudam. Após a autorização, os acadêmicos fizeram a divulgação do plantão, junto à comunidade escolar, por meio de visitas às salas de aula e da afixação de cartazes na escola.

O espaço disponibilizado para os atendimentos era uma sala de aula no 1º andar da escola onde os alunos não tinham acesso direto. O atendimento realizado priorizava o auxílio ao indivíduo em suas necessidades emocionais imediatas, havendo como base os princípios éticos de sigilo e respeito pelo sofrimento alheio.

É importante ressaltar que os atendimentos foram supervisionados semanalmente pela professora da disciplina Aconselhamento Psicológico e a identidade do participante foi resguardada.

O material utilizado para o registro dos atendimentos foi uma ficha de identificação contendo dados referentes à idade, sexo, local e queixa principal.

Relato da Experiência

No período do estágio as plantonistas atenderam 12 alunos, sendo 7 mulheres e 5 homens, com idades entre 14 a 18 anos. As pessoas procuraram os atendimentos voluntariamente para expressar seu sofrimento psíquico, sendo acolhidas pelas estagiárias.

As principais demandas atendidas se relacionaram a ansiedade, ideação suicida, dúvidas quanto à escolha profissional, problemas envolvendo relacionamentos familiares, violência escolar, autoestima baixa, curiosidade a respeito da psicologia e da atuação do psicólogo.

O comportamento ético das plantonistas foi de suma importância, visto que foi garantido o espaço reservado para o atendimento psicológico onde cada participante não foi julgado nem teve os seus valores desconsiderados.

Nos encontros, era salientada a garantia do sigilo das informações, bem como a necessidade de quebra do mesmo em situações extremas, que envolvessem risco de morte como o suicídio, por exemplo.

Os atendimentos tiveram como propósito acolher os indivíduos em seus sofrimentos e facilitar a compreensão de si, possibilitando que os mesmos ressignificassem os fatores de risco e de proteção envolvidos nas situações vivenciadas.

Nesse direcionamento, de acordo com Cautella Júnior (2009), o papel do psicólogo é o de possibilitar à pessoa uma visão mais clara e abrangente de si e suas perspectivas, promovendo assim o autoquestionamento e o posicionamento frente aos seus conflitos. E isso foi perceptível durante os atendimentos realizados, visto que os adolescentes atendidos trouxeram à tona suas queixas e puderam examiná-las com mais clareza, sem julgamentos, possibilitando uma maior compreensão sobre o que estavam vivenciando, buscando criar estratégias viáveis para a resolução do conflito.

Considerações Finais

O estágio foi imensamente importante para colocar em prática tudo o que é estudado, debatido e problematizado na universidade. Permite também ao acadêmico, conhecer uma nova visão da prática psicológica, mais especificamente o plantão psicológico, possibilitando-lhes a oportunidade de conhecer os benefícios de um psicólogo no contexto escolar. Além disso, permite, ao estagiário, compreender e explorar mais profundamente as questões relacionadas a esse cenário de prática.

Evidenciou-se também que os benefícios do plantão se estenderam para além dos estagiários, já que os alunos e a escola também usufruíram com o suporte psicológico ofertado, além de permitir à comunidade, novas formas de compreender a práxis psicológica e seus benefícios, o que possibilita um crescimento significativo para ambos.

Foi necessário que cada plantonista considerasse seus clientes como pessoas que tem "[...] sentimentos, ideologias, valores e modos próprios de interagir com o mundo [...]". (Conselho Federal de Psicologia, 2007, p. 18), considerando que sua subjetividade está em constante construção e transformação devido a sua interação com os aspectos e elementos histórico-culturais e afetivos relacionais que os circulam.

Referências

Brooks, ET & Brooks. El. (1996). Plantão Psicológico: atendimento criativo à demanda de emergência. *Interações*, 2(3), 70-76.

Corey, G. (1983). *Técnicas de aconselhamento e psicoterapia.* Rio de Janeiro: Campus.

Cury, V. E. (1999). Plantão psicológico em Clínica Escola. Em M. Mahfoud (Org.), *Plantão Psicológico: novos desafios*. São Paulo: Companhia Ilimitada.

Cautella Júnior, W. (2009). Plantão Psicológico em hospital psicológico. In H.T.P. Morato (Org.). *Aconselhamento psicológico centrado na pessoa: novos desafios*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Conselho Federal de Psicologia - CFP. (2007). *Referências Técnicas para Atuação das(os) Psicólogas(os) em Questões Relativas a Terra*. Brasília, DF.

Gonzalez Rey, F. (1992). *Personalidad, salud y modo de vida.* Caracas: Fondo Editorial de Humanidades y Educación, Universidad Central de Venezuela.

Mahafoud, M. (1987). A Vivência de um Desafio: plantão psicológico. Em R. L. Rosenberg (Org.). *Aconselhamento Psicológico Centrado na Pessoa*. São Paulo: EPU.

Patterson, L.E.; Eisenberg, S. (1988). *O processo de aconselhamento*. São Paulo: Martins Fontes.

Rogers, C. R. (1942). *Aconselhamento e psicoterapia: novos conceitos na prática*. Boston: Houghton Mifflin.

Scheeffer, R. (1980). *Aconselhamento psicológico.* 7ª ed. São Paulo: Atlas.

Schmidt, M.L.S. (2012). O nome, a taxonomia e o campo do aconselhamento psicológico. *In:* H.T.P. Morato; C.L.B.T. Barreto; A.P. Nunes (coords.). *Aconselhamento psicológico numa perspectiva fenomenológica existencial.* Rio de Janeiro, Guanabara Koogan.

Scorsolini-Comin, F.; Santos, M.A. (2013). Psicologia do Aconselhamento: visão da produção científica na pós-graduação brasileira. *Jornal de Crescimento Humano e Desenvolvimento*, 23 (3): 338-345.

A VIVÊNCIA DE ACADÊMICOS DE PSICOLOGIA NO PLANTÃO PSICOLÓGICO

Daniela Ribeiro Barros
Faculdades Integradas de Patos

Murilo Mauricio Laranjeira de Lacerda
Faculdades Integradas de Patos

Alisson de Andrade Barduino Campos
Faculdades Integradas de Patos

Gracyelly Florêncio Nunes
Faculdades Integradas de Patos

Larissa Ferreira da Silva
Faculdades Integradas de Patos

Resumo: O plantão psicológico é uma modalidade de atendimento com fins de acolher o aqui e agora de pessoas em sofrimento psíquico no exato momento de sua necessidade. Pode ser realizado nos mais diversos contextos ampliando as contribuições da psicologia para a assistência na saúde mental. Nesse direcionamento, o presente estudo tem como objetivo refletir sobre a contribuição do plantão psicológico para a formação em Psicologia. Para tanto, foi oferecido um serviço de Aconselhamento Psicológico em uma instituição de ensino no sertão paraibano com fins de realização de plantões psicológicos semanais, durante um mês. Nesse sentido, esse trabalho consiste no relato dessa experiênciade desenvolvida. Para tanto, contou com a participação de quatro estagiários do curso de psicologia das FIP- Faculdades Integradas de Patos, devidamente orientados pela coordenadora do plantão psicológico e docente do componente curricular de Aconselhamento Psicológico. O público alvo dos atendimentos contou com a participação de 11 pessoas, colaboradores e alunos da instituição que procuraram o serviço de Aconselhamento Psicológico voluntariamente. Os atendimentos foram supervisionados semanalmente pela docente com fins de contribuir para a construção de uma escuta clínica sensível pelos acadêmicos. Os principais resultados apontam o sofrimento ocasionado por diversas demandas, como pensamento suicida, problemas familiares e de trabalho, disfunção erétil, dentre outras. Através deste estudo e de sua aplicação prática, foi possível a construção de grande conhecimento sobre o campo do aconselhamento psicológico, sendo possível classifica-lo como sendo o mais voltado para situações contextuais e situacionais, auxiliando os clientes a executarem a ação necessária centrando-se na prevenção das possíveis causas de suas queixas. Destaca-se a necessidade de que mais pesquisas sejam desenvolvidas sobre o aconselhamento psicológico no Brasil.

Palavras-Chave: Plantão Psicológico, Formação do Psicólogo, Aconselhamento Psicológico.

Introdução

A formação do psicólogo, desde a regulamentação da profissão, esteve muito antes das necessidades sociais de nossa população, desencadeando uma indefinição da verdadeira utilidade da profissão que muitas vezes é tomada como desnecessária. Assim, reconhece- se a necessidade de um profissional sintonizado com as demandas sociais e hoje experimentamos um grande crescimento do número de psicólogos graduados pelas instituições de ensino. (Paparelli & Martins, 2007).

A procura pela psicologia tem aumentado significativamente. Embora a legislação que regulamenta a profissão não se refira à área de atuação, o Aconselhamento Psicológico vem sendo largamente usado para descrever o conjunto de características que, de alguma forma, demarca o campo de trabalho do psicólogo e confere alguma identidade ao grupo de profissionais que se dedica àquelas atividades. Tradicionalmente, o conjunto de atividades e objetivos da atuação do psicólogo foi agrupado em quatro grandes áreas: clínica, escolar, industrial e docência. Os conceitos associados a estas áreas encontram-se ampliados e novas áreas foram concebidas como, por exemplo, comunitária e social. (Bastos & Gomide, 1989).

De acordo com Paparelli e Martins (2007), as clínicas e consultórios psicológicos são, indiscutivelmente, os locais onde mais se concentra o trabalho do psicólogo. Acentuam a relevância das clínicas-escola e afirmam que elas são o ponto de ligação entre a formação e o exercício profissional. A partir de 1980 o tema do atendimento em clínicas-escola, em consequência de sua importância e representatividade social na área da saúde, vem sendo muito enfatizado por autores brasileiros por representar a interface entre o produtor do conhecimento científico, a demanda social e o compromisso com a formação.

A pressão da realidade social proporcionou ajustes criativos dos agentes formadores que, como acadêmicos, se encontram em situação privilegiada e diferenciada por se

manterem em um contato constante com a população que desses serviços utiliza. Assim, o confronto com a realidade instaura, nas clínicas-escola, um novo dilema: a prestação de serviços realmente efetivos. Essa demanda às clínicas-escola desencadeia e determina, para elas, uma nova identidade, muito mais ambígua, em que não parece mais ser possível priorizar uma função "formativa". Por sua vez, surge o plantão psicológico como forma de atividade dessas clínicas, o que tem possibilitado uma tentativa de integração das duas vertentes: a formação e o atendimento a população. (Paparelli &Martins, 2007).

Nesse direcionamento, Mahfoud (2012), define plantão psicológico como um tipo de serviço exercido por profissionais que estão à disposição de quaisquer pessoas que deles necessitem, em períodos de tempo previamente determinados e ininterruptos. Compreendendo essa modalidade de atendimento, objetivo deste trabalho é refletir sobre a contribuição do plantão psicológico para a formação dos alunos de psicologia.

Plantão Psicológico: uma Prática Clínica da Contemporaneidade

Segundo Dutra e Rebouças, (2010), o plantão psicológico é considerado uma prática clínica da contemporaneidade e viabiliza uma intervenção mais adequada a uma nova postura da psicologia clínica, em que o psicólogo deverá estar comprometido com a escuta e o acolhimento do outro onde quer que este esteja.

O plantão psicológico promove uma abertura para o novo e oferece um espaço de escuta a alguém que apresenta uma demanda psíquica, um sofrimento. Oferece um momento no qual esse sujeito que sofre se sinta verdadeiramente ouvido na sua dor, favorecendo para que este possa ressignificar o seu estar no mundo (Dutra & Rebouças, 2010).

Essas autoras ainda afirmam que o plantão psicológico baseia-se no modelo de aconselhamento psicológico apontado por Carl Rogers, o qual, primeiramente, esteve ligado ao exame da personalidade por meio dos testes psicológicos. No entanto, Rogers, a

partir de sua prática, começa a questionar esse modelo de aconselhamento e propõe uma mudança de perspectiva, passando a dar importância ao cliente e não ao problema, à relação e não ao instrumental de avaliação, ao processo ao invés do resultado.

Aconselhamento psicológico e sua importância no processo de formação de alunos de psicologia

Morato (1999), diz que Rogers não se deteve somente à técnica, voltou-se para as possibilidades da relação de ajuda e caminhou no sentido de não se restringir unicamente a prática clínica tradicional, ou seja, da psicoterapia, e seguiu o caminho do aconselhamento psicológico. Não se fechou em uma prática clínica, ouviu as demandas sociais e reformulou este campo em função destas. Assim, foi possível dirigir- se para outros contextos que também demandavam ajuda: escolas/educação, grupos, conflitos sociais, empresas.

O campo do aconselhamento psicológico emergiu na década de 1950 sob forte influência da prática da orientação, que despontava nos Estados Unidos e em países da Europa. No Brasil, a prática do aconselhamento psicológico foi uma das primeiras áreas a serem incorporadas ao ensino de Psicologia quando a profissão foi regulamentada, em 1962. O aconselhamento psicológico pode ser definido como uma relação interpessoal que, a partir do diálogo e da presença genuína do aconselhador, auxilia a pessoa que busca ajuda mediante o fornecimento de informações, o estabelecimento de uma relação de proximidade e a escuta atenta aos momentos de sofrimento, dúvida e conflito. (Comin & Santos, 2013, p.1).

Conforme Hilleshein, Hilleshein e Ferreira (2008), o aconselhamento psicológico contribui de maneira significativa para a formação do psicólogo . Trata-se de uma prática inovadora que oferece aos estagiários de psicologia uma perspectiva ampliada da escuta clínica, pois contempla inúmeras possibilidades, com uma diversidade de demandas, além

de uma maior quantidade de pessoas atendidas abrangendo diferentes faixas etárias, o que propicia uma formação acadêmica mais consistente. O aconselhamento psicológico favorece o desenvolvimento de habilidades que são pouco exploradas em um estágio comumente oferecido nos Serviços de Psicologia Aplicada, onde o estagiário atende apenas em na modalidade de psicoterapia.

Aconselhamento Psicológico nas empresas

Na vida do homem o trabalho ocupa um espaço muito importante, grande parte de nossas vidas transcorre dentro das organizações, pois, quase todo mundo trabalha. Dessa forma, à medida que o indivíduo se insere no contexto organizacional, está sujeito a diferentes variáveis que afetam diretamente o seu trabalho, tanto de forma positiva gerando a satisfação e o prazer, como de forma negativa ocasionando insatisfação e sofrimento. Uma das formas de se promover a saúde e de auxiliar o funcionário a lidar com suas fontes de estresse e problemas no trabalho é oferecer um serviço de aconselhamento psicológico. (Ferrari & Gordono, 2013).

Ainda conforme estes autores, o aconselhamento psicológico pode trazer muitos benefícios, especialmente por promover a saúde mental dos trabalhadores, além de evitar a progressão do desequilíbrio psicológico diante da situação de doença, proporcionar autoconhecimento e, posteriormente, melhorar o desempenho profissional e interpessoal.

Segundo Rogers (1972) a compreensão empática, a escuta incondicional positiva e a congruência, por si só, vão permitir um aumento da auto aceitação e da autoestima, tornando o *self*, a consciência e os pensamentos mais coesos e originando como consequência uma melhor organização das atividades do ego, o que permite o funcionário trabalhar, pensar e comportar-se melhor.

Método

Esse estudo trata-se de um relato de experiência de plantões psicológicos realizados no Instituto Tecnológico localizado na cidade de Patos, na Paraíb no período de um mês, distribuídos em atendimentos semanais no ano de 2018.

Participaram dos plantões 11 colaboradores e alunos da instituição de ensino, de ambos os sexos. Como procedimentos, preliminarmente, os estagiários plantonistas entraram em contato com a instituição solicitando autorização para realização do estudo por meio de uma carta de apresentação fornecida pela faculdade. Em seguida, após o consentimento dos gestores e a assinatura da Carta de Apresentação, foi feita a divulgação do plantão psicológico pelos plantonistas que foram se apresentar nas salas de aula, convidando os alunos e os funcionários para participar do serviço e informando a importância do plantão psicológico, os dias e os horários. Um cartaz do Platão Psicológico foi exposto no mural da instituição. Os atendimentos foram registrados em uma ficha específica, resguardando a identificação dos participantes.

Resultados e Discussão

No total, foram atendidas 11 pessoas, de ambos os sexos. As principais queixas apresentadas versaram sobre problemas de disfunção erétil, problemas familiares de diversas naturezas, como uso de drogas pelos pais, dificuldades de comunicação, coesão para relacionamentos afetivos, violência doméstica, rejeição familiar, estresse no trabalho, dificuldade para persistir em alguma atividade iniciada, exclusão social, pensamento suicida, problemas conjugais, bullying, luto, medo de perder o emprego.

A partir dos atendimentos realizados e de acordo com a literatura existente sobre o tema, foi possível observar que o objetivo do Aconselhamento Psicológico não é dar

conselhos, mas facilitar o processo de escolhas do cliente nas decisões que deve tomar quanto às demandas trazidas por cada um deles.

O aconselhamento psicológico é uma relação de ajuda que visa facilitar uma adaptação mais satisfatória do sujeito à situação em que se encontra, além de otimizar os seus recursos pessoais em termos de autoconhecimento, autoajuda e autonomia. (Trindade & Teixeira, 2000).

Foi possível identificar nesse estudo que os plantões psicológicos foram procurados em sua maioria por mulheres (N=10) e apenas um homem, podendo indicar certa resistência em busca de auxílio psicológico pelo sexo masculino.

Considerações Finais

Por meio desse estudo constatamos que é amplamente vantajoso dar cada vez mais ênfase no processo de aconselhamento psicológico, sempre que possível, nas dificuldades atuais na resolução de tarefas desenvolvimentais, estabelecendo, além do acolhimento do cliente, um vínculo de confiança onde o mesmo possa se sentir confortável para expor suas demandas sem medo de julgamento e que consiga junto ao conselheiro identificar e talvez iniciar a ação em busca da resolução dos seus problemas.

Por mais que o aconselhamento psicológico se trate de uma modesta escuta e de intervenções breves, é perceptível que ao longo do processo terapêutico o cliente se sinta menos confuso e ansioso, experiencie uma flexibilidade de seu sistema defensivo, tenha maior aceitação e compreensão de si e dos outros, se sinta mais livre e autônomo, com maior capacidade para utilizar as suas potencialidades e internalize o processo terapêutico para que as mudanças continuem para além do encontro no aconselhamento psicológico.

Para alguns clientes é perceptível que esse processo tão breve não será o suficiente para abarcar suas necessidades. É justamente por isto que, na supervisão dos casos, fomos

orientados a informar a estes casos exclusivos sobre a existência da psicoterapia, um processo no qual poderá aprofundar ainda mais as questões do cliente, onde o mesmo será acompanhado durante sessões semanais ou até mesmo encaminhado para um psiquiatra, caso seja notada a necessidade.

A inclusão dessa prática na nossa grade curricular foi de extrema importância na construção da nossa carreira profissional. É realmente magnífico o fato de termos a oportunidade de poder vivenciar na prática o exercício da função de psicólogo, pois nos traz além de uma experiência formidável, o prazer de exercer a profissão para a qual estamos sendo capacitados ao longo do tempo.

Referências

Bastos, A. V. B., & Gomide, P. I. C. (1989). O psicólogo brasileiro: Sua atuação e formação profissional. *Psicologia: Ciência e profissão, 9, (1), 45- 49.*

Comin, F. S., & Santos, M. A. (2013). Aconselhamento psicológico: panorama da produção científica na pós graduação. *Revista brasileira, 23, (1), 1- 8.*

Ferrari, G. P., & Gordono, F. S. (2013). *Aconselhamento psicológico em empresa: a escuta empática como poder transformador*. III Encontro Científico do GEPRO-grupo de estudo de produção. Fatec- Faculdade de Tecnologia, Jahu- SP.

Hilleshein, J., Hilleshein, M. A., & Ferreira, R. L. (2008). *Plantão psicológico para a formação do psicoterapeuta.* São Paulo - SP.

Mahfoud, M. A. (2012). *Vivência de um Desafio: Plantão Psicológico. Plantão psicológico: Novos horizontes.* São Paulo, SP. 2ª edição, Companhia Ilimitada.

Morato, H. T. P. (1999). Aconselhamento psicológico: uma passagem para a transdisciplinariedade. *Aconselhamento psicológico centrado na pessoa: novos desafios.* São Paulo - SP: Casa do Psicólogo.

Paparelli, R. B., & Martins, M. C. F. N. (2007). Psicólogos em formação: vivências e demandas em plantão psicológico. *Psicologia: Ciência e profissão. 27, (1), 33 - 45.*

Dutra, E. & Rebouças, M. S. (2010). Plantão Psicológico: uma prática clínica da contemporaneidade. *Revista da abordagem gestáltica. Goiania, 16, (1), 345 - 347.*

Rogers, C. (1972). *Tornar-se Pessoa.* Lisboa: Moraes.

Trindade, I., & Teixeira, J. A. C. (2000). Aconselhamento psicológico em contextos de saúde e doença- Intervenção privilegiada em psicologia da saúde. *Análise Psicológica, 1, (18), 1- 12.*

A IMPORTÂNCIA DA AUTOIMAGEM NA TERCEIRA IDADE

Ana Camila Amorim Simões
Faculdades Integradas de Patos

Fransuellen de Oliveira Leite
Faculdades Integradas de Patos

Jacicleia Costa Candido
Faculdades Integradas de Patos

Resumo: A Autoimagem é um conceito que se relacionam com o bem estar (ou não) de uma pessoa consigo mesma, com a sua própria imagem. A relevância da autoimagem pode se explicitar em diversos aspectos da qualidade de vida de um indivíduo e sua ausência pode sugerir desde o sentimento de insegurança, incapacidade, timidez, depressão e outros, como até o início de um adoecimento psicológico decorrente desses fatores agravados. O envelhecimento constitui um processo que, no plano individual, implica trajetórias de vida e a autoimagem no bem estar das pessoas idosas considerando que o corpo se submete a uma interface entre o social e o individual, sendo afetado por diferentes fatores como doenças, mudanças corporais e sociais, entre outros fatores. Sendo assim considerando que a auto imagem se reflete um corpo em constantes transformações, principalmente na terceira idade, este trabalho teve como objetivo principal, analisar a autoimagem de idosos em aspectos de acordo com as categorias orgânica, social, intelectual e emocional. As referências apresentadas pela literatura sobre a autoimagem serão coletadas a partir das bases de dados PEPSIC e SCIELO. A busca foi limitada aos estudos de corte transversal, publicados no período compreendido entre 2000 e 2017, nos idiomas português, inglês e espanhol. Foram analisados, ainda, estudos que investigaram a autoimagem em idosos. Também realizamos entrevistas semiestruturadas que tratem da temática abordada. Os dados foram investigados e analisados e obtemos o seguinte resultado: quanto às características pessoais, a maioria era casada, aposentada e não praticavam atividades. Em relação à classificação da autoestima e da autoimagem, a maioria dos entrevistados apresenta baixa autoestima e baixa autoimagem. De acordo com as categorias orgânica, social, intelectual e emocional, a maioria apresenta baixa autoestima e baixa autoimagem.

Palavras-Chave: Autoimagem, Idoso, Corpo.

Introdução

A literatura aponta que em países desenvolvidos o envelhecimento populacional ocorreu lentamente, ao longo de mais de 100 anos. Já nos países em desenvolvimento este processo tem ocorrido rapidamente, modificando de modo marcante a pirâmide populacional (Veras, 2004).

Segundo o IBGE, o Brasil é um dos países da América Latina com grande aumento na proporção de idosos em relação à população total. Como terceiro país mais desigual do mundo, as questões sociais têm enorme influência na forma e no tempo do envelhecimento do cidadão brasileiro. Cabe lembrar que somente a partir da década de 1980 teve início o registro de dados de violência contra idosos (Silva; Lacerda, 2007).

Para Olszewski (2000), o envelhecimento, processo inerente à vida, manifesta uma diversidade de perdas, revelando a tendência da diminuição da satisfação com o próprio corpo, fato que pode estar relacionado às perdas físicas, funcionais e sociais, influenciando negativamente a percepção da autoimagem e da autoestima (Olszewski, 2000).

A autoimagem é entendida por Cachelin (2001), como a representação de nosso corpo formada em nossa mente, ou seja, o modo pelo qual o corpo se apresenta para nós mesmos. Já a autoestima, engloba a atitude e o sentimento que o indivíduo tem em relação a si próprio com o seu próprio corpo quando jovens o mantiveram durante a vida adulta, sendo que, está insatisfação pode ser associada às mudanças que ocorrem no corpo com o processo de envelhecimento. (Cachelin 2001).

A autoimagem surge segundo o mesmo autor da interação da pessoa com seu contexto social e é consequência de relações estabelecidas com os outros e para consigo mesmo. Os autores acreditam que desta forma, o indivíduo possa entender e antecipar seus comportamentos cuidar-se nas relações com outras pessoas, aprender a interpretar o meio ambiente em que vive e tentar ser o mais adequado às exigências que lhe são feitas e que ele propõe para si mesmo.

Para o idoso, a imagem corporal e a autoestima desempenham um papel importante sobre a consciência que ele apresenta de si e dos outros. Steglich (1978) destaca que a imagem corporal remete-se tanto imagem mental quanto percepção, onde exemplifica que, se a percepção do corpo é positiva, a autoimagem será positiva, e se há satisfação com a

imagem do seu corpo, a autoestima será melhor. O conceito de autoestima remete-se a opinião que formamos sobre nós mesmos, a qual é dependente do olhar do outro, dos valores, conjunturas e contextos em que a pessoa está inserida, bem como dependente da consolidação de diversos fatores pessoais e interpessoais (Steglich, 1978).

Sendo assim, este trabalho justifica – se pela necessidade de conhecer a cerca sobre a autoimagem dos idosos, de como eles se sente acerca do envelhecimento do corpo, nos aspectos de acordo com as categorias orgânica, social, intelectual e emocional, do aparecimento de doenças e da dificuldade de se inserir em um mundo que cada vez mais, prega a ideologia de padrões de beleza e juventude.

Método

Tratou-se de um estudo de campo do tipo bibliográfico descritivo, de cunho qualitativo. O estudo foi realizado com um grupo de 6 idosos, de idade acima de 65 anos, tanto do sexo feminino quanto masculino, que participam de um grupo de encontro da terceira idade na cidade de Teixeira – PB, os quais aceitaram e se adequaram ao processo de entrevista.

A pesquisa foi constituída principalmente de livros, revistas, artigos de periódicos e atualidade com material disponibilizado na internet, caracterizando uma pesquisa bibliográfica. Para a execução deste projeto de pesquisa foram aplicados questionário contendo dados sócio demográficos.

Foram analisados, ainda, estudos que investigaram a autoimagem em idosos. Também realizamos entrevistas semiestruturadas que tratem da temática abordada. Foram excluídos da pesquisa os participantes com idade inferior a 65 anos e os participantes, que, no dia da aplicação do questionário, faltaram ao encontro do grupo.

Resultados e Discussão

Autoimagem tem sido abordada nos trabalhos dedicados à promoção de saúde física, social e psicológica em idosos brasileiros. A questão do envelhecimento torna-se um desafio para os estudiosos e profissionais que estudam este fenômeno, assim como para os profissionais de Psicologia, o qual deve estar alicerçado de conhecimentos sólidos e embasado cientificamente para que possa gerenciar o processo de envelhecimento por meio de estudos e observações que venham agregar valores positivos de saúde em suas múltiplas funções, estimulando os processos mentais dos idosos para que estes estejam sempre dispostos e ativos a enfrentar suas situações de vida diária com qualidade e maior independência possível.

Durante a nossa pesquisa, a aplicação do roteiro de entrevista revelou dados e particularidades das vidas dos idosos participantes. O que mais nos chamou a atenção foi a gama de relatos impregnados de sentimentos de abandono, exclusão e preconceito por parte de seus familiares devido à condição de envelhecimento, mudança corporal e aparecimento de doenças sejam elas físicas ou psicológicas.

Verificou-se que os idosos entrevistados tem uma grande distorção de sua autoimagem, revelando que 80% dos participantes apresentaram nível considerado baixo de alto – estima, eles não se veem como na juventude, as mudanças do corpo para alguns influência bastante no modo em como se veem hoje. Acredita-se que por meio de práticas físicas, de palavras de conforto, de cuidados e carinho por parte da família e amigos, estes idosos sentem-se mais otimistas e confiantes consigo mesmos, fomentando a melhora da própria saúde, da funcionalidade motora, ampliando as relações sociais, estimulando o convívio em grupo, tornando-se assim um processo terapêutico de restauração e qualidade de vida.

Desta forma com as entrevistas, constatou-se a importância de intervenções direcionadas por profissionais da Psicologia em idosos, onde uma simples conversa contribuiu significativamente para bons níveis de autoimagem, facilitando as funções motoras do idoso em sua totalidade e mutuamente colaborando para a manutenção da atividade cerebral, capacidade de iniciativa, auto– motivação, relaxamento, auto–superação, socialização, maior tolerância à frustração reduzindo a propensão a estados de depreciação e depressão.

Considerações Finais

A velhice é difícil de ser definida, pois é um processo que envolve a maneira como o idoso se vê e se percebe e a maneira como é visto e percebido pelos outros. Essa interrelação de olhares e visões é que vai constituir para cada um o conceito de velhice. Sendo assim, a velhice se apresenta de maneira múltipla e diversificada. Não existe "a velhice", mas velhices; encontramos neste interim uma pluralidade neste processo de tornar-se velho (Goldfarb, 1998).

A construção de uma boa velhice necessita de ambiente acolhedor que auxilie o idoso no processo de revisão de vida, no enfrentamento de limitações e na elaboração de projetos. De igual modo, aproveitar oportunidades de crescimento e manter vínculos sociais contribuem para um envelhecimento mais saudável e bem-sucedido (Neri, 2005).

Através desta revisão bibliográfica e das entrevistas feita, constatou-se que há muitas possibilidades e fontes de felicidade no envelhecimento e na forma da qual o idoso se vê. Verificou-se também que a velhice pode ser um período prazeroso, com projetos e realizações, os nossos idosos só precisam se aceitar para esta nova fase de vida.

Sendo assim, consideramos que desenvolver a autoimagem positiva é alimentar a certeza de que os idosos podem ser capazes de levar uma vida plena, feliz e realizada em

nossa sociedade. Desta maneira, podemos concluir que, o estudo presente contribuiu não só para os idosos da qual tivemos contato, mas também para o aluno, tanto em aspectos pessoais quanto profissionais. A pesquisa salientou a importância de um olhar mais empático a terceira idade, um cuidado a mais para com os nossos idosos, sabendo que eles se sentem mal com o envelhecimento do corpo físico e com os olhares e julgamentos ao redor, precisamos assim alertar a sociedade para com essa temática de grande importância e que é tão pouco falada nos dias atuais.

Referências

Agustini, Carlos Fernando. *A velhice na constituição brasileira de 1988 como direito fundamental*. Florianópolis, 2002. Dissertação cie Mestrado em Direito (UFSC). p. 115.

Brasil. *Política Nacional Do Idoso* - Lei N° 8.842, De 04 De Janeiro De 1994.

Brasil. Lei n" 8.842, de 4 de janeiro de 1994. *Dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional do idoso e dá outras providência.*

Camarano, A. A. *Mulher Idosa: Suporte Familiar Ou Agente De Mudança? Estudos Avançados*. 17 (49), 2003.

Costa, E. F. A., & Pereira, S. R. M. (2005). *Meu corpo está mudando o que fazer?* In J. L. Pacheco, J. L. M. Sá, L. Py & S. N. Goldman (Orgs.), *Tempo rio que arrebata* (pp.13-25). Holambra: Setembro.

Estatuto do Idoso: (2003). Lei n°10.741, de 1 de outubro de 2003. *Dispõe sobre o estatuto do idoso e das outras providências*. Brasília: Senado Federal.

Gibson, H. B. (2000). *It keeps us young. Ageing and Society*,20 (6), 773-339.

Guerra, A.C.L.C, Caldas,C.P. *Dificuldades e recompensas no processo de envelhecimento: a percepção do sujeito idoso.* Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro: 2010. p. 2931-2940.

Goldfarb, D. C. Corpo, tempo e envelhecimento. São Paulo: Casa do Psicólogo.

1998

IBGE- Instituto Brasileiro De Geografia E Estatística. Projeção Da População Do Brasil: *População Brasileira Envelhece Em Ritmo Acelerado*. 2008.

Motta, Alda Brito. *Chegando pra idade.* In: BARROS, Myriam Moraes Lins de Barros (org.) *Velhice ou Terceira Idade? Estudos antropológicos sobre identidade, memória e política.* Rio de Janeiro: Editora da Fundação Getúlio Vargas, 1998.

Neri, A. L. (2001a). *O fruto dá sementes: processos de amadurecimento e envelhecimento*. In A. L. Neri (Org.), *Maturidade e velhice: trajetórias individuais e socioculturais* (pp.11-52). Campinas: Papirus.

Neri, A. L. (2005). Palavras-chave em gerontologia. Campinas: Alínea.

Neri, A. L., & Freire, S. A. (Orgs.). (2000). *E por falar em boa velhice*. Campinas: Papirus.

Steglich, L. A. *Terceira Idade, Aposentadoria, Auto-Imagem E Auto-Estima. Monografia Da Universidade Federal Do Rio Grande Do Sul*. Porto Alegre, 1978.

Tommaso, Marco Antônio de. *Auto-imagem e a interface da beleza*. São Paulo, 2015.

Zani, R. Beleza e autoimagem. Rio de Janeiro: Revinter, 1998.

PLANTÃO PSICOLÓGICO SUPERVISIONADO: UMA PRÁTICA INTERVENTIVA ÀS ESCOLAS PÚBLICAS DE PATOS

Maria Eleciane da Silva Leite Neves
Faculdades Integradas de Patos

Vanessa Dantas da Silva
Faculdades Integradas de Patos

Daniela Ribeiro Barros
Faculdades Integradas de Patos

Resumo: O presente estudo objetiva apresentar e discutir saberes que compreendem o reger e como se dá a execução mediante o processo de plantão psicológico abrangendo em sua prática a Abordagem Psicológica Centrada na Pessoa (ACP), bem como, se permite elencar outras abordagens que abarcam tal prática, levantados a partir de uma análise literária dos anos de 1999 a 2007. Trata-se de um estudo bibliográfico com análise sistemática qualitativa a partir de artigos científicos publicados no Google acadêmico, que tratam sobre o referido tema com alunos em escolas publicas. Como resultados, destacam-se os indicadores demográficos sobre a importância de que se tenham imbuído em sua dinâmica escolar, as práticas de plantão psicológico, bem como, fornece informações acerca de qual a eficácia do plantão e em qual momento se faz oportuno em sua prática, diante de uma demanda tão urgente como a que os alunos trazem que reflete no seu cotidiano escolar e influenciam sua vida como um todo gerando dificuldades de aprendizado e dificuldades de relacionamento com o restante da turma, visto como a demanda, mas trabalhada nos plantões. Os aspectos psicossociais e as dificuldades enfrentadas pelos estudantes durante esse período de culminância e pressão frente à aprendizagem e o lidar com seus sentimentos e pensamentos, compreendendo também o processo de se implicar mediante questões, são meios que visam atenções especiais frente o estabelecerem de serviços de cunho psicológico. Contudo, possibilita um amplo conhecimento sobre a existência significante do plantão psicológico nas instituições de ensino educacional, que ainda e um trabalho não reconhecido e fundamental para dar um suporte aos alunos.

Palavras-chave: Plantão, Escola, Dificuldades, Alunos, Inserção.

Introdução

O presente trabalho discute sobre o plantão psicológico em escolas públicas desenvolvido por alunas participantes do projeto de extensão de plantão psicológico das Faculdades Integradas de Patos. Eeste projeto surge como uma forma de aprimorar as praáticas de escuta psicológica das acadêmicas e fornecer um suporte psicológico, mesmo

que breve, nas escolas que possuem uma carência de profissionais da psicologia, considerando que a demanda em adolescentes é latente.

Neste plantão usamos como abordagem psicológica a ACP (Abordagem Centrada na Pessoa), aonde vem proporcionando por sua vez aos estagiários ricas experiências dentro do contexto escolar especificamente como trabalhado neste trabalho ,vindo sinalizar também possíveis impasses e incoerências que venham a acontecer em momentos futuros, culminando também experiências que emanem contribuir de forma louvável naquilo que aponta para conhecimentos e aprendizados mediante o reger da formação, por meio das escutas psicológicas proporcionadas.

No entanto, as escutas foram realizadas em uma escola, abarcando as necessidades vigentes mediante o corpo discente da instituição. Diante disso, se faz necessário evidenciar que as demandas foram se dando de maneira livre por parte dos alunos, onde, depois do processo já realizado, se fazia uma explanação dos casos atendidos, mediante uma supervisão profissional.

Deste modo, o presente relatório tem como objetivo principal mostrar a experiência dos estagiários mediante o plantão psicológico realizado, evidenciando casos em suma já vistos, que vem a contribuir para o âmbito profissional, cooperando também, para a obtenção de se compreender como se dá um plantão psicológico. Sendo assim, por sua vez, o plantão se comporta como viés principal que se encarrega de fornecer conhecimentos precisos acerca de tal prática.

Plantão psicológico

O referido serviço de plantão psicológico teve seu início no ano de 1997, estando como contribuição para a Faculdade de Psicologia de uma instituição de ensino superior privada, onde pegou para si como exemplo, o referencial de plantão psicológico efetivado no Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, que permeava em sua base no que

aponta para o processo de plantão a Abordagem Centrada na Pessoa (ACP). Partindo dessa referência inicial, o plantão psicológico foi sofrendo alterações influenciadas por meio das peculiaridades da região e da especificidade que estava inserida no seu atuar, onde, posteriormente, adveio acrescentar em seu conteúdo e prática as abordagens de cunho Comportamental Cognitiva (TCC) e a Psicanalítica (Paparelli & Martins, 2007).

O Plantão teve seu início no Brasil no Serviço de Aconselhamento Psicológico do Instituto de Psicologia da USP, por volta de 1960, criado pela professora Rachel Lia Rosenberg, onde foi desenvolvido um Pronto Atendimento Psicológico inspirado em experiências norte-americanas vividas nas walk-in clinics. Desde então, este Serviço vem se desenvolvendo e se consolidando em uma nova modalidade de atendimento, por meio de estudos, pesquisas, projetos de extensão e práticas. Outro ponto importante é que o Plantão surgiu para atender à grande demanda de sofrimento advinda da atual situação econômica, social, política e cultural em que se encontra a população brasileira, a qual muitas vezes, não tem recursos ou acesso a atendimento nos consultórios particulares. (Bartz, 1997 & Rosenthal, 1999).

Formação e Reconhecimento do Psicólogo

Na respectiva data de 27 de agosto, as psicólogas e psicólogos brasileiros comemoram o Dia do Psicólogo. Tal data celebra a Lei 4119, promulgada em 27 de agosto de 1962, que regulamenta a profissão de psicólogo e o currículo mínimo dos cursos de graduação em Psicologia (Carneiro, 2014).

Após a regulamentação, a psicologia adquiri um novo *status*, marcado por uma institucionalização com o aumento de números de cursos de graduação em psicologia e a criação de outras sociedades científicas, formativas e profissionais – e por outro lado, por um processo de psicologização, isto é, uma difusão da cultura psicológica, notadamente nas classes médias urbanas que se beneficiou da conjuntura político-social nos anos do

regime militar (1964-1985), essencialmente privatistas e intimistas. Nos anos 1970, foram também criados os Conselhos de Psicologia – responsáveis pelo registro, normatização e fiscalização profissional (Carneiro, 2014).

A prática do plantão psicológico está sendo teorizada e exercitada, como meio que se destina à dar respostas louváveis às pluralidades e variedades vindouras das exigências na busca de ajuda psicológica por parte da clientela, bem como, contribui para questões que se refere ao contexto de psicólogos comprometidos com a saúde pública. A deficiência ainda nítida nos modelos de doação de serviços, em sua afinidade com o aprofundar de pesquisas e ensino, no contexto acadêmico e o caráter de como as políticas de essência social, mais designadamente às de saúde, onde vem sendo concebidas e conduzidas pelo projeto de um governo neoliberal ainda vigente, pendendo para um melhor progredir frente aos diversos impasses ainda culminantes nesta prática, promovendo por sua vez o resinificar em prol da luta pela saúde mental. Afrontar essa situação adversa de modo coerente, no plano ético e político, promove tarefas árduas de pensamento que, outrora, torne claro, na medida do possível, os termos destas chamadas "crises" e, por outro lado, designe propostas de oposição e enfrentamento cuja eficácia depende de um esclarecimento e de engajamentos não isolados, mas coletivos (Schmidt, 2004).

O plantão psicológico é ponderado e exercido, de forma básica, como ações que permitem acolher e dar a oportunidade de contestar à demandas por meio da ajuda psicológica. No entanto, este método propõe colocar à disposição dos clientes que se destinam à promoção do trabalho de escuta aberta, diversidades e pluralidades frente às necessidades requeridas. Faz-se indispensável, contudo, esclarecer o fato de que acolher e responder de forma mais emergente, assumem-se no papel do plantão psicológico (Schmidt, 2004).

Plantão Psicológico nas Escolas

O modelo de acolhimento e escuta Psicológica na conjuntura escolar gera nos alunos certa ansiedade uma vez que a presença de psicólogos nesse clima remete as concepções tanto da intervenção psicossociológica, incluindo plano e análise institucional, quanto da influência de base clínica que visa a superação de dificuldades localizadas no aluno referentes ao seu desenvolvimento e/ou saúde mental (Mahfoud, 1999).

Segundo Correia e Campos, (2004), Dentre diversos outros modos de atuação, como análise institucional, identificação dos comportamentos influenciados pelo sistema escolar, compreensão dos modos de relação existentes dentro da escola, conhecimento das necessidades e defesa dos direitos das crianças e adolescentes inseridos no contexto escolar, apoio técnico e metodológico aos profissionais docentes e não docentes da escola inclui-se o suporte do psicólogo dentro da instituição educacional.

O plantão psicológico em escolas ainda é concebido num campo novo dentro das instituições educacionais onde a escassez do profissional de psicologia se torna notório diante de tantas demandas advindas desse campo, por parte dos professores, diretores e alunos tendo que conviver com vários fatores dentro do contexto escolar que gera um adoecimento nos alunos como na equipe de professores vindo a necessitar de um suporte do psicólogo mesmo que de urgência como o plantão psicológico.

Abordagem Centrada na Pessoa (ACP)

A ACP parte do pressuposto de que há em nós uma força capaz de nos levar ao crescimento, como "Tendência Atualizante" que nus impulsiona a carecemos e nos atualizar sempre, este conceito é um dos pilares desta abordagem, o qual implica em três atitudes essenciais ao terapeuta. São elas Autenticidade, Consideração Positiva Incondicional e Compreensão Empática (Rogers, 1983).

A Autenticidade ou congruência se refere ao estado de acordo interno entre o que a pessoa vivencia o que percebe e o que expressa, se permitindo ser ela mesma sem negar suas experiências, íntegra, livre de máscaras que poderiam prejudicar o clima de confiança necessário à relação terapêutica, (Rogers, 1957, 1995). Rosenberg, (1977), demonstra que a ACP inspira "um envolvimento profundo do terapeuta com o processo de busca e crescimento do cliente, um compromisso autêntico com os indivíduos enquanto seres que buscam uma forma mais completa de serem eles mesmos." (p. 63).

"A Abordagem Centrada na Pessoa, enfatizando as qualidades da relação (aceitação incondicional, empatia e congruência) como fator mobilizador do crescimento (tendência atualizante) se confirma como perfeito referencial para o Plantão Psicológico, modalidade de atendimento que vem abrir também novas perspectivas de contribuição social para o psicólogo." (Rogers, 1983, p. 28).

Método

Participantes

A realização do plantão psicológico se deu numa escola de ensino fundamental e médio da cidade de Patos- PB, nos horário das 08h:00min às 11h:00min, onde o executar das práticas se deram com os alunos da escola do referente turno, elencando 20 pessoas que comungaram dos serviços prestados, compreendendo 5% homens e 15% mulheres com idades variantes entre 12 e 19 anos. Foram incluídos na pesquisa todo o corpo docente e discente da instituição, compreendendo também funcionários. Estiveram excluídos da pesquisa todos os que não fazem parte da constituição da escola.

Instrumentos

Para registrar os atendimentos realizados nos plantões psicológicos foi utilizado um questionário sociodemográfico contendo informações básicas sobre os participantes.

Procedimentos

A principio se fez uso do documento que propõe o esclarecimento livre e esclarecido (TCLE), para se ter a autorização por parte do corpo da direção da escola, permitindo que o trabalho pudesse ser executado. Logo após as permissões postas, deu-se início às atividades proporcionadas à instituição.

Análise de dados

Os dados serão analisados por meio da técnica de análise de conteúdo por Rogers (1988) onde um programa de consulta psicológica eficaz, com o seu interesse centrado no indivíduo, com o objetivo de um desenvolvimento mais adequado do indivíduo, pode representar uma força na defesa do conceito de integridade pessoal.

Resultados e Discussão

Visto a importância que tem um profissional de psicologia dentro do âmbito escolar, como um suporte para toda a equipe de profissionais e o público de alunos, Souza (2004) disserta que a Psicologia Escolar necessita estar implantada no contexto estudantil com o intuito de melhor compreender e intervir nas ações que constituem as relações na escola, formadas por diferentes equipes como professores, corpo técnico, direção, alunos dentre outros, inseridos em uma história própria que foi constituída a muito tempo durante o longo da formação das instituições de ensino. No que se refere à atuação do Psicólogo na escola, abarca-se também questões referentes à facilitação proporcionada ao que aponta para assuntos que se referem às relações interpessoais, bem como também dar suporte a algumas demandas singulares à exemplo dos alunos e suas questões.

Os plantões psicológicos se dão de extrema relevância no campo escolar, para minimizar as angústias e as dores que esse público de adolescentes se deparam dentro dos contextos familiares, pessoais e sociais, tendo em vista as vigentes causas, acabam

transferindo muito dos sentimentos para o seu desempenho e rendimento na escola, trazendo condutas insatisfatórias e não louváveis. Segundo Mahfoud (2004) o objetivo do plantão psicológico seria acolher esse público durante o seu sofrimento, no momento em que essa consternação se apresenta, dando os suportes necessários para que só assim possa se ter um conhecimento significativo, permitindo que posteriormente se tomem as providências cabíveis. Desta maneira o serviço de plantão pode atender as demandas das pessoas nos seus momentos de crise, encaminhando para um serviço adequado e aumentando a tolerância do paciente durante a espera do seu atendimento psicológico.

Considerações Finais

A prática do plantão psicológico em instituições de ensino surge como uma forma de ampliar os campos pertencentes à Psicologia, como forma de atender demandas Psicológicas dadas de maneira espontânea e urgente, se comportando de forma louvável e de grande importância não somente para os que comungam e se permitem conhecer as práticas concebidas pelo plantão, bem como também, se dá de grande valia para os que se dispõem a estagiar no serviço. Tal atividade contribui dia após dia para um significante crescimento pessoal e profissional, permitindo-nos alçar voos mais altos, ampliando a ótica profissional frente os percalços enfrentados, bem como também nutrindo a capacidade de criatividade, compreensão empática, congruência e aceitação positiva incondicional.

Tal atividade ainda se dá de maneira escassa, por não possuir psicólogos que forneçam o suporte e apoio necessário para os estudantes e demais partes da escola, não reconhecendo o quão fundamental é a prática dentro do âmbito escolar. No que se refere aos suportes usados para a atuação, utilizou-se a abordagem Centrada na Pessoa (ACP), sendo ela Humanista e preconizada por Carl Rogers tendo uma visão mais sensível, com o

foco voltado na pessoa e não no problema, proporcionando um enriquecimento significativo dentro da disciplina e dos plantões executados.

Referências

Bezerra, E. N., (2014). Plantão psicológico como modalidade de atendimento em Psicologia Escolar: limites e possibilidades. *Estudo pesquisado*. vol.14. n.1.

Lopes, D. R. P.B., Rubira, M. C. R., Piffer, R. D., Santos, L, S.(2016). O adolescente e o plantão psicológico escolar.

Mahfoud, M., Drummond, D. M. Brandão, J. M. Wood, J. K. Rosenthal, W. R. Oliveira, R., Cury, S. V. E & Junior, W, C. (1999) . Plantão Psicológico: novos horizontes.

Paparelli, R. B & Martins, M. C. F. N. (2007). Psicólogos em Formação: Vivências e Demandas em Plantão Psicológico. Psicologia Ciência e Profissão, 27 (1), 64-79.

Schmidt, M. L. S. (2004). Plantão Psicológico, Universidade Pública e Política de Saúde Mental. Estudos de Psicologia, Campinas, v.21, n.3, p.173-192.

Almeida, T. C., Bezerra, E. A., Filho, V,F, C ET al. (1999). Plantão psicológico: uma escuta no contexto educacional.

Furigo, R. C. P. L., Sampedro, K. M., Zanelato, L. S., Foloni, R. F., Ballalai, R. C., Ormrod, T.(2008). Plantão psicológico: uma prática que se consolida: Psychological emergency attendance: a practice which consolidates itself. Bol. psicol vol.58 n.129. São Paulo.

Rogers, C. R. (1961). Tornar-se Pessoa. Martins Fontes. São Paulo.

DEPRESSÃO INFANTIL E RENDIMENTO ESCOLAR: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Rayane Ramalho Soares Diniz
Faculdades Integradas de Patos-FIP

Juliana Fonsêca de Almeida Gama
Faculdades Integradas de Patos-FIP

Resumo: A depressão infantil desde a década de 70 vem chamando a atenção de profissionais que atuam na clínica médica ou psicológica. Tal interesse foi desperto pela particularidade dos sintomas apresentados na infância. Assim, reconhecendo as especificidades da infância e considerando a importância do estudo sobre a depressão infantil, levanta-se como problema de pesquisa: qual a relação existente entre o diagnóstico da depressão e o rendimento escolar? Visando atender a esse questionamento traçou-se como objetivo analisar a relação entre depressão na terceira infância e rendimento escolar, a partir das produções científicas desenvolvidas entre 2008 e 2018, dispostas nas plataformas Scielo e Lilacs. Trata-se de de um estudo de revisão da literatura sobre a depressão na terceira infância e sua relação com o rendimento escolar. Foram utilizados os seguintes descritores: "depressão", "infância" e "rendimento escolar". Foram selecionados quatro artigos que atenderam aos critérios de inclusão estabelecidos. Os resultados apontaram a necessidade do desenvolvimento de um número maior de pesquisas sobre a depressão infantil e o rendimento escolar, bem como a necessidade de se reconhecer os sintomas deste quadro clínico, para que não passem despercebidos, lesando a criança em seu desenvolvimento. É importante ressaltar que a depressão infantil, além da manifestar-se na escola e influenciar no desempenho acadêmico e social do aluno, também pode decorrer do próprio espaço escolar, no sentido da criança vivenciar situações desencadeadoras da depressão neste contexto, através do bullying e transtornos e dificuldades de aprendizagem. Para isso, é importante que os professores compreendam o desenvolvimento infantil. Os psicólogos também aparecem como personagens que podem ajudar no tratamento da depressão e orientar os pais e professores.

Palavras-chave: Depressão Infantil, Rendimento Escolar, Infância, Psicologia.

Introdução

O tema da depressão na infância vem, desde a década de 70, chamando a atenção de muitos profissionais que atuam na clínica infantil, seja ela médica ou psicológica. Tal interesse foi desperto pela particularidade dos sintomas que são apresentados na infância, divergentes da sintomatologia adulta, além dos cada vez mais evidentes

comprometimentos importantes nas funções sociais, emocionais e cognitivas, que interferem no desenvolvimento infantil (Calderaro & Carvalho, 2005).

Aconteceu que, ainda na década de 1960, alguns pesquisadores concordaram com a possibilidade da depressão na infância, mas, muitos deles, comparando a depressão na infância com a depressão em adultos. Contudo, no decorrer das pesquisas, tais estudiosos perceberam, como dito anteriormente, que os sintomas eram diferentes para os dois grupos etários – crianças e adultos. Sendo assim, logo após esse primeiro período, em 1970, Warren Weinberg e seus colegas desenvolveram os primeiros critérios para diagnosticar a depressão na infância. Até então, portanto, as pesquisas sobre o tema eram raras, passando, apenas após esse período, a ganhar espaço (Marconi, 2017).

Como consequência desse maior interesse nas últimas décadas, observou-se a repercussão também nas pesquisas sobre as fases da infância e adolescência. Dessa forma, a depressão infantil deixou de ser uma questão individual ou familiar e passou a ser considerada uma questão social de maneira mais ampla, cenário no qual a escola surge como um contexto de suma importância, tanto para a identificação dos sintomas, quanto para a sua prevenção.

Essa consideração mostra-se importante, porque havia, desde o início, uma enorme complicação por parte dos pais em reconhecer os sintomas da depressão e isso dificultava o quadro, prejudicando a obtenção do tratamento e orientações necessárias (Carmo & Silva, 2009).

Calderado e Carvalho (2005) chamam a atenção para o fato de que as dificuldades no que se refere ao diagnóstico da depressão entre as crianças ocorrem, porque o quadro traz a presença de comorbidades e sintomas que se manifestam de forma mascarada, sendo comuns, então, práticas e diagnósticos equivocados, inclusive em espaços educacionais, onde os sintomas são comumente chamados de Transtorno de Déficit de Atenção e

Hiperatividade (TDAH), dislexia, baixa autoestima, birra, desânimo, medo, distúrbios do sono, baixo rendimento escolar, etc. A questão é: sabemos o que é depressão na infância? E ainda, antes disso, sabemos as especificidades da infância?

Segundo Fernandes & Milani (2010), a infância, fase repleta de aquisições importantes, compreende do nascimento aos 12 anos de idade, podendo ser subdividida em: primeira infância (de 0 aos 3 anos), segunda infância (dos 3 aos 6 anos) e terceira infância (dos 6 aos 12 anos). Para Ferreira (2011), reconhecendo essa subdivisão, porém ampliando-a um pouco mais, já que estende a infância, os estudos mostram que a depressão infantil afeta, sobretudo, a faixa etária de 6 a 12 anos de idade, o que corresponderia à terceira infância.

Tal constatação contou com a verificação da interferência do transtorno depressivo no rendimento escolar. Essa relação fica clara em estudos como o exposto por Santos et al. (2016), segundo o qual as crianças com dificuldades de aprendizagem e rendimento escolar inferior apresentam mais sintomas depressivos do que as crianças sem “reclamação” escolar.

O baixo rendimento escolar, quando derivado da depressão, está associado à dificuldade que as crianças têm para prestar atenção na explicação, mesmo tendo capacidade cognitiva equivalente à sua faixa etária. Além disso, associa-se a depressão ao baixo rendimento escolar devido às dificuldades mais amplas com a aprendizagem e a confusão afetiva no espaço social, ocorrências que necessitam de uma investigação cuidadosa.

Assim sendo, mostra-se indispensável analisar a depressão que se apresenta através de uma complicação na aprendizagem, para que seja iniciado um tratamento adequado. Mostra-se indispensável também, a necessidade de capacitar os profissionais para o reconhecimento dos sinais depressivos, e que os professores compreendam esse transtorno

que abrange fatores afetivos, cognitivos, comportamentais, motivacionais e fisiológicos (Fernandes & Milani, 2010) e que pode ser causado por dificuldades de relacionamento com a família, com a escola e vários outros espaços sociais ou grupos.

Considerando a importância do estudo sobre a depressão infantil levanta-se como problema de pesquisa: qual a relação existente entre o diagnóstico da depressão e o rendimento escolar?

Visando responder a pergunta ora mencionada, foi proposto como objetivo analisar a relação entre depressão na terceira infância e rendimento escolar, a partir das produções científicas desenvolvidas entre 2008 e 2018, dispostas em plataformas online.

Método

Tipo de pesquisa

A presente pesquisa consistiu em uma revisão da literatura, também chamada de "revisão bibliográfica", "estado da arte" ou "estado do conhecimento", cujo objetivo é demonstrar o estágio atual da contribuição acadêmica em torno de um determinado assunto (Santos, 2012).

Coleta de informação

A coleta dos dados foi realiza em plataformas on-line (SCIELO – Scientific Electronic Library Online e o LILACS – Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), a partir da combinação dos seguintes descritores norteadores da pesquisa: depressão; terceira infância; e rendimento escolar. O período de coleta compreendeu o mês de setembro de 2017, sendo complementada em abril de 2018.

Análise dos resultados

Após a leitura atenta dos resumos dos artigos foram feitas seleções com o intuito de elencar resultados e seguir para as análises. Ao final das leituras, passou-se a apresentação

dos resultados e discussões. Esses dois últimos pontos foram realizados de forma descritiva e analítica, com o objetivo de identificar qual a relação existente entre o diagnóstico da depressão e o rendimento escolar.

Resultados e Discussão

Aos poucos a depressão vem sendo descrita e identificada a partir de suas próprias especificidades. Uma dessas especificidades, contudo, tem se mostrado de forma diferenciada, qual seja, a depressão na infância, dada a dificuldade de seu reconhecimento. Na contemporaneidade a infância ocupa, no discurso social, o lugar da pureza e da alegria. Fica, portanto, difícil admitir a possibilidade de um quadro depressivo nessa fase do desenvolvimento humano. Tanto é que, de acordo com Bahls (2002) como citado por Huttel et al. (2011), o Instituto Nacional de Saúde Mental dos EUA (NIMH) só reconheceu a depressão em crianças e adolescentes a partir de 1975.

Desde o momento de sua admissão até os dias atuais, foram desenvolvidas duas linhas de pensamento para caracterizar a depressão em crianças. A primeira delas reconhece o quadro como sendo similar ao desenvolvido em qualquer outra fase da vida, ou seja, o adoecimento seria igual entre as crianças, os adolescentes e os adultos. Esse posicionamento é de caráter unicista e tem como referência o DSM-IV e CID-10.

A outra linha de pensamento, por sua vez, considera as especificidades de cada fase do desenvolvimento, além das singularidades de cada ser. Assim sendo, leva em consideração não apenas a história da criança, mas também sua maturidade física, cognitiva e emocional no desenvolvimento e apresentação de sintomas da depressão infantil. Nesta pesquisa, parte-se da posição, em concordância com Huttel et. al, (2011), de que a depressão no adulto e na criança não é comparável, ou seja, os sintomas são

similares, mas o processo subjacente é diferente, havendo uma sintomatologia predominante por faixa etária e fase do desenvolvimento.

Segundo Ferreira (2011), na fase etária que compreende dos 6 aos 8 anos, a criança com depressão apresenta tristeza, ansiedade e alguns traços psicossomáticos; dos 8 aos 12 anos, fechando o que se entende por terceira infância, a criança indica ideias autodepreciativas, baixa autoestima, pouca energia, desesperança. É preciso considerar ainda, os contextos de inserção da criança que, estando com depressão nessa fase do desenvolvimento, terá problemas no comportamento afetando o rendimento escolar, alimentação, sono, concentração e poderá causar ansiedade.

De forma mais ampla, de acordo com Santos et al. (2016), autores da revisão, alguns sintomas da depressão infantil como um todo são: isolamento social, ou seja, a criança não se sente bem estando com os amigos, pais, irmãos ou colegas; olhar deprimido e envergonhado; face e os movimentos abatidos; falta de energia; exaustão; desprezo. São frequentes também, os sentimentos de angústia, menosprezo e culpa acompanhado de relatos como: “ninguém gosta de mim” ou “para que é que eu vim para este mundo?”. Também são relacionados à depressão infantil dores de cabeça ou de barriga diante de qualquer episódio novo.

A depressão infantil, de maneira geral, é apresentada como um distúrbio de humor, que está relacionado com a tristeza normal e temporária, enquadrando-se como transtorno de ordem orgânica, que abrange aspectos sociais e também psicológicos. No que diz respeito à etiologia da depressão, portanto, a literatura aponta que está associada a alterações químicas no cérebro, especificamente aos neurotransmissores, que são serotonina, noradrenalina e dopamina. Com a redução dessas substâncias, fatores genéticos, psicológicos e sociais são desencadeados, consumando o quadro depressivo (Silva & Lacerda, 2014).

As consequências do transtorno se evidenciam através da ausência de adaptação, rompimento de mecanismos culturais, familiares e escolares, comprometimento da personalidade, baixa autoestima e autoconfiança e disfunção dos neurotransmissores (Marconi, 2017).

Estudar a depressão na infância incide, portanto, na necessidade de compreender as relações sociais estabelecidas no contexto escolar, incluindo-se a importância das interações entre alunos, professores e demais agentes inseridos nesse contexto. Além disso, é preciso pensar sobre a estrutura física da escola, os recursos humanos e materiais, junto à realidade cultural, geográfica e socioeconômica da escola.

Falando sobre os agentes escolares, segundo Fraga (2015), os professores, sendo um deles, têm uma grande importância nos processos a serem desenvolvidos com as crianças com depressão, ajudando no autoconceito positivo, facilitando a constituição de suas próprias opiniões, relacionadas às suas competências individuais e sociais.

Para isso, é importante que os professores tenham compreensão sobre o desenvolvimento infantil e os problemas psicológicos frequentes nesta fase, para que assim, o reconhecimento dos sintomas da depressão infantil nos alunos possa ser feito e

sejam reduza as dificuldades escolares. O professor, conhecendo as dificuldades escolares das crianças com depressão, deve adotar processos comportamentais diferentes para impedir que as dificuldades na escola apareçam como estigma de um transtorno depressivo (Costa, 2012).

Dentre as dificuldades escolares encontra-se o baixo rendimento escolar, relacionado com a frustação nos processos de aprendizagem (Fraga, 2015). Essa e outras complicações representam importantes indicações de que a criança pode estar com sintomas da depressão (Fernandes & Milani, 2010). Para Campo (2014), por exemplo, a depressão na infância está relacionada com o baixo rendimento escolar, uma vez que, em

diversos casos, a criança vai à escola, mas não estuda e não presta atenção na aula, acabando por não obter bons resultados; elas sentem-se tristes e deprimidas, e percebem que não estão prontas para enfrentar situações e problemas que surgiram decorrentes da realidade.

As crianças com depressão, de acordo com Geib (2012), expressam bloqueio em prestar atenção na aula e nas explicações dos professores, podendo também apresentar fobia e ansiedade, o que, como consequência, as leva a perder seguidas aulas e ter algum comprometimento no rendimento escolar.

É importante ressaltar que a depressão infantil, além da manifestar-se na escola e influenciar no desempenho acadêmico e social do aluno, também pode decorrer do próprio espaço escolar, no sentido da criança vivenciar situações desencadeadoras da depressão neste contexto, através do bullying e transtornos e dificuldades de aprendizagem, por exemplo.

Em relação às estratégias de enfrentamento desse tipo de situação, as crianças com depressão precisam do cuidado dos familiares e da equipe escolar. Precisam que fiquem atentos aos sinais e sintomas da depressão infantil, para que saibam identificar, e também que aceitem a possibilidade dos filhos e alunos apresentarem esse transtorno (Ribeiro et al., 2007). Os psicólogos também aparecem como personagens que podem ajudar no tratamento da depressão e orientar os pais e professores.

Considerações Finais

O exercício de revisão evidenciou que existem poucos estudos sobre o tema abordado, entre os anos de 2008 á 2018. Contudo, as pesquisas analisadas demostraram que existe um impacto negativo real provocado pelos sintomas da depressão infantil, o que acaba sim afetando o rendimento escolar da criança.

Alguns comportamentos da criança com depressão como tiques, perda de peso, pânico, problemas de memória, baixa concentração, enurese, crises de choro, autoestima baixa, dificuldade de concentração, esquecimento, dificuldade com a alimentação e sono devem ser trabalhados como alerta para profissionais e familiares, entendendo que podem aparecer tanto em casa, como na escola e em seus relacionamentos sociais, o que torna todos responsáveis por esse processo diagnóstico.

Assim sendo, a depressão precisa ser reconhecida pelos pais, professores, médicos, psicólogos e demais profissionais que estejam envolvidos com a criança, e os mesmos precisam reconhecer os sintomas para que não passem despercebidos, lesando a criança em seu desenvolvimento.

Respeitando-se as limitações desse estudo, aponta-se para a necessidade de que sejam desenvolvidas mais pesquisas que possam melhor conhecer a realidade das crianças com depressão e sua estreita relação com aquelas que estão em idade escolar, uma vez que, dos estudos encontrados, todos destacam a progressiva baixa no rendimento escolar dessas crianças.

Referências

Carmo, A. L. D., & Silva, A. P. B. (2009). Depressão infantil: Uma realidade presente na escola. Nucleus, 6(2), 333-44.

Costa, S. M. B. D. (2012). Atitudes dos pais e dos professores face à depressão infantil. Escola Superior de Educação João de Deus, Lisboa.

Fraga, B. P. D. (2015). Depressão na infância: uma revisão da literatura. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.

Fernandes, A. M., & Milani, R. G. (2010). A depressão infantil, o rendimento escolar e a autoeficácia: uma revisão da literatura. Revista Cesumar–Ciências Humanas e Sociais Aplicadas, 15(2), 01-23.

Ferreira, F. M. S. (2011). A criança com depressão. Escola Superior de Educação Almeida Garrett, Lisboa.

Freitas, P. L., & Marback, R. F. (2016). Depressão infantil e os impactos no desenvolvimento do indivíduo. Seminário Estudantil de Produção Acadêmica.

Geib, P. C. (2012). Depressão infantil. Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, Santa Rosa.

Lopes, A., da Silva, A. P. B., Troncoso, A. C. (2009). Depressão infantil: uma realidade presente na escola. Nucleus, 6(2), 01-12.

Miranda, M. V., Firmo, W. D. C. A., de Castro, N. G., Alves, L. P. L., Dias, C. N., Rêgo, M. M., & Dias, R. S. (2013). Depressão infantil: aspectos gerais, diagnóstico e tratamento. Cadernos de Pesquisa, 20(3), 101-111.

Marconi, E. V. N. (2017). Depressão infantil: uma revisão bibliográfica. Psicologia.

Santos, S. D. O., Maio, A. P. V., Brito, C. B., Souza, J. M., Simões, V. A. P. (2016). Depressão infantil: sintomas e aspectos sociais, psicológicos na educação escolar. Educere-Revista da Educação da UNIPAR, 16(1), 01-14.

Schwan, S., & Ramires, V. R. R. (2011). Depressão em crianças: uma breve revisão de literatura. Psicologia Argumento, 29(67), 457-468.

Silva, M. D.; Lacerda, A. M. (2014). Depressão infantil: características e tratamento. Caderno discente, 1(1), 01-20.

AS HABILIDADES SOCIAIS COMO ESTRATÉGIA DE MANEJO EM ALUNOS DE ESCOLA PÚBLICA E PRIVADA NO INTERIOR DO SERTÃO PARAIBANO: UM ESTUDO COMPARATIVO

Iohana Lustosa de Andrade Firmino
Faculdades Integradas de Patos-PB

Ramon Dutra Diniz
Faculdades Integradas de Patos-PB

Resumo: A escola tem como o seu objetivo maior, realizar uma formação acadêmica de qualidade, como também, se torna um complexo campo de relações interpessoais, onde se forma diversos sistemas que se organizam entre adultos, adultos e alunado, e alunado e alunado. Portanto, é relevante perceber que a escola é um lugar ideal para intervenções em habilidades sociais, levando em consideração que a escola é onde os alunos passam a maior parte do seu tempo. A consequência do treinamento de habilidades sociais e de resolução de problemas em crianças foi uma redução de comportamentos problemáticos e uma melhora da qualidade das suas relações familiares. Portanto, o presente trabalho tem natureza quantitativa, exploratória e de comparação, e como objetivos de analisar as habilidades sociais de alunos de uma escola pública e uma escola privada; identificar em qual modalidade de ensino o aluno está inserido e comparar os resultados encontrados entre as duas escolas. Participaram desse estudo 63 estudantes, sendo 31 provenientes de uma escola pública e 32 de uma escola privada, do 6º e 9º anos do ensino fundamental, na cidade de Patos, Paraíba, sendo estas as séries escolhidas por serem, respectivamente, a série inicial e a série final do ensino fundamental II. Foram utilizados como instrumentos um questionário sociodemográfico e o Inventário de Habilidades Sociais (IHS-Del Prette). Os resultados encontrados demonstraram um escore geral de habilidades sociais maior nos estudantes da escola privada do que da pública, tendo essa diferença também se repetido em duas das cinco subescalas do instrumento, não havendo diferenças significativas no escore geral de habilidades sociais em relação a variáveis sociodemográficas, como sexo e idade.

Palavras-chave*:* Habilidades Sociais, Alunos, Escola Pública, Escola Privada.

Introdução

A escola tem como o seu objetivo maior, realizar uma formação acadêmica de qualidade, como também, se torna um complexo campo de relações interpessoais, onde se forma diversos sistemas que se organizam entre adultos, adultos e alunado, e alunado e alunado (Maia e Bortolini, 2012). Diante disso, o exercício da psicologia educacional é estar atento as relações que ocorrem diante do contexto escolar, considerando o seu meio e

assim, através da sua compreensão ser capaz de conduzir mudanças positivas (Martins, 2013). Portanto, é relevante perceber que a escola é um lugar ideal para intervenções em habilidades sociais, levando em consideração que a escola é onde os alunos passam a maior parte do seu tempo (Cia & Barhan, 2009).

A aptidão do indivíduo sobre as habilidades sociais está relacionada as condições cognitivas e emocionais, tendo como exemplo, as crenças, baixa autoestima, impulsividade, baixo autoconceito, atribuições disfuncionais, temperamento difícil, entre outros, que significa um conjunto de habilidades sociais pobre, essencialmente no que se refere a expressão de sentimentos, empatia e resolução de problemas (Cia & Barhan, 2009).

No decorrer dos primeiros anos de vida, a criança experimenta uma série de vivências onde está inserida, o que pode acarretar em comportamentos pró ou antissociais (Bandeira, Rocha, Souza, Prett e Prett, 2006). Apesar de que a evolução da comunicação do indivíduo para com os outros ocorra desde o nascimento, esta se mostra mais efetiva nas diferentes fases ao longo da sua vida (Del Prette e Del Prette, 1999). Diante disso, a competência que o indivíduo possui de se comunicar e se relacionar com os outros de forma afetuosa e adequada abrange um agrupamento de habilidades complexas, como por exemplo, resolução de problemas, seguir regras, lidar com críticas, entre outras (Segrin & Flora, 2000).

Caldarella e Merrel (1997) colocam que as habilidades sociais no âmbito escolar mais destacadas internacionalmente poderiam ser agrupadas comportamentalmente da seguinte forma: 1) relação com os companheiros (cumprimentar, elogiar, oferecer ajuda ou assistência, convidar para jogo de interação); 2) autocontrole (controlar o humor, seguir regras, respeitar limites); 3) habilidades sociais acadêmicas (envolver-se na tarefa, realizá-la de forma independente, seguir instruções); 4) ajustamento (seguir regras e comportar-se

de acordo com o esperado); e 5) asserção (iniciar conversação, aceitar elogios, fazer convites).

Segundo Baraldi e Silvares (2003) a consequência do treinamento de habilidades sociais e de resolução de problemas em crianças foi uma redução de comportamentos problemáticos e uma melhora da qualidade das suas relações familiares. Diante disso, as habilidades sociais são destacadas como um fator contribuinte para a prevenção de comportamentos problemáticos (Del Prette e Del Prette, 2005).

Objetivos

Analisar as Habilidades Sociais de alunos de uma escola pública e uma escola privada no interior do sertão paraibano; identificar qual modalidade de escola o aluno está inserido e comparar os resultados encontrados entre as duas escolas.

Método

O presente estudo se caracterizou por ser de natureza quantitativa, exploratória e de comparação, sendo realizado em duas escolas, uma pública e uma privada, localizadas na cidade de Patos, na Paraíba. Participaram desse estudo 63 estudantes do 6º e do 9º ano do ensino fundamental de ambas as escolas, sendo estas as séries escolhidas por serem, respectivamente, a inicial e a final do ensino fundamental II.

Foram estabelecidos como critérios de inclusão: estarem regularmente matriculados no 6º ou 9º ano na escola, e conseguirem autorização de um responsável para participar da pesquisa. Foram excluídos da pesquisa aqueles que não se adequaram aos critérios de inclusão. Para a coleta de dados, utilizou-se um questionário sociodemográfico e o Inventário de Habilidades Sociais (IHS-Del Prette), formado por 38 itens que representam uma ação ou sentimento diante de uma situação dada, respondidos numa escala likert de 5 pontos, com os extremos: A = Nunca ou Raramente e E = Sempre ou Quase Sempre,

produzindo um escore geral e também um escore em cinco fatores: Enfrentamento e Autoafirmação com risco, Autoafirmação na expressão de sentimento positivo, Conversação e desenvoltura social, Autoexposição a desconhecidos e situações novas e Autocontrole da agressividade (Del Prette & Del Prette, 2001).

A fins de adaptação desse instrumento para o público-alvo desejado, foram removidos voluntariamente pelos pesquisadores os itens 12 e 33 do questionário, sob a justificativa de estes serem itens que abordam questões sexuais e, portanto, não serem exatamente condizentes com a fase de desenvolvimento dos sujeitos participantes da pesquisa. Para a coleta dos dados, foram entregues aos estudantes o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, onde foram orientados a pedirem autorização de um responsável para assiná-lo, permitindo sua participação. Após realizado, seguiu-se com a aplicação do Questionário Sociodemográfico e do Inventário de Habilidades Sociais, em cada uma das salas de aula, tendo sido estabelecido um tempo de 20 minutos para o preenchimento. Os dados foram submetidos ao *SPSS* versão 21, sendo atribuída uma pontuação de 1 a 5 para a escala de respostas, no qual A = 1 e E = 5. Foram utilizadas as medidas de média e desvio padrão para a caracterização sociodemográfica da amostra; determinados itens tiveram sua pontuação invertida para tornar o instrumento unidimensional, conforme manual de correção; teste de normalidade para verificar que as variáveis possuíam distribuição normal; cálculo do escore geral do IHS; cálculo do escore em cada um dos cinco fatores através do cálculo dos itens que os representam e, por fim, o teste *t* para comparação dos resultados entre as escolas.

Resultados e Discussão

O estudo foi realizado com um total de 63 estudantes, sendo 34 do sexo masculino (54% da amostra) e 29 do sexo feminino (46% da amostra). 31 deles eram provenientes de

escola pública (49,2%) e 32 de escola privada (50,8%). Do total, 34 cursavam o 6º ano (54%), sendo 19 da escola pública e 15 da escola privada, e 29 cursavam o 9º ano (46%), sendo 12 da escola pública e 17 da escola privada. A média de idade para os alunos do 6º ano foi de 11,6 anos (DP = 0,9) e para os do 9º ano foi de 14,4 (DP = 1,24), sendo a média geral de 12,9 anos (DP = 1,8). 37 indicaram sua religião como católica (60,3%), 13 como evangélica (20,6%), 9 não tinham religião (14,3%) e 3 indicaram como outra (4,8%).

Os testes de normalidade realizados, como o Kolmogorov-Smirnov, apontaram uma distribuição normal entre todas as variáveis analisadas, seguindo-se, portanto, com a análise paramétrica a partir do teste *t*. A análise do escore total do instrumento a partir do teste *t* revelou uma diferença significativa no escore de habilidades sociais entre as duas escolas. A média encontrada para a escola pública foi de 3,06 com desvio padrão de 0,32. Já para a escola privada, a média foi de 3,30, com desvio padrão de 0,46. Na escala de respostas de 1 a 5, considerando que, quanto maior o valor, maior o escore de habilidades sociais, sugere-se, portanto que os alunos de escola particular possuem maiores habilidades sociais que os de escola pública. A significância apontada pelo teste foi de 0,02. Os dados acima descritos são resumidos na tabela a seguir:

Tabela 1: Resultados encontrados pelo teste *t* na comparação do escore de habilidades sociais entre alunos nas duas modalidades de ensino.

	Ensino	**N**	**Média**	**Desvio padrão**	**t**	**Sig.**
Escore de Habilidades Sociais	Público	31	3,06	0,32	-2,40	0,02
	Privado	32	3,30	0,46		

Em seguida, na comparação realizada para cada fator entre as duas escolas, foram encontradas diferenças altamente significativas nas subsescalas “Enfrentamento e Autoafirmação com risco” (Sig. 0,01) e “Autoafirmação na expressão de sentimento positivo” (Sig. 0,00), onde os alunos de escola privada apresentaram uma média maior (respectivamente, 3,06 e 4,02) que os da escola pública (respectivamente, 2,66 e 3,48). Para as outras três subescalas, “Conversação e Desenvoltura Social”, “Autoexposição a

desconhecidos e situações novas" e "Autocontrole da agressividade", a média encontrada foi semelhante entre as duas modalidades de ensino, portanto, não havendo diferenças significativas. Os resultados encontrados são descritos detalhadamente na tabela abaixo:

Tabela 2: Resultados encontrados pelo teste *t* na comparação de cada uma das subescalas de habilidades sociais entre os alunos das duas modalidades de ensino.

Subescalas	Ensino	N	Média	DP	t	Sig.
Enfrentamento e Autoafirmação com risco	Público	31	2,66	0,60	-2,51	0,01
	Privado	32	3,06	0,66		
Autoafirmação na expressão de sentimento positivo	Público	31	3,48	0,72	-2,79	0,00
	Privado	32	4,02	0,81		
Conversação e Desenvoltura Social	Público	31	2,99	0,64	-0,12	0,90
	Privado	32	3,08	0,82		
Autoexposição a desconhecidos e situações novas	Público	31	3,22	0,76	-0,19	0,85
	Privado	32	3,26	0,92		
Autocontrole da agressividade	Público	31	3,12	0,60	-0,76	0,45
	Privado	32	3,27	0,94		

Os resultados encontrados nesse estudo corroboram com a maioria das pesquisas feitas na comparação entre os setores público e particular educacionais nos mais diferentes contextos, onde geralmente encontram-se diferenças a favor dos estudantes de escola particular. Como exemplos desses estudos, pode-se citar o de Fleith e Alencar (2006), também realizado com alunos do ensino fundamental, e o de Agathão, Reichenheim e Moraes (2008), realizado com adolescentes. De acordo com Perosa e Dantas (2017), há uma série de fatores que contribuem para essa distinção e segmentação entre essas modalidades de ensino no Brasil, dentre eles, os fatores sociais dos estudantes, os programas de ensino ofertados por cada escola e o destino que se pretende conduzir.

Bandeira, Rocha, Freitas, Del Prette e Del Prette (2006) afirmam que "a aquisição e o desenvolvimento das habilidades sociais estão associados a variáveis como sexo, idade e nível socioeconômico" (p. 542). A análise realizada para a comparação do escore de habilidades sociais entre os sexos não encontrou diferenças significativas (*t*: -1,38, Sig.:

0,17) entre meninos (Média: 3,12, DP: 0,39) e meninas (Média: 3,26, DP: 0,43). Uma série de estudos desenvolvidos com crianças do ensino fundamental, por exemplo o de Gresham e Elliott (1990), encontrou diferenças significativamente superiores a favor das meninas no escore de habilidades sociais. Já um estudo de Del Prette e Del Prette (2002), corroborando com o presente estudo, não encontrou diferenças. A provável justificativa apresentada por Bandeira, Rocha, Freitas, Del Prette e Del Prette (2006) foi que o instrumento de medida utilizado era diferente em ambos os estudos.

Já na comparação pela série e, consequentemente, à faixa etária, tendo em vista que estudantes do 9º ano apresentam idade superior aos do 6º ano, também não foram encontradas diferenças significativas (t: 0,36, Sig.: 0,72) no escore total dos estudantes 6º ano (Média: 3,17, DP: 0,41) e do 9º ano (Média: 3,21, DP: 0,42), o que contraria a maioria dos estudos da literatura científica, como o de Cecconello e Koller (2000) que encontrou diferenças significativas a favor das crianças mais velhas.

Considerações Finais

Os resultados alcançados no presente trabalho apresentam significativas diferenças entre as duas escolas no que se refere às habilidades sociais, possibilitando indicar qual modalidade de ensino necessita, com maior urgência, de intervenções que objetivem o treinamento destas habilidades. Foi constatado que é preciso uma maior atenção nas habilidades sociais dos adolescentes de nível socioeconômico mais baixo, especificamente de escola pública, que pode estar relacionado com o contato mais direto com a violência e famílias mais vulneráveis e com menos instrução, não identificando a necessidade dessas habilidades para os seus filhos nos dias atuais.

Foi visto que as habilidades sociais dos adolescentes não variaram consideravelmente de acordo com as características sociodemográficas, diferente de outros

resultados de pesquisas na mesma área. Os resultados ainda evidenciam as variáveis que estão relacionadas ao desenvolvimento das habilidades sociais.

Ainda no período escolar, a aprendizagem dessas habilidades sociais poderá colaborar com a redução de comportamentos problemáticos (Baraldi & Silvares, 2003) como também, menores dificuldades na aprendizagem (Del Prette & Del Prette, 2003). Então, pode-se concluir que as habilidades sociais se referem a um repertório fundamental para adaptação acadêmica e social dos adolescentes. Por fim, os resultados desta pesquisa indicam para diversas inferências práticas, em termos da prevenção e promoção de problemas e desenvolvimento dos adolescentes.

Referências

Agathão, B. T., Reichenheim, M. E. & Moraes, C. L. (2018). Qualidade de vida relacionada à saúde de adolescentes escolares. *Ciência & Saúde Coletiva*, *23*(2):659-668.

Bandeira, M., Rocha, S. S., Freitas, L. C., Del Prette, Z. A. P. & Del Prette, A. (2006). Habilidades sociais e variáveis sociodemográficas em estudantes do ensino fundamental. *Psicologia em Estudo, Maringá, 11*(3), 541-549.

Baraldi, D. M., & Silvares, E. F. M. (2003). Treino de habilidades sociais em grupo com crianças agressivas, associado à orientação dos pais: análise empírica de uma proposta de atendimento. In A. Del Prette & Z. A. P. Del Prette (Orgs.), Habilidades sociais, desenvolvimento e aprendizagem: questões conceituais, avaliação e intervenção (pp. 235-258). Campinas: Alínea

Caldarella, P. & Merrel, R. (1997). Common dimensions of social skills of children and adolescents: A taxonomy of positive behaviors. School Psychology Review, 26, 264-278.

Cecconello, A. M. & Koller, S. H. (2000). Competência social e empatia: um estudo sobre resiliência com crianças em situação depobreza.*Estudos de Psicologia,5*(1),71-93

Cia, F. e Baham, E. J. (2009) Repertório de habilidades sociais, problemas de comportamento, autoconceito e desempenho acadêmico de crianças no início da escolarização. Estudos de Psicologia I Campinas I 26(1) I 45-55 I janeiro – março

Del Prette, Z. A. P. & Del Prette, A. (1999). *Psicologia das habilidades sociais: terapia e educação*. Petrópolis: Vozes.

Del Prette, Z. A. P., & Del Prette, A. (2001). Inventário de habilidades sociais (IHS-Del-Prette): manual de aplicação, apuração e interpretação. Editora Casa do Psicólogo.

Del Prette, Z. A P. & Del Prette, A. (2002). Avaliação de habilidades sociais de crianças com um inventário multimídia: indicadores sociométricos associados a freqüência versus dificuldade. *Psicologia em Estudo, 7*(1), 61-73.

Del Prette, Z. A. P. & Del Prette, A. (2003a). Habilidades sociais e dificuldade de aprendizagem: teoria e pesquisa sob um enfoque multimodal. Em A Del Prette & Z. A. P. Del Prette (Orgs.), Habilidades sociais, desenvolvimento e aprendizagem: questões conceituais, avaliação e intervenção (pp 167-206). Campinas: Alínea.

Del Prette, Z. A. P., & Del Prette, A. (2005). *Psicologia das habilidades sociais na infância: teoria e prática*. Petrópolis: Vozes.

Fleith, D. S. & Alencar, E. M. L. S. (2006). Percepção de alunos do ensino fundamental quanto ao clima de sala de aula para criatividade. *Psicologia em Estudo, 11*(3):513-521.

Gresham, F. M. & Elliott, S. N. (1990). *Social Skills Rating System: Manual*. Circle Pines: American Guidance Service.

Perosa, G. S. & Dantas, A. S. R. (2017). A escolha da escola privada em famílias dos grupos populares. *Educ. Pesqui., 43*(4):987-1004.

Segrin, C. & Flora, J. (2000). Poor social skills are a vulnerability factor in the development of psychosocial problems. *Human Communication Research, 26*(3), 489-514.

ANALISANDO OS COMPORTAMENTOS DE CRIANÇAS NOVATAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Arthur Luis Gonzaga dos Santos
Faculdades Integradas de Patos-FIP

Crisnielen da Silva Ribeiro
Faculdades Integradas de Patos-FIP

Jaqueline de Sousa Batista Lino
Faculdades Integradas de Patos-FIP

Juliana Fonsêca de Almeida Gama
Faculdades Integradas de Patos-FIP

Resumo: O presente trabalho consiste em um relato de experiência vivenciada durante a disciplina Prática Assistida I, no curso de Psicologia, das FIP. Durante o componente, buscou-se a delimitação de um objeto para observação experimental e optou-se por discutir sobre o processo de adaptação de crianças novatas à nova escola. De forma a relacionar a teoria Psicossocial de Erik Erikson e o conceito de mediação de Lev Vygotsky, partiu-se para a observação das estratégias de adaptação de três crianças matriculadas em uma escola particular de Patos/PB. Mais especificamente, foram observados e analisados os comportamentos e as estratégias que as crianças utilizaram para se integrar, bem como seus enfrentamentos dos sentimentos de (in)competência na crise "diligência x inferioridade", proposta por Erikson, e a relevância da mediação, proposta por Vygotsky, nesse processo de desenvolvimento e adaptação. A coleta dos dados foi feita seguindo um protocolo de observação. Foi realizada uma sessão semanal durante quatro semanas consecutivas, com a duração de 30 minutos cada, totalizando quatro observações. Foi feita a mensuração do trabalho em cima das atitudes e comportamentos das crianças, bem como de seus atos de fala, sua movimentação pela sala de aula, os olhares e atitudes peculiares, como a de falar sozinho, remetendo à questão de competência. Tais comportamentos possibilitaram a construção de uma visão mais ampla da que geralmente é tida sobre novatos, pois, ao se apresentarem participativos e integrados dentro de sala, os sujeitos observados romperam com a ideia de que todo novato é sempre tímido e introspectivo. Antes, observou-se que cada um buscou estratégias para se adaptar ao meio, considerando-se a busca por uma saída em o seu conflito psicossocial. Além disso, observou-se que a mediação constituiu-se como importante suporte nesse processo.

Palavras-chaves: Mediação, Diligência. Inferioridade, Novatos, Adaptação.

Introdução

O presente trabalho consiste em um relato de experiência vivenciada durante a disciplina Prática Assistida I, no curso de Psicologia, das Faculdades Integradas de Patos

(FIP). Durante o componente, buscou-se a delimitação de um objeto para observação experimental. Com base nessa conduta, optou-se por discutir sobre o processo de adaptação de crianças novatas à nova escola.

Para tanto, partimos incialmente, da compreensão de que era necessário entender o que significa "adaptação". Segundo Michaelis (2010), o termo "adaptação" significa "ação ou efeito de adaptar-se; adaptamento; acomodação, ajustamento". Relacionando tal entendimento ao tema da observação aqui relatada, buscou-se investigar como as crianças, ao chegar em uma nova instituição de ensino, buscam se ajustar às relações sociais, educacionais e ambientais, ou seja, de que estratégias comportamentais se utilizam para se acomodar ao novo espaço.

Prática e teoricamente, pode-se dizer cada criança percebe esse processo de uma forma singular. Enquanto algumas podem perceber a escola como um lugar divertido e seguro, estabelecendo rapidamente vínculos afetivos com a professora e as outras crianças, outras podem enxergar a separação da família, ou da escola anterior, como um momento de muita angústia e sofrimento (Andrade, 2016), tornando-se a adaptação, neste último caso, um processo bastante doloroso para criança, de ansiedade para os pais e desafiante para os professores (Ladwing, Goi & Souza, 2013).

Sabendo-se que a adaptação varia de criança para criança, é preciso reconhecer que variações são estas. Segundo Reda e Ujie (2009), as diferenças entre as crianças durante os processos de adaptação estão vinculadas às suas características afetivo-emocionais e à sua idade de ingresso na instituição educacional e, embora tais especificidades acompanhem o ser humano em todas as fases de seu desenvolvimento, contém características particulares na infância.

Sobre isso, a teoria Eriksoniana discute que o foco fundamental para o desenvolvimento de um ego saudável são as relações sociais (Rabello e Passos, 2001)

estabelecidas com base na resolução de problemas que se impõem aos sujeitos ao longo de seus desenvolvimentos (Papalia e Feldman, 2013). Dito de outra forma, Erik Erikson desenvolveu uma teoria do desenvolvimento psicossocial do ser humano, enfatizando as lutas psicológicas do indivíduo e a influência que a sociedade tem em suas mudanças emocionais, enfatizando, nesse sentido, que a construção de personalidade estaria fundamentada não somente em fatores biológicos e inatos, mas também em fatores sociais, adquiridos histórica e culturalmente.

Em sua teoria, segundo Rabello (2001), o desenvolvimento é dividido em estágio. Em cada estágio o ego passa por uma crise, que dá nome ao estágio, podendo ter um desfecho positivo (ritualização) ou negativo (ritualismo). Há, nas fases do desenvolvimento, portanto, um constante equilíbrio entre uma tendência positiva e uma negativa, e o êxito de cada uma destas fases corresponderá a uma resolução do sujeito com relação aos seus contatos inter e intrapessoais.

Os conflitos determinados por Erik Erikson foram: Confiança Básica vs. Desconfiança Básica, Autonomia vs. Vergonha e Dúvida, Iniciativa vs. Culpa, Produtividade vs. Inferioridade, Identidade vs. Confusão de identidade, Intimidade vs. Isolamento, Generatividade vs. Estagnação e Integridade vs. Desespero. Os quatro primeiros estágios marcam as crises ocorridas durante a infância, sendo, portanto, os pontos de principal interesse para este estudo. Os demais marcam a adolescência, fase adulta até a velhice.

Para este estudo, sobretudo o quarto estágio “Diligência x Inferioridade” será relevante. É um momento marcado pela maior sociabilização da criança que, passando a frequentar mais o ambiente escolar, amplia suas relações, não ficando apenas no contexto do seu grupo familiar. Aqui, as atividades realizadas de maneira satisfatória impulsionam o

sentimento de perseverança na criança, por outro lado, as falhas levam ao surgimento do sentimento de inferioridade (Erikson, 1976).

Chegando nesse estágio, que marca a última passagem até iniciar o período da adolescência, é somada a confiança e autonomia à iniciativa, podendo ser adquiridas satisfatoriamente nas fases anteriores, fazendo com que a criança agora esteja com seu ego bem mais fortalecido ou enfraquecido, dependendo de como passou por cada crise.

Aqui, tendo um maior entendimento a respeito das regras sociais, a criança passa por uma espécie de controle, porém, este controle é de suas atividades físicas e intelectuais, no sentido de equilibrá-las às regras de aprendizagem formais que estão surgindo (Rabello e Passos). A não adaptação causa-lhe o sentimento de inferioridade.

Para lidar com essa possível não adaptação, a mediação destacada por Vygotsky pode ser utilizada. Entende-se por mediação o processo de intervenção de um elemento intermediário numa relação, ou seja, por exemplo, o processo do professor se emprestar como mediador da criança em seus processos de desenvolvimento e aprendizagem; ou ainda, a apresentação de signos e instrumentos que favoreçam o desenvolvimento, o envolvimento e a aprendizagem da criança em seu processo de adaptação.

De forma a relacionar a teoria Psicossocial de Erikson e o conceito de mediação de Vygotsky, partiu-se para a observação das estratégias de adaptação de três crianças matriculadas em uma escola particular de Patos/PB. Mais especificamente, foram observadas e analisadas as estratégias que as crianças utilizaram para se integrar, bem como seus enfrentamentos de sentimentos de incompetência na crise “diligência x inferioridade”.

Método

Técnica de Registro e Observação

A observação dos comportamentos foi realizada de maneira direta, por meio do registro focal, onde um indivíduo particular é focalizado durante um determinado espaço de tempo. Foi utiliza a técnica de registro contínuo cursivo, onde o observador registra, através de uma linguagem científica, os eventos tais como eles se apresentam, obedecendo a sequência temporal em que ocorrem, durante um período ininterrupto de tempo de observação (Danna e Matos, 2006).

Sujeitos da pesquisa

O número total de indivíduos observados foram 03, nomeados, respectivamente, como MF; MJ; MH, e a escolha dos mesmos foi feita a partir de sorteio (amostra aleatória simples), tendo em vista que, na sala, haviam mais alunos novatos.

Técnica de coleta e análise de dados

A coleta dos dados foi feita seguindo um protocolo de observação, contendo uma seriação de informações relevantes para a observação do comportamento, relacionadas à identificação geral, identificação das condições em que a observação ocorre e registro do comportamento e circunstâncias do ambiente. Foi realizada uma sessão semanal durante quatro semanas consecutivas de observação, com a duração de 30 minutos cada, totalizando quatro observações. E ao final dessa etapa houve uma intervenção, marcando o fechamento do projeto. Para análise do material coletado serviram como base a teoria do desenvolvimento de Erik Erikson e a noção de mediação proposta por Lev Vygotsky.

Comprometimento Ético

A integridade do indivíduo observado, bem como o anonimato de sua identidade, foram sigilosamente preservados. Ao realizar as observações, em nenhum momento houve repasse de informações que comprometessem o indivíduo, nem uso da sua identidade

pessoal, sempre se referindo aos sujeitos observados por meio de siglas criadas pelos próprios observadores.

Resultados e Discussão

Análises dos comportamentos de MF

Relacionando os comportamentos observados com o quarto estágio (produtividade *vesus* inferioridade) de Erik Erikson, percebe-se que há uma identificação com os pontos centrais destacados no estágio em questão. Inicialmente se observou, sem desconsiderar sua interação com os colegas, haver um investimento constante na professora, onde MF a todo o momento a procurava para mostrar-lhe algo ou fazer alguma pergunta, evidenciando assim, sua busca por reconhecimento, que é a força básica deste estágio.

Considerando também que, na medida em que a criança sente que atingiu um objetivo, seu desejo por aprender aumenta e, consequentemente, sua produtividade, MF ao apresentar comportamentos de mostrar a atividade concluída para a professora, o resultado satisfatório a fazia voltar para sua carteira já pronta para começar uma nova etapa da atividade, ficando evidente o quanto concluir seu dever e ser reconhecida por isso a motivava a produzir mais, vendo-se, aqui, também a relevância da mediação discutida por Vygotsky.

O contexto escolar no qual a observação ocorreu também remete a proposta de Erikson, que é a de educação formal e ampliação da socialização, e alguns comportamentos como sentar de frente para o quadro, prestar atenção na professora, remeteu a uma habituação de MF a essa nova educação formal, a fazendo sentir que adquiriu a virtude da habilidade e afastando-a do sentimento de inferioridade.

Outro teórico que tem parte de sua teoria em evidência, como já mencionado, é Vygotsky. A mediação por instrumentos aparece constantemente, uma vez que muitas das

interações de MF, e sua atuação dentro de sala, ocorriam a partir de mediadores como livros e lápis. Dessa forma, constatou-se, como proposto por Vygotsky, que sua aprendizagem se dava por meio de sua atuação sobre o meio, e esta, por sua vez, era sempre mediada por algo.

Análises dos comportamentos de MJ

Ao correlacionar o indivíduo com a teoria de Erik Erikson, pode-se notar que MJ apresenta um comportamento coerente com a 4ª fase da teoria psicossocial. Essa afirmação se encontra em seus movimentos e atitudes que demonstram certo nível de raciocínio, que Erikson destaca como educação formal.

Seus movimentos de perguntar se "ficou bonito", mostram que ela insiste no outro, procurando sua aprovação, gerando a produtividade, característica fundamental da fase. MJ também demonstra vários comportamentos de interação com os demais a sua volta, procurando sempre interagir e participar das conversas, baseando-se em movimentos de virar para trás, para o lado, ou se levantando para alcançar o outro, mesmo que longe.

Destacou-se em sua função a habilidade, uma virtude desenvolvida no estágio a partir da crise existente nele, destacado por momento em que MJ aparentava estar concentrada no estudo, focando o olhar na professora, assim como no livro, respondendo o mesmo a fim de encontrar o reconhecimento por seu feito.

Também foi observada outra perspectiva, focada na teoria de Vygotsky, a partir do conceito de mediação. MJ, além de demonstrar a fala egocêntrica em certos momentos, sofreu mediação, principalmente através das instruções da professora e do manuseio de instrumentos (material escolar) para a confecção de trabalhos.

Análises dos comportamentos de MH

MH demonstrou comportamentos adequados a 4° fase da teoria psicossocial de Eikson. No momento em que ela pintou um desenho para a mamãe e foi elogiada pela

professora, MH concluiu sua atividade com sucesso. Foi, então, observada uma perspectiva na teoria de Erikson no sentido de que quando a criança é encorajada e elogiada pelos pais ou professores desenvolvem um sentimento de competência e crença em suas habilidades. Nesse caso, o elogio pelo desempenho na tarefa proposta também a fez demostrar confiança na sua produtividade.

Ocorrendo o contrário do que foi mencionado, segundo Erik Erikson, o sentimento de inferioridade pode levar a bloqueios cognitivos, descrenças quanto suas capacidades e a atitude regressiva. Para que isso não ocorra, a criança deverá conseguir sentir-se integrada na escola, uma vez que este é um momento de novos relacionamentos interpessoais importantes.

Em relação a teoria de Vygotsky, foi observada a mediação, quando a criança (MH), apesar de demonstrar comportamentos egocêntricos de não emprestar um lápis de cor a um colega num certo momento, em uma outra observação, quando houve a intervenção da professora dando-lhe instruções em que a chamou atenção para ajudar o coleguinha, ela não somente emprestou os lápis, como também o convidou para fazerem a tarefa juntos.

Considerações Finais

Após concluir a observação e as análises, fomos capazes de observar uma grande influência das teorias de Erik H. Erikson e Lev S. Vygotsky, o que entra em acordo com a ideia central do trabalho de observação de crianças novatas e suas estratégias de adaptação a partir da quarta fase da teoria psicossocial e do conceito de mediação de Vygotsky.

Assim, foi feito a mensuração do trabalho em cima das atitudes e comportamentos das crianças, bem como de seus atos de fala, sua movimentação pela sala de aula, os

olhares e atitudes peculiares, como a de falar sozinho, remetendo à questão de competência.

Tais comportamentos possibilitaram a construção de uma visão mais ampla da que geralmente é tida sobre novatos, pois, ao se apresentarem participativos e integrados dentro de sala, os sujeitos observados romperam com a ideia de que todo novato é sempre tímido e introspectivo. Antes, observou-se que cada um buscou estratégias para se adaptar ao meio, considerando-se a busca por uma saída em o seu conflito psicossocial. Além disso, observou-se que a mediação constituiu-se como importante suporte nesse processo.

Referências

Bock, A. M. B.; Furtado, O.; Teixeira, M. L. T. (2008). ***Psicologias:*** *uma introdução ao estudo de psicologia*. 14ª ed. São Paulo: Saraiva.

Carpigiani, B. (2010). *Erik H. Erikson – Teoria do desenvolvimento psicossocial*. 7ª ed. Carpsi. Newsletter.

Danna, M. F. ; Matos, M. A. (2006). *Aprendendo a Observar*. 2ª ed. São Paulo: Edicon.

Erikson, E.H. (1976). *Infância e sociedade*. 2ª ed. G. Amado, Trad. Rio de Janeiro: Zahar.

Lampreia, C. (1992). *As propostas anti–mentalistas* (Tese de Doutorado). Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Monteiro, M. M. (2017). *Psicologia - Módulos 1 e 2 - Ensino Profissional*. 10ª ed. Porto: Porto Editora, S.A.

Oliveira, M. K. (1993). Vygotsky*: aprendizado e desenvolvimento, um processo socio-historico*. 4ª ed. São Paulo: Scipione.

Papalia, D. E.; Feldman, R. D. (2013). *Desenvolvimento Humano*. 12ª ed. Porto Alegre: AMGH.

Rabello, E. T. (2001). *Personalidade: estrutura, dinâmica e formação – um recorte eriksoniano.* Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, Fundação Oswaldo Cruz. Rio de Janeiro. (monografia).

Rabello, E.T.; Passos, J. S. *Erikson e a teoria psicossocial do desenvolvimento*. Disponível em <http://www.josesilveira.com>

Reda, M. G.; Ujiie, N. T. (2009). A Educação Infantil e o Processo de Adaptação: as concepções de educadoras da infância. *IX Congresso Nacional de Educação – EDUCERE. III Encontro Sul Brasileiro de Psicopedagogia*.

Zanella, A. V. (1994). Zona de desenvolvimento proximal: análise teórica de um conceito em algumas situações variadas. *Temas em Psicologia*. Vol.2 .n°2. pp, 92-110.

A VIVÊNCIA DO PLANTÃO PSICOLÓGICO COM ADOLESCENTES: UM DESAFIO REALIZADOR

Edylla Maria Costa Araújo
Faculdades Integradas de Patos

Nadine Fernandes Dantas
Faculdades Integradas de Patos

Fernanda Medeiros Alves
Faculdades Integradas de Patos

Daniela Ribeiro Barros
Faculdades Integradas de Patos

Resumo: Plantão psicológico é uma modalidade de aconselhamento psicológico que se refere a um serviço emergencial aonde o conselheiro se propõe a receber qualquer demanda, acolhendo pessoas que necessitem deste serviço no exato momento da sua necessidade. Diante da sua relevância para o campo da psicologia, percebeu-se a necessidade da aplicação deste serviço no contexto escolar considerando a precisão do aconselhamento psicológico para o público adolescente. Portanto, este trabalho tem como objetivo relatar a vivência do serviço de plantão psicológico com adolescentes, correlacionando teoria e prática. Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, de cunho descritivo, desenvolvido a partir de Plantões Psicológicos realizados em uma instituição de ensino particular do sertão paraibano. Contou-se com a participação de 17 alunos do Ensino Médio, com idades entre 14 e 19 anos, sendo 13 do sexo feminino e 4 do sexo masculino, juntamente com as três plantonistas. Como resultados foi possível acolher diversas questões relacionadas ao universo adolescente, além de outras demandas, como conflitos amorosos, ansiedade, conflitos familiares, pensamento e ideação suicida, permissividade, problemas de autoestima, autoaceitação, autoimagem, automutilação, orientação sexual, insegurança, pressão pós-vestibular, assédio sexual, carência afetiva e suspeita de gravidez. Em suma, pôde-se perceber e compreender a necessidade de tratar a saúde mental com um olhar humanizado, que possibilita adentrar na compreensão do outro de maneira que não haja nenhum tipo de julgamento, pois embora tenha sido um desafio lidar com o inesperado, foi realizador facilitar o alívio do sofrimento psíquico desses indivíduos, sendo notória a importância desta prática com o público adolescente.

Palavras-chave: Plantão psicológico, Adolescentes, Vivência.

Introdução

A origem do aconselhamento psicológico deu-se através de Frank Parsons, em 1909, cujo objetivo era ajudar pessoas a fazer escolhas profissionais efetivas. Até meados do século XX, essa prática enfatizava o psicodiagnóstico, em uma perspectiva diretiva, baseada na utilização de testes psicológicos. Foi a partir de Rogers que esta prática centrada no problema começa a ser questionada, propondo a inversão de focos, do que antes era o problema, o instrumental de avaliação e o resultado, para o cliente, a relação terapêutica e o processo, surgindo assim a perspectiva não diretiva do aconselhamento (Scorsolini-Comin, 2014).

É essencial para formação de todo graduando em psicologia a disciplina de Aconselhamento Psicológico, sendo base para o contato do aluno com o serviço de atendimento clínico, dando suporte a futuros estágios supervisionados específicos. Esta prática dá abertura para várias formas de atuação, seja para encorajar pessoas, orientar ou até mesmo fornecer informações, tornando-se imensamente útil e eficaz, mesmo sendo diferente de uma psicoterapia (Scorsolini-Comin, 2014).

Uma das mais cogitadas dúvidas entre estudantes de psicologia é a respeito da diferença entre aconselhamento psicológico e psicoterapia. Segundo Scorsolini-Comin (2014), e com base na abordagem Rogeriana, pode-se responder brevemente esta questão sendo válido dizer que o aconselhamento é uma relação de ajuda que parte do objetivo de fazer com que o cliente consiga se perceber diante das situações que se encontra, explorando seus sentimentos para que assim consiga, conscientemente, rever caminhos e possíveis estratégias para lidar com tais situações.

Desse modo, ainda é possível se questionar qual é a diferença entre os dois. Para explicar melhor, essa diferença se dá pelo fato de que o aconselhamento psicológico tem duração mais curta, caráter situacional, com foco no presente e envolve atendimentos mais

pontuais, ajudando o cliente a tomar alguma decisão e encontrar ali suas potencialidades. Já a psicoterapia é um processo que requer mais tempo para trabalhar com o cliente de forma bem mais intensa, em maior profundidade, com ênfase na compreensão da personalidade e na necessidade de mudanças nessa estrutura (Trindade & Teixeira, 2000).

O aconselhamento psicológico pode ser usado de diversas maneiras e uma dessas modalidades é o Plantão psicológico, o qual se trata de um serviço emergencial aonde o conselheiro se propõe a receber qualquer demanda, partindo de qualquer pessoa que necessite deste serviço, acolhendo-a no exato momento da sua necessidade, com tempo ininterrupto e previamente determinado no que diz respeito às datas e horários dos serviços oferecidos. No entanto, a duração de cada atendimento de plantão é livre, indo de encontro à premência de cada sujeito (Paparelli & Martins, 2007).

Nesse sentido, a forma como vai proceder cada atendimento depende de um conjunto de fatores, do indivíduo, da demanda, do contexto, se tornando assim um desafio a cada atendimento do plantão psicológico. Contudo, este serviço é de suma importância para a formação dos estudantes de psicologia ao modo em que se expõem a experiências tão grandiosas, podendo atender às necessidades da população e aprender a lidar com o inesperado (Paparelli & Martins, 2007). Desse modo, vale salientar que para Rogers (1997), a base das relações terapêuticas está nas atitudes facilitadoras do terapeuta, que irão facilitar o processo de desenvolvimento do cliente no sentido da maturidade psicológica, sendo elas a congruência, a consideração positiva incondicional e a compreensão empática.

A congruência corresponde a uma equivalência entre pensamentos, sentimentos e vivências, quando há correspondência entre representação e experiência e o terapeuta é autêntico, se apresenta como realmente é, sem máscaras, o que auxilia o cliente a começar a se ouvir e reconhecer seus sentimentos (Rogers & Kinget, 1977).

A consideração positiva incondicional, por sua vez, está relacionada ao movimento do terapeuta de acolhimento do cliente sem impor nenhuma condição, a aceitá-lo tal qual ele se apresenta, seja o que for que ele esteja sentindo, fazendo com que a tendência atualizante flua de forma livre e o cliente comece a aceitar seus sentimentos, sem tanta avaliação e mais aceitação de si (Almeida, 2009).

Por fim, mas não menos importante, a compreensão empática se refere à sensibilidade do terapeuta aos sentimentos e às reações pessoais experienciadas pelo cliente, à capacidade de mergulhar no universo interno do outro, buscando compreendê-lo a partir do referencial deste outro, sem julgamentos ou análises e sem que a identidade do terapeuta se perca nesse processo. Com isso, ao perceber que alguém compreende seu jeito de ser e seus sentimentos, a transformação pessoal é facilitada e a mudança pode ocorrer. Sendo assim, percebe-se que muito além do conhecimento técnico do terapeuta estão tais atitudes como as principais responsáveis pela modificação terapêutica (Rogers & Kinget, 1977).

Diante disso, partindo do pressuposto de que o plantão psicológico atua como serviço imediato disposto a atender qualquer demanda, percebeu-se a necessidade da aplicação deste serviço no contexto escolar considerando a precisão do aconselhamento psicológico para o público adolescente, que de acordo com Tiba (1985) é uma fase bastante conflituosa, que envolve sentimentos intensos, inseguranças, problemas com identidade, relacionamentos, família, dentre outros. Portanto, este estudo tem como objetivo relatar a vivência do serviço de plantão psicológico com adolescentes, correlacionando teoria e prática.

Método

Este trabalho trata-se de um relato de experiência sobre a realização de Plantões Psicológicos. De acordo com Paparelli e Martins (2007), o Plantão Psicológico solicita do plantonista uma tomada de posição, pessoal, ética, política, social e profissional. É um serviço que expõe as necessidades presentes na sociedade, mantendo-se à disposição dos que necessitam deste serviço em períodos de tempo previamente determinados e ininterruptos.

O presente estudo ocorreu em uma instituição de ensino particular na cidade de Patos, Paraíba. Contou-se com a participação de 17 alunos do Ensino Médio, com idades entre 14 e 19 anos, sendo 13 do sexo feminino e 4 do sexo masculino, juntamente com as três plantonistas, estudantes de psicologia. Quanto aos procedimentos éticos, para realização deste estudo, inicialmente foi solicitada a autorização da instituição de ensino por meio do Termo de Autorização Institucional. Após o consentimento, os Plantões aconteceram em quatro encontros com uma duração de quatro horas cada, sendo utilizada uma ficha para o Registro dos Atendimentos, resguardando a identidade dos participantes.

No mês de novembro de 2017 deu-se início aos Plantões Psicológicos, onde foi apresentado o Termo de Autorização à coordenadora da escola, e logo em seguida os estagiários foram direcionados às salas do Ensino Médio para divulgação do serviço, deixando os alunos cientes da proposta do Plantão Psicológico. Logo após, foram disponibilizadas duas salas de aula para a realização dos atendimentos. Todos os atendimentos foram supervisionados semanalmente pela docente da disciplina de Aconselhamento Psicológico.

Resultados e Discussão

A partir dos plantões realizados as principais demandas atendidas foram relacionadas à ansiedade, conflitos amorosos e fim de relacionamentos, conflitos familiares, permissividade, pensamentos e ideação suicida, baixa autoestima, autoaceitação, autoimagem, automutilação, orientação sexual, insegurança, pressão pós-vestibular, assédio sexual, carência afetiva e suspeita de gravidez. Observou-se que todas essas demandas tinham relação com a fase da adolescência, no que diz respeito à intensidade dos sentimentos vivenciados, a busca por autonomia e independência, a imaturidade e inconsequência na tomada de decisão.

A adolescência corresponde à faixa etária entre 10 e 19 anos, sendo de 10 a 14 anos denominada de adolescência inicial e de 15 a 19, adolescência final. Durante esse período são vivenciados diversos lutos como o do corpo infantil, dos pais da infância, da identidade e do papel sociofamiliar infantil, envolvendo assim diversas transformações mentais e orgânicas. Associado a esses lutos também estão a descoberta do tornar-se adulto, a autonomia em ralação aos pais e a escolha afetiva (Jatobá & Bastos, 2007).

Erick Erikson divide o desenvolvimento psicossocial em estágios marcados por conflitos que representam diferentes investimentos da energia psíquica. A adolescência corresponde ao quinto estágio, marcado pelo conflito de identidade versus a crise de identidade, no qual surgem diversas questões relacionadas à difusão de papéis, perspectivas de futuro e antecipações, sendo um período de muita intensidade, aonde o adolescente passa de um extremo a outro em curtos intervalos de tempo, alternando episódios de indecisão, dúvidas, emotividade, excitação, irritabilidade e até depressão (Oliveira, 2006).

Vale salientar que a má condução desses conflitos pode desencadear alterações de humor, sintomas depressivos e até mesmo alguns transtornos psiquiátricos, diferenciando o

desenvolvimento normal do patológico. Nesse sentido, a depressão vem se tornando cada vez mais frequente nessa faixa etária, constituindo um preocupante problema de saúde pública, pois se associa com tentativas de suicídio e geralmente se apresenta em comorbidade com transtornos de ansiedade (Jatobá & Bastos, 2007).

Portanto, no tocante às demandas relacionadas a esses sintomas, como pensamentos e ideação suicida, ansiedade, automutilação, problemas com autoimagem, autoaceitação e baixa autoestima, quando se percebia não somente um desabafo, mas um grau mais elevado de sofrimento psíquico, foi indicado psicoterapia.

Em meio a esse turbilhão de sentimentos, a família exerce um papel de extrema importância nesse processo de amadurecimento e desenvolvimento biopsicossocial, servindo de suporte para as ansiedades existenciais do adolescente e influenciando diretamente na superação dessa crise de identidade. No entanto, em vista da diferença de gerações, o adolescente se ver em uma sociedade cada vez mais contraditória, aonde os valores são vistos como conservadores e ultrapassados, contrariando seus ideais, gerando diversos conflitos familiares e uma busca intensa por liberdade e independência (Pratta & Santos, 2007).

Contudo, durante os atendimentos foi percebido que muitas demandas estavam associadas a essa crise de identidade, envolvendo questões de antecipação e expectativas de futuro, orientação sexual e conflitos familiares, que geravam sentimentos de insegurança, medo, ansiedade, carência afetiva e desejo de independência. Além disso, as demandas referentes à permissividade, conflitos amorosos e fim de relacionamento, podem ser compreendidas e correlacionadas à emotividade e intensidade com que o adolescente vivencia as diversas situações da vida.

Diante do exposto, como dizem Paparelli e Martins (2007), é importante ressaltar que o serviço do plantão psicológico permite ao aluno plantonista a possibilidade de atuar

de modo interventivo em situações críticas e de forma imediata. No entanto, ao passo que essa vivência tornou-se um desafio, foi realizador facilitar o alívio do sofrimento psíquico desses indivíduos, sendo notória a importância desta prática com o público adolescente.

Considerações Finais

O presente estudo disponibilizou conhecer na prática o que era visto na teoria, possibilitando a atuação nesse contexto de maneira singular. Assim, o Plantão psicológico veio salientar as diversas demandas que o futuro psicólogo irá acolher. Diante disso, percebeu-se que os casos trabalhados em cada atendimento apresentaram aspectos em comum no que diz respeito às características típicas do adolescente, como impulsividade, intensidade de sentimentos, desejo de autonomia, imaturidade, crise de identidade, conflitos e dificuldades nas relações interpessoais.

Portanto, no que se refere ao Plantão psicológico pôde-se perceber e compreender a necessidade de tratar a saúde mental com um olhar humanizado, que possibilita adentrar na compreensão do outro de maneira que não haja nenhum tipo de julgamento, pois embora tenha sido um desafio lidar com o inesperado, foi realizador ouvir ao final de cada atendimento como eles estavam se sentindo e perceber que conseguimos contribuir para o alívio do sofrimento psíquico daqueles adolescentes. Assim, reconhece-se a necessidade de um profissional está ciente das demandas sociais e da prática deste serviço no contexto educacional.

Referências

Almeida, L. R. (2009). Consideração positiva incondicional no sistema teórico de Carl Rogers. *Temas em Psicologia, 17*(1).

Scorsolini-Scorsonili-Comin, F. (2014). Aconselhamento psicológico e psicoterapia: aproximações e distanciamentos. *Contextos Clínicos, 7*(1), 02-14.

Jatobá, J. D., & Bastos, O. (2007). Depressão e ansiedade em adolescentes de escolas públicas e privadas. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*.

Oliveira, M. C. S. L. (2006). Identidade, narrativa e desenvolvimento na adolescência: uma revisão crítica. *Psicologia em estudo*, *11*(2), 427-436.

Paparelli, R. B., & Martins, M. C. F. N. (2007). Psicólogos em formação: vivências e demandas em plantão psicológico. *Psicologia Ciência e Profissão*, *27*(1).

Pratta, E. M. M., & Santos, M. A. D. (2007). Família e adolescência: a influência do contexto familiar no desenvolvimento psicológico de seus membros. *Psicologia em estudo*, *12*(2), 247-256.

Rogers, C. R. & Kinget, G.M. (1977). *Psicoterapia e Relações Humanas.* 2.ed. Vol.1. Belo Horizonte: Interlivros.

Rogers, C.R. (1997). Tornar-se Pessoa. 5.ed. São Paulo: Martins Fontes.

Tiba, I. (1985). *Puberdade e adolescência*. São Paulo: Editora Agora.

Trindade, I., & Teixeira, J. A. C. (2000). Aconselhamento psicológico em contextos de saúde e doença–Intervenção privilegiada em psicologia da saúde. *Análise Psicológica*, *18*(1), 3-14.

APLICAÇÃO DO TESTE "PROCEDIMENTO DE DESENHOS-ESTÓRIAS (D-E)" COM CRIANÇAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ALUNOS DO CURSO DE PSICOLOGIA

Ramon Dutra Diniz
Faculdades Integradas de Patos

Wanderlânia Soares da Silva
Faculdades Integradas de Patos

Maria Eleciane da Silva Leite Neves
Faculdades Integradas de Patos

Vanessa Dantas da Silva
Faculdades Integradas de Patos

Alane Delfino de Araújo
Faculdades Integradas de Patos

Resumo: O Procedimento de Desenhos-Estórias (D-E) trata-se de um instrumento projetivo e de menor estruturação para a avaliação da personalidade, que consiste basicamente na realização de um desenho livre e uma verbalização (história) sobre o mesmo. Difere de outros instrumentos de apercepção temática por utilizar-se da elaboração de desenhos pelo sujeito, resultados da própria projeção deste, como estímulos para o elemento da elaboração de histórias, permitindo uma exploração ampla da personalidade. A técnica de aplicação é individual, solicitando-se a elaboração de um desenho livre, em seguida, a elaboração de uma história acerca desse desenho, e, por último, um título ao material produzido. Esse processo é repetido pelo menos cinco vezes em até duas sessões. Para a análise desse material, pode ser utilizado tanto o método estrutural, onde o foco está em fatores como a localização do desenho no papel, tamanho, qualidade ou traço, quanto o método globalístico, onde se toma o conjunto da produção como um todo. Uma das formas de avaliação mais comum é o referencial desenvolvido por Tardivo em 1985, sendo este organizado em 7 grupos e 33 traços. No presente estudo, o instrumento foi aplicado em uma criança de 9 anos do sexo feminino, filha única e que cursava o 4º ano do ensino fundamental. Foram realizados 5 desenhos com histórias em duas sessões de aproximadamente 1h30min cada. Os dados analisados, de forma estrutural, globalística e a partir dos traços do referencial de Tardivo, encontraram temas predominantes, como a fantasia, afetividade, impulsos amorosos, equilíbrio, bem como insegurança, tristezas e imposições. Os dados coletados, aparentemente, demonstram estarem de acordo com a faixa etária e de desenvolvimento da criança em todas as esferas, desde a biológica, cognitiva, afetiva e social, não havendo traços de psicopatologias.

Palavras-Chave: Aplicação, Teste, Desenho, História, Criança.

Introdução

O Procedimento de Desenhos-Estórias (D-E) trata-se de um instrumento de avaliação da personalidade do tipo projetivo e de menor estruturação, que consiste, basicamente, em dois processos expressivos: o desenho livre e a verbalização sobre o mesmo (Tardivo, 2011). Dessa forma, segundo traz a autora, pode-se afirmar, também, que este se trata de um instrumento de apercepção temática que, diferente de outros, como o TAT ou o CAT, utiliza-se da elaboração de desenhos pelo sujeito, resultados da própria projeção deste, como estímulos para a elaboração de histórias, que se trata do elemento, permitindo, portanto, uma exploração ampla da personalidade.

O instrumento, segundo Tardivo (2011), foi elaborado por Trinca em 1972 e propagado no ano de 1976 com a obra "Investigação clínica da personalidade: o desenho livre como estímulo de apercepção temática". A técnica de aplicação, segundo Trinca (1997), citado em Tardivo (2011), é individual, solicitando-se a elaboração de um desenho livre, em seguida, a elaboração de uma história acerca desse desenho, e, por último, um título ao material produzido. Esse processo é repetido pelo menos cinco vezes em até duas sessões.

Para a análise desse material, pode ser utilizado um método estrutural (localização do desenho no papel, tamanho, qualidade do traço etc) e um método globalístico (fundamentado na psicanálise, tomando o conjunto da produção como um todo). Desse último, uma das formas de avaliação mais comum, é o referencial desenvolvido por Tardivo em 1985 a partir de pesquisas para o estabelecimento de normas de avaliação do instrumento, sendo este organizado em 7 grupos e 33 traços, conforme a tabela abaixo (Tardivo, 2011):

Tabela 1: Grupos e Traços do referencial de Tardivo citados em Tardivo (2011):

Grupos	**Traços**
1. Atitude Básica	1 – Aceitação; 2 – Oposição; 3 – Insegurança; 4 – Identificação positiva; 5 – Identificação negativa;
2. Figuras Significativas	6 – Figura Materna Positiva; 7 – Figura Materna Negativa; 8 – Figura Paterna Positiva; 9 – Figura Paterna Negativa; 10 – Figura Fraterna e/ou outras figuras Positivas; 11 – Figura Fraterna e/ou outras figuras Negativas;
3. Sentimentos Expressos	12 – Segmentos Derivados do Instinto de Vida; 13 – Sentimentos Derivados de Instinto de Morte; 14 – Sentimentos Derivados do Conflito;
4. Tendências e Desejos	15 – Necessidade de Suprir Faltas Básicas; 16 – Tendências Destrutivas; 17 – Tendências Construtivas;
5. Impulsos	18 – Amorosos; 19 – Destrutivos;
6. Ansiedades	20 – Paranoides; 21 – Depressivas;
7. Mecanismos de Defesa	22 – Cisão; 23 – Projeção; 24 – Repressão; 25 – Negação/Anulação; 26 – Repressão ou Fixação a Estágios Primitivos; 27 – Racionalização; 28 – Isolamento; 29 – Deslocamento; 30 – Idealização; 31 – Sublimação; 32 – Formação Reativa; 33 – Negação Maníaca ou Onipotente.

Conforme Ribeiro e Junior (2009), esse instrumento pode ser aplicado em pessoas de diferentes faixas etárias, dentre elas a criança. Ao adotar-se uma perspectiva da Psicologia do desenvolvimento, sabe-se que a infância pode ser dividida em até três fases, a primeira, do nascimento aos 3 anos, a segunda, dos 3 aos 6 anos, e terceira, dos 5 aos 11 ou 12 anos, e cada uma dessas fases são marcadas por desenvolvimento e mudanças nas esferas física, cognitiva e psicossocial (Papalia & Feldman, 2013).

Para autores como Jean Piaget, ao dividir as fases do desenvolvimento em sensório-motor, pré-operatório, operatório-concreto e operatório-formal, aponta-se que as três primeiras correspondem aos anos da infância, marcados por questões como a separação entre o eu e o mundo exterior, o aparecimento e desenvolvimento da linguagem, surgimento de novas capacidades físicas e mentais, a visão de mundo fantasiosa, o sentimento de pertença a um grupo e identificação com crianças do mesmo sexo, dentre outras questões (Bock, Furtado & Teixeira, 2001), tornando interessantes e importantes a realização de estudos direcionados a esse público alvo.

Objetivos

Aplicar o teste "Procedimento de Desenhos-Estórias (D-E)" em uma criança; Coletar os resultados e analisá-los estruturalmente e globalisticamente; Obter conclusões acerca do caso estudado.

Método

O sujeito a qual foi submetido ao teste trata-se de P. R. T, de 9 anos, do sexo feminino. A mesma é filha única e cursava o 4º ano do ensino fundamental. O teste foi aplicado nos dias 02/11/2017 e 03/11/2017, sendo realizado, portanto, em duas sessões com duração de aproximadamente 1h30min. Antes da aplicação do teste, foi pedido, pessoalmente, aos responsáveis pela criança a aprovação para a participação, e, também, foram dadas explicações e orientações gerais acerca do procedimento, a fim de reduzir qualquer viés de resposta. Foram utilizados como instrumentos: 5 folhas de papel A4, lápis, caneta, lápis de cor, giz de cera e canetinhas. As histórias foram escritas no verso das folhas onde foram feitos os desenhos. Os dados coletados foram analisados incialmente de forma estrutural, utilizando-se para isso do referencial de Campos (2014), e, também, globalisticamente, a partir do Referencial de Tardivo.

Resultados e Discussão

Os cinco desenhos realizados pela criança foram intitulados: "A casa da minha avó", "A árvore de maçãs", "O sol", "A nuvem" e "O suco de laranja". Os resultados são descritos a seguir.

Desenho 1: A casa da minha avó

História: "A casa da minha vó é muito animada, tem sogro, sogra, neto(a), pai, mãe, tem tudo, tem cachorro, ela é das casas mais animadas, só que tem a vovó que cuida de nós, que acolhe todos nós, que faz o almoço, a janta e o lanche e também, até o café, ela é uma pessoa muito maravilhosa e tem o coração muito bondoso que acolhe o povo da rua com muito amor e carinho".

Análise Estrutural: localizada à esquerda da folha (ligação ao passado – avó) na posição horizontal, inclinada para a direita (falta de simetria, ligado à insegurança). O traçado é forte (agressividade) e há uma ênfase no telhado (fantasia). Porta fechada (autodefesa contra o mundo) e janela aberta com um vaso de flores (equilíbrio). Análise globalística: afetos positivos, casa cheia, acolhimento, figura da avó como líder.

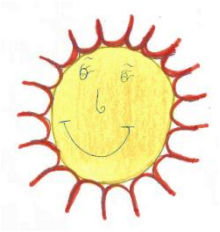
Desenho 2: A árvore de maçãs

História: "Era uma vez uma árvore muito bonita e poderosa, ela era a árvore mais bela de todas, era a que tinha mais maçãs, de todas a mais bela, e todas as outras árvores tinham raiva dela, porque ela era a mais bela de todas e um dia uma árvore que ela queria mandar em tudo e havia um caçador que andava muito por lá. Um certo dia tinha o caçador que passou por perto e ela chamou ele e pediu: caçador faça alguma coisa para matar essa árvore por favor. No outro dia o caçador foi lá e matou a árvore mais bel. E mais nada podia fazer por ela e agora a árvore que mandou matá-la ficou muito feliz".

Análise estrutural: localizada no quadrante inferior da folha na posição vertical (insegurança – ligação com a história contada), rotação do papel (oposição), apagou e redesenhou (autocrítica), traçado normal, a árvore possui cicatrizes no tronco (traumas). Análise globalística: árvore bem verde e frutífera, porém, morta de acordo com a história

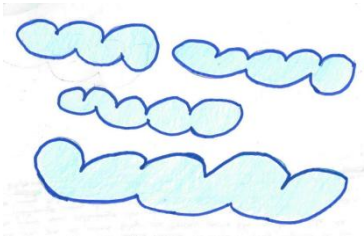
(ambiguidade). Traz mais uma vez sentimentos de felicidade, porém, uma felicidade que não é dela e que foi causada por algo ruim. Psicanaliticamente, pode sugerir o estágio de transição infância – pré-adolescência.

Desenho 3: O sol



História: "Era uma vez um sol muito alegre e feliz ele gostava muito de aparecer todos os dias ao amanhecer, mas, quando anoitecia, ele ficava um pouco triste, quando amanhecia ele ficava muito feliz e assim em diante, ele sempre foi muito feliz".

Análise estrutural: localizado levemente a esquerda do centro na posição vertical (impulsividade), traçado normal, uso mais forte da cor que nos outros desenhos, traçados infantis (rosto no sol, condizentes com a fase do desenvolvimento). Análise globalística: felicidade com momentos de tristeza (aparentemente passa a reconhecer que não pode fazer aquilo que gosta o tempo todo – sol brilha apenas quando pode).



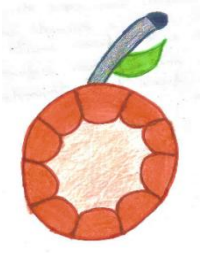
Desenho 4: A nuvem

História "Era uma vez uma nuvem muito bonita e muito feliz igual a um algodão, ela era a mais feliz de todas pois ela gosta muito de chuva, mas sem relâmpago, ela se divertia muito na chuva sem trovão e sem relâmpago, uma chuva calma pois gosta muito de céu e das estrelas, mas tinha uma estrela que era a mais amiga, na verdade ela conheceu essa estrela e ela ficou mais feliz do que já era e elas foram felizes para sempre".

Análise estrutural: o desenho preenche quase toda a folha (fantasia), desenhou uma vez e apagou, traçado leve (repressão, restrições). Análise globalística: aborda o tema felicidade apenas em algumas ocasiões, não gosta de trovão e relâmpago (imposições),

melhor amiga é uma estrela (diferença significativa entre as figuras estrela e nuvem) que não foi desenhada (idealização de como seria a amiga perfeita).

Desenho 5: O suco de laranja



História: "Um suco de laranja sempre é bom para o almoço, a janta e o lanche e também, ele é muito saudável, e tem um menino chamado Lucas, ele gosta muito de suco de laranja, mas um dia ele saiu e deixou um copo de suco em cima da mesa e quando voltou o gato estava bebendo e ele ficou muito triste porque também a sua mãe estava viajando, mas, quando ela voltou, ele ficou feliz tomando o seu suquinho de laranja".

Análise estrutural: localizado exatamente no centro do papel (ajustamento), traçado normal (equilíbrio), ênfase nas cores. Análise globalística: título, desenho e história ligados, mas diferentes (o título é "o suco de laranja", o desenho é de uma laranja e a história é sobre um personagem que também traz outras questões). Traz o tema felicidade, assim como alguns momentos de tristeza, em que algo foi retirado e faz falta.

A interpretação de cada figura a partir dos traços encontrados do referencial de Tardivo pode ser verificada na tabela a seguir:

Tabela 2: Interpretação do instrumento a partir dos traços do Referencial de Tardivo.

Grupos/ Desenhos	Desenho 1	Desenho 2	Desenho 3	Desenho 4	Desenho 5
Atitude Básica	Identifica-ção Positiva	Identifica-ção positiva e/ou oposição	Aceitação	Identifica-ção positiva	Insegurança Aceitação
Figuras Significa-tivas	Figura Materna Positiva	Figura fraterna e/ou outras figuras negativas	-	Figura fraterna e/ou outras figuras positivas	Figura materna positiva
Senti-mentos Expressos	Sentimen-tos derivados do instinto de vida	Sentimentos derivados do instinto de morte e/ou conflito	Sentimentos derivados do instinto de vida	Sentimentos derivados do instinto de vida	Sentimentos derivados do conflito e/ou instinto de vida
Tendências e Desejos	-	Destrutivas	Suprir faltas básicas e/ou construtivas	Suprir faltas básicas	Necessidade de suprir faltas básicas
Impulsos	Amorosos	Destrutivos	Amorosos	Amorosos	Amorosos
Ansiedades	-	-	Depressivas	-	Depressivas
Mecanis-mos de Defesa	Projeção	Projeção e/ou sublimação	Projeção	Projeção/ idealização	Projeção

Considerações Finais

A realização deste estudo mostrou-se de extrema utilidade na compreensão da importância da utilização de instrumentos de avaliação psicológica como uma forma de alcançar um nível de entendimento maior acerca do caso trabalhado, seja através, unicamente, da testagem psicológica ou usando-se desta como um meio de complementar informações coletadas a partir do processo de avaliação em si, possibilitando a expansão do conhecimento, tendo em vista que os testes correspondem a apenas um dos mais diversos instrumentos possíveis de utilização na avaliação psicológica.

Pode-se verificar que todos os dados coletados foram condizentes com a faixa etária da criança em suas esferas biológicas, cognitivas, afetivas e sociais. Predominaram temas

como a fantasia, afetividade positiva, identificação, impulsos amorosos, equilíbrio e instinto de vida. Também pode-se verificar momentos de insegurança, defesa e perdas. Todas as histórias apresentam o tema felicidade, causada por diversos motivos, dos mais aos menos benéficos. Alguns pontos de tristeza e imposições também podem ser encontrados em certas situações. Conclui-se, assim, que a examinada apresenta um desenvolvimento normal para sua faixa etária e não possui traços de psicopatologias.

Referências

Bock, A. M. B., Furtado, O. & Teixeira, M. L. T. (2001). *Psicologias: uma introdução ao estudo de psicologia*. São Paulo: Saraiva.

Campos, D. M. S. (2014). O teste do desenho como instrumento de diagnóstico da personalidade. 47ª edição. Petrópolis, RJ:Vozes.

Papalia, D. E. & Feldman, R. D. (2013). *Desenvolvimento humano*. 12. ed. Porto Alegre: AMGH.

Ribeiro, C. R, & Junior, A. A. P. (2009). A representação social da criança hospitalizada: um estudo por meio do procedimento de desenho-estória com tema. *Revista da SBPH, 12*(1), 31-56.

Tardivo, L. S. P. C. (1997). O Procedimento de Desenhos-Estórias: Pesquisas recentes. *Programas de Atividades* e *Resumos do I Congresso da Sociedade Brasileira de Rorschach* e *Outros Métodos Projetivos* e *I Conqrés de Ia Société Internationale de Psychopathologie Phénoméno-Structurale.* 209.

Tardivo, L. S. P. C, &: Trinca, W. (2000). Desenvolvimentos do Procedimento de Desenhos-Estórias. In J. A. Cunha. (Org.), *Psicodiagnóstico* V (5ª ed., v. 1, pp. 428-438). Porto Alegre: Artes Médicas.

Tardivo, L. S. P. C. (2011). O procedimento de desenhos-estórias (D-E) e seus derivados: fundamentação teórica, aplicações em clínica e pesquisas. In: Villemor-Amaral, A. E. & Werlang, B. S. G. (Orgs.). Atualizações em métodos projetivos para avaliação psicológica (pp. 287-304). Editora Casa do Psicólogo.

Trinca, W. (1972). O *desenho livre como estímulo de apercepção temática.* Tese de doutorado, Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.

Villemor-Amaral, A. E. & Werlang, B. S. G. (2011). Atualizações em métodos projetivos para avaliação psicológica. Editora Casa do Psicólogo.

E A PSICOLOGIA ENTROU NA ESCOLA: UM OLHAR POR MEIO DO PLANTÃO PSICOLÓGICO

Humberto Fábio Santos Marques
Faculdades Integradas de Patos

Raelma Késia dos Santos Justino
Faculdades Integradas de Patos –

Daniela Ribeiro Barros
Faculdades Integradas de Patos

Resumo: O Plantão Psicológico pode ser considerado um atendimento emergencial, que tem como principal função atender às necessidades dos indivíduos em momentos de crise. Contribui de forma significativa para o acolhimento da demanda no exato momento em que se apresenta, possibilitando uma ressignificação da queixa apresentada. Geralmente, o indivíduo é atendido apenas uma vez, mas há a possibilidade de alguns poucos retornos, dependendo da gravidade do caso. Por meio do plantão, é possível fazer encaminhamentos para outros serviços de saúde, educação e atenção social. O plantão psicológico pode ser realizado em diversos contextos, como escolas, hospitais, comunidade, dentre outros, desde que seja organizado de modo sistemático. Considerando a relevância do plantão para a saúde mental, o presente estudo tem como objetivo descrever a prática do plantão psicológico no contexto escolar. Os plantões foram realizados numa escola da cidade de Patos-PB, durante um mês. Os atendimentos foram supervisionados, semanalmente, pela professora da disciplina de Aconselhamento Psicológico. Como material, foi utilizada uma ficha de registro dos atendimentos realizados. Participaram desse estudo quatro adolescentes, de ambos os sexos. Os resultados apontam que as principais demandas apresentadas pelos participantes foram conflitos amorosos e familiares, sendo todos acolhidos pelos acadêmicos, que auxiliaram na compreensão mais profunda da queixa apresentada. De forma geral, através do plantão, é possível escutar atentamente as angústias dos indivíduos, sanar suas dúvidas, dar informações, além de realizar encaminhamentos, caso sejam necessários. A experiência do plantão psicológico permitiu aos acadêmicos vivenciar a práxis psicológica, contribuindo para a formação em psicologia, no momento em que proporciona desenvolver uma escuta empática e acolhedora, permitindo, ao cliente, o alívio dos sentimentos apresentados. Além disso, o plantão se constitui como um serviço de responsabilidade social, atendendo a uma ampla gama de pessoas desassistidas quanto aos cuidados com sua saúde mental.

Palavras-Chave: Plantão Psicológico, Escola, Saúde Mental, Crise.

Introdução

Oportunizar a prática do que é aprendido em teorias tem sido foco das grades acadêmicas de muitas universidades e de educadores que se propõem a oferecer subsídios práticos para os estudantes que atuam principalmente nas áreas humanas e da saúde. O plantão psicológico se apresenta, então, como uma oportunidade para este fim, e é compreendido como um espaço para que sejam atendidas as necessidades dos indivíduos, independente de quais sejam e de como se apresentam (Paparelli & Nogueira-Martins, 2007)

De acordo com Mahfoud (1987), o plantão psicológico é caracterizado como um serviço exercido com tempo previamente definido, sem agendamento prévio, ofertado em um lugar específico onde os profissionais que o realizam se colocam à disposição de todos os interessados sem nenhum tipo de critério. O plantão, geralmente, é visto como um desafio para aqueles que o realizam, já que surgem demandas inesperadas. Do profissional são exigidos comportamentos éticos e sociais (Paparelli & Nogueira- Martins, 2007).

Esta modalidade de atendimento surgiu no Brasil aproximadamente em 1960 em uma universidade de São Paulo e foi desenvolvido pela professora Rachel Rosenberg. As experiências e modelos trazidos para o plantão vieram de seus atendimentos norte-americanos, realizados anteriormente (Bartz, 1997). O foco do plantão psicológico são as urgências e emergências relacionadas à saúde mental. Por outro lado, também pode ser visto como um espaço em que é possível tirar dúvidas e encontrar informações, bem como, essa modalidade de serviço oferece a possibilidade para os profissionais da psicologia divulgarem seu trabalho e fazer a ciência psicológica ainda mais conhecida (Furigo, et al, 2008).

Para Furigo, et al (2008), o mundo contemporâneo acarreta nos indivíduos grande ansiedade, preocupação e sofrimento psíquico. Problemas ambientais, sociais, econômicos,

tecnológicos, políticos entre outros, por muitas vezes, acabam se tornando uma demanda para um número grande de sujeitos. Por este motivo, e para amenizar este sofrimento, o plantão psicológico se faz presente e atuante, promovendo saúde mental e uma válvula de escape para quem sofre e não sabe onde, como e de que forma buscar ajuda.

É importante destacar, como acrescentam Rabelo e Santos (2006), que o plantão psicológico se diferencia da psicoterapia, não só pelo fato de ocorrer em tempo pré-estabelecido, em lugar diferenciado e, geralmente, focado em um único atendimento, mas também pelo fato de que muitos indivíduos não necessitam, nem se adaptam a um processo terapêutico, visto que estes buscam ajuda apenas para o momento oportuno, ou seja, para a crise. Após esta crise ser superada, conseguem seguir em frente sem necessariamente participar de um processo terapêutico mais longo.

Tendo em vista estas características e importância deste serviço, este estudo trata-se de um relato de experiência sobre Plantão Psicológico realizado no âmbito escolar numa cidade do interior da Paraíba. Teve como objetivo maior atender às demandas apresentadas especificamente dentro da escola, e, ainda, proporcionar aos estudantes a prática neste contexto.

Como já é sabido, o ambiente escolar é propiciador de mudanças, crescimento, aquisição de conhecimentos entre outros aspectos, mas também é o espaço onde muitas dúvidas e medos podem surgir. Estar cercado de pessoas de diferentes idades, intenções e opiniões pode ser causa de grandes conflitos interiores, bem como de sofrimento psicológico. Ainda neste aspecto, para os adolescentes, as pressões sociais, a ansiedade em relação ao futuro, a energia para superar as próprias expectativas e as expectativas dos outros, tudo isto pode gerar maiores crises existenciais (Freitas, 2014).

Dessa forma, ao realizar o plantão psicológico em uma escola, os profissionais abrem espaço para que este sofrimento e ansiedades sejam amenizados, acolhendo as

preocupações de cada indivíduo de forma única e sem julgamentos, e levando o conforto através da escuta e da fala, que neste caso é não-diretiva e transformadora (Souza, 2004).

De acordo com Tassinari (1999), outro fator de grande relevância no plantão psicológico na escola, é que, por ser realizado por pessoas que não fazem parte do quadro de funcionários da mesma, permite aos estudantes se sentirem mais dispostos e à vontade para discorrer acerca de inúmeras situações, até mesmo queixas sobre a própria escola e seus profissionais, inter-relação com educadores e colegas de classe, dentre outras questões. A função do plantão não é praticar clínica dentro da escola, é se libertar destas concepções e olhar o indivíduo não apenas como um ser de múltiplas dúvidas, mas um ser que está inserido em uma relação social que lhe proporciona outros olhares e muitas vivências, e que afeta de forma direta sua subjetividade (Morato, 1999).

Como acrescentam Bisinoto, Marinho e Almeida (2010), as intervenções neste contexto proporcionam além desta escuta esclarecedora, um incentivo e motivação nas potencialidades dos sujeitos que procuram, influenciando a autoconfiança e a autoestima de todos que se encontram em conflitos internos. Ainda, possibilitam informações e possíveis encaminhamentos, caso necessário, para aqueles que demonstram interesse e necessidade de psicoterapia.

Desta maneira, é possível compreender a importância da prática do plantão psicológico, perceber que este se faz necessário e que sua realização pode amenizar grandes conflitos e futuros transtornos. A saúde mental requer contínua atenção, e o plantão psicológico é uma grande arte para transformação da sociedade atual e futura, sendo indispensável o incentivo e promoção do mesmo.

Método

Este trabalho consiste em um relato de experiência sobre a prática do plantão psicológico por acadêmicos de Psicologia. Os plantões foram realizados numa escola pública da cidade de Patos, na Paraíba, cujos participantes foram quatro adolescentes, de ambos os sexos, e idades entre 15 a 24 anos.

Os procedimentos para a realização desse estudo iniciaram por meio de uma carta de apresentação deixada na instituição com fins de solicitar autorização para tais atendimentos, que eram feitos utilizando-se uma ficha contendo o local onde se realizou o plantão, idade do indivíduo atendido, o sexo, data de atendimento e demanda. Esses dados eram preenchidos após o atendimento.

Os dados obtidos com a intervenção foram analisados qualitativamente, respeitando o que preconiza a resolução 466/12 do Ministério da Saúde, quanto a garantia do sigilo de informações coletadas, respeitando a dignidade dos envolvidos e do ambiente da pesquisa.

Garantiu-se, ainda, a utilização de termos, consentimentos e protocolos que se fizeram indispensáveis, garantindo o respeito aos valores culturais, morais, religiosos, hábitos e costumes da comunidade.

Resultados e Discussão

Foram realizados três dias de plantão, distribuídos em três semanas. Durante estes dias, muitas queixas foram ouvidas e atendidas, no entanto, também aconteceu de em um dos dias não haver procura pelo serviço por parte dos alunos.

Queixas como rendimento escolar, problemas familiares, preocupações com o futuro ou relacionamentos amorosos foram as mais encontradas neste período de atendimento, bem como problemas relacionados à autoestima e autoconfiança, corroborando assim com o que afirma Becker (2017), ao dizer que a adolescência é o

período em que muito se espera e pouco se entende, muitos querem mudar o mundo, mas ainda nem o reconhecem, as dúvidas e as incertezas são fases características deste momento.

Diante de todos os casos ouvidos e atendidos, a seguir serão relatados dois destes, visto que os mesmos foram considerados mais relevantes e característicos da fase da vida em que se encontram os indivíduos participantes.

Caso 01

Trata-se de uma jovem de 15 anos, cuja queixa versou sobre relacionamento amoroso. A adolescente relata o fato de ter iniciado um namoro aos 13 anos de idade e de forma rápida, sem muito tempo para escolhas. No entanto, quando este namoro foi descoberto por sua mãe, aconteceu um grande impacto na história, já que sua mãe exigiu que a mesma colocasse fim no relacionamento e, também, determinou que uma amiga que a jovem tinha em comum com o rapaz se afastasse da mesma. Diante desta situação, a jovem pereceu muito abalada e afirmou que após o acontecido, sua vida não tinha muito sentido, que sua autoestima caiu drasticamente, sua confiança tanto em si quanto nos outros também desapareceu. Além de perder o namorado e a amiga, a família se afastou da mesma. Ela acrescenta que tanto sua mãe quanto sua avó materna têm depressão e que por isso não quis continuar lutando contra a mãe que poderia ficar ainda pior. O fato que mais chamou atenção na história é que esta jovem relatou ter tentado suicídio sete vezes desde o ocorrido, ingerindo os medicamentos que a própria mãe fazia uso para controle da depressão. Ao ser questionada sobre qual a última vez que tentou suicidar-se, e se ainda existe esta ideia, a mesma afirmou que já fazia mais de um ano e que não pensava mais nisto, pois sabia que nem ela nem as outras pessoas merecem passar por esse sofrimento. Hoje, esta jovem está namorando novamente com um rapaz que mora longe, diz estar muito feliz, mas, mesmo assim, ainda existem dúvidas, principalmente pelo fato de que,

nos últimos dias, o primeiro namorado voltou a procurá-la. Sua maior dúvida era saber o que fazer: se tentaria esquecer este primeiro rapaz ou continuar a conversa com ele. O plantonista, então, de forma não diretiva, apenas fez alguns questionamentos a fim de levar a jovem a refletir e pensar se valeria a pena insistir nestas conversas. A jovem ainda relatou que se sente um pouco rejeitada por toda a família, mas, ao ser questionada sobre suas tentativas de se aproximar da família, afirma que também não faz muita questão de fazer isso. A jovem ainda trouxe certa insatisfação com seu próprio corpo. Neste momento, emocionou-se e acrescentou que não tinha atributos físicos que poderiam chamar atenção das pessoas; acrescentou que com o namorado sabe que pode contar e que ele a trata bem. O atendimento acabou quando a jovem relatou que poderia fazer mais por si e pelos outros, que a partir disto iria procurar se relacionar melhor com sua família e esquecer de vez aquele primeiro relacionamento que só causou problemas.

Caso 02

Trata-se de um rapaz de 16 anos que também trouxe problemas relacionados à relação amorosa. De acordo esse jovem, o namoro já tinha muito tempo de duração e a garota é sua amiga desde a infância, no entanto, já aconteceram várias idas e vindas neste relacionamento, casos de traição, de negação da família, entre outras situações. O rapaz relatou que por muitas vezes aconteceram brigas e discussões devido ao fato da garota ser muito ciumenta e ser filha de pais problemáticos. Em todo o momento, mesmo diante das reflexões realizadas no atendimento, o rapaz afirma que precisa conversar novamente com a garota, tentar se entender com ela e buscar manter o relacionamento saudável, já que ela é sua real paixão desde os tempos de criança.

O jovem acrescenta que a moça passa por tratamento psicológico há muito tempo, pois apresenta transtorno de obsessão, e que por isso ele tem certa incerteza, por temer que o quadro seja afetado ou ainda que ele seja vítima da obsessão dela. Dentre as queixas do

rapaz, ainda foi trazida uma que se referia ao fato do mesmo ter feito uma promessa, intermediada pela sua fé e por seu grupo religioso, promessa essa que envolve a garota e sua mãe. Hoje ele alcançou a graça, mas de certa forma está arrependido, pois o preço a pagar por esta promessa poderá impedir seu relacionamento. Ao refletir sobre estes fatos com ajuda do plantonista o jovem disse que poderia mudar o rumo desta promessa, e que veria a melhor opção para se reconciliar com a garota em questão, visto que seu sentimento pela mesma é muito forte.

Em ambos os casos podem ser vistos conflitos nas relações afetuosas e que envolvem também a família. De acordo com Santos, Custódio e Dias (2017), a adolescência em si já é uma grande descoberta de forma individual, porém, quando se acrescenta a este fator mais uma pessoa, essa fase pode se tornar cativante, mas também complexa, já que ao experimentar o mundo com novas perspectivas o sujeito se depara com muitas descobertas. Ao tentar mostrar estas descobertas ao outro, por vezes há certa confusão de papeis e perda de sentimentos próprios. Se já é difícil conviver consigo mesmo, ainda mais o será, conviver com o outro que também está em processo de descoberta.

Considerações Finais

Diante do exposto é possível perceber que, para os adolescentes os maiores conflitos ainda dizem respeito a si mesmos e às suas famílias. Compreender-se e compreender o outro que se aproxima torna-se um desafio, mas que pode ser vencido com ajuda. Ainda, com este trabalho foi possível compreender a importância do Plantão Psicológico, principalmente quando, através do mesmo, o adolescente pode se compreender e se sentir mais seguro para tomar decisões (Tassinari & Durangi, 2011).

O plantão serviu de apoio para quem o buscou. Mesmo não sendo a intenção resolver problemas, é possível perceber que houve muita clarificação de pensamentos, bem como, o ato de falar gerou muitos benefícios para aqueles que buscaram o plantão.

Além de tudo, essa prática proporcionou aos universitários uma maneira de conhecer a realidade e agir sobre ela, de forma que se fazer presente para escutar com a devida atenção é uma das características do psicólogo que só será desenvolvida, quando devidamente treinada.

Referências

Bartz, S.S. (1997). Plantão psicológico: Atendimento criativo à demanda de emergência. *Interações: Estudos e Pesquisas em Psicologia, 1* (3), 21-37.

Becker, D. (2017). *O que é adolescência.* Coleção Primeiros passos. Editora brasiliense.

Bisimoto, C., Marinho, C., & Almeida, L. (2010). Contribuições da psicologia escolar à promoção do sucesso acadêmico na educação superior. *I Seminário Internacional "Contributos da Psicologia em Contextos Educativos"*. Braga: Universidade do Minho.

Freitas, B.M.S. (2014) O plantão psicológico direcionado a "alunos problema". Disponível em: https://www.portaleducacao.com.br/conteudo/artigos/psicologia/o-aconselhamento-psicologico-direcionado-a-alunos-problema/58499.

Furigo, R.C.P.L., Sampiedro, K.M., Zanelato, L.S., Foloni, R.F., Ballalai, R.C., & Ormrod, T. (2008) Plantão Psicológico: Uma prática que se consolida. *Boletim de Psicologia*. *58*, 129, 185-192.

Mahfoud, M. (1987) A Vivência de um Desafio: Plantão Psicológico. In: Rosemberg, R. (org). *Aconselhamento Psicológico Centrado na Pessoa***:** São Paulo: EPU.

Morato, H.T.P. (1999). *Aconselhamento psicológico centrado na pessoa: novos desafios.* São Paulo: Casa do psicólogo. 2ed.

Paparelli, R.B., & Nogueira-Martins, M.C.F. (2007) Psicólogos em Formação: Vivências e Demandas em Plantão Psicológico. *Psicologia Ciência e Profissão*. *27* (1). 64-79.

Rabelo, I. S. & Santos, L. M. S. P. (2006). O desafio do Plantão Psicológico para o plantonista. In: C. Ramos; G. G. Silva & S. Souza; (Org). *Práticas psicológicas em instituições: Uma reflexão sobre os serviços-escola*. São Paulo: Editora Vetor.

Santos, R.C.S., Custódio, L.M.G., & Dias, M.B. (2017). O amor e os relacionamentos na adolescência: considerações psicanalíticas. *Psicologia*, PT.

Souza, B.P. (2004). Professora desesperada procura psicóloga para classe indisciplinada. In A. M. Machado & M. P. R. Souza (Orgs.) *Psicologia escolar: em busca de novos rumos.* São Paulo: Casa do Psicólogo.

Tassinari, M. A. (1999). *Plantão psicológico centrado na pessoa como promoção de saúde no contexto escolar*. (Dissertação de mestrado) Universidade Federal do Rio de Janeiro: Rio de Janeiro.

Tassinari, M.A., & Durangi, W. (2011) Plantão Psicológico e sua inserção na contemporaneidade. *Revista do Nufen*, *3*, (1).

VIVÊNCIAS DO PLANTÃO PSICOLÓGICO EM ESCOLA ESTADUAL NO SERTÃO DA PARAÍBA

Adão Germano dos Santos Neto
Faculdades Integradas de Patos

Amanda Morais Brito
Faculdades Integradas de Patos

Thereza Christina Garcia Bezerra
Faculdades Integradas de Patos

Daniela Ribeiro Barros
Docente das Faculdades Integradas de Patos

Resumo: O plantão psicológico é um modelo distinto da tradicional psicoterapia, sendo compreendido como um espaço para acolhimento, escuta empática, aceitação positiva incondicional e intervenção clínica perante situações de crise. Mediante isto, objetivou-se treinar a escuta psicológica em acadêmicos do curso de Psicologia de um centro de ensino superior da Paraíba por meio do plantão psicológico. Trata-se de um relato de experiência sobre a prática desenvolvida pelos acadêmicos. Participaram dos plantões 12 pessoas, com idades entre 12 a 35 anos, de ambos os sexos. Os atendimentos ocorriam, semanalmente, sendo supervisionado por uma docente do curso de Psicologia das Faculdades Integradas de Patos. Cada paciente era atendido individualmente com extensão temporária média de 30 a 40 minutos. Os resultados mostram que as queixas mais presentes relacionam-se a problemas de disfuncionalidades familiares, tais como: divórcio dos pais; relacionamento pais e filhos; ausência de apoio familiar; medo dos pais. Observou-se, ainda, outras demandas, entre as quais *bullying*; abuso sexual; automutilação; suspeita de gravidez; orientação sexual; baixa autoestima; pensamentos suicidas; tentativa de suicídio; elaboração de luto; problemas familiares; sentimento de culpa; dificuldade de relacionamento com os pais e familiares; necessidade de apoio familiar; relacionamento interpessoal; reelaboração da bissexualidade; medo dos pais; carência afetiva; necessidade de atenção e falar alto, deste modo entende-se que a juventude é tempo de desenvolvimento e construção de identidade, onde acompanha-se inúmeras mudanças físicas, sociais e psicológicas. Por conseguinte, a família é núcleo base da sociedade, constituída por papeis e posições que influenciam, significativamente, o padrão comportamental do sujeito, em dimensões pessoais, sociais e psicológicas. Portanto, o plantão se apresentou como um trabalho de genuíno interesse, postura terapêutica, aceitação incondicional e não diretiva, favorecendo ao cliente um caminho de autodescoberta, que o permite adentrar num processo de mudanças significativas.

Palavras-chave: Plantão Psicológico, Disfuncionalidades Familiares, Autodescoberta.

Introdução

No Brasil, o plantão psicológico é uma modalidade de atendimento relativamente recente. O primeiro registro desta prática foi nos anos de 1969, implantado pelo Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (IPUSP), instituído no setor de Aconselhamento Psicológico, com base teórica fundamentalmente humanista. Tal experiência culminou na contribuição para a elaboração das propostas teóricas dos serviços de aconselhamento. Assim, posteriormente, este tipo de atendimento foi difundido em todo o país, tendo como principais nomes Ruth Schaeeffer e Oswaldo de Barros Santos (do Rosario, & Neto, 2016; Ortolan, & Sei, 2016).

Deste modo, de acordo com os estudos de Ortolan e Sei (2016), o Conselho Federal de Psicologia reconhece a prática do plantão psicológico e o conceitua como um modelo distinto, frente à tradicional psicoterapia, pois este é compreendido com um espaço de acolhimento, escuta empática, aceitação positiva incondicional e intervenção clínica perante situações de crise, como também a expressão genuína de uma postura que privilegia compreender, e não avaliar, recebendo-a no momento exato de sua necessidade (Palmieri-Perches, & Cury, 2013).

Com amplitude social, este serviço teve seu inicio no âmbito das clínicas-escola. E, ao desenvolver-se, alcançou outros contextos, expandindo o horizonte de atuação dos plantonistas, podendo ser encontrado atualmente em diversas áreas de atendimento à população, como exemplo, a modalidade de plantão psicológico em instituições organizacionais, hospitalares, judiciárias, escolares (do Rosario, & Neto, 2016).

Segundo Bezerra (2014), o exercício da Psicologia, no cenário escolar brasileiro, caracterizou-se, até aproximadamente o final da década de 70 do século passado, por empregar um modelo clínico tradicional – descontextualizado, individualista e acrítico e, por conseguinte, supressor. Essa perspectiva de atuação tornou-se antiquada e ultrapassada

para a concepção educacional, de natureza crítica e contextualizada socialmente, que passou a prevalecer no Brasil a partir da última década do século XX.

Portanto, propõe-se o plantão psicológico neste contexto como um auxílio emergencial, tornando-se uma possibilidade de ajuda, apoio e um acolhimento para indivíduos no exato momento de sua necessidade, ajudando-o a lidar melhor com seus recursos e limites. Diante disto, podemos constatar a importância do plantão psicológico e do psicólogo dentro deste ambiente, fazendo-se facilitador das problemáticas existentes (Chaves, & Herinques, 2008).

Que, por meio do processo da escuta psicológica, transforma o âmbito escolar em um *setting* terapêutico (Bezerra, 2014), sendo este um instrumento essencial para a desenvoltura do plantão psicológico. No qual, está regulamentado pela Resolução CFP N.° 010/2010, representando um espaço de diálogo, essencialmente individual, pelo qual se oferta ao sujeito a oportunidade de expressar sua subjetividade, crenças, valores e demandas emergenciais, conforme Trivellato, Carvalho, e Vectore (2013), ressaltando que a escuta é realizada por profissionais ou acadêmicos da Psicologia sob orientação, na qual se dispõe de técnicas psicológicas específicas para intervir (Brito, & Dantas, 2016).

Portanto, cabe ao plantonista uma atitude de abertura ao desconhecido, não impondo condições ou objeções na escuta, contudo, aproximando-se diretamente da consideração positiva e incondicional proposta por Rogers (2008a), como premissa necessária para facilitar a condução terapêutica, que promoverá, mudanças significativas mediante o caminho de autodescoberta, autorrealização e desenvolvimento das potencialidades (Bezerra, 2014). Procurando as possibilidades de resolução do problema, com postura de interesse, acolhendo, compreendendo, fornecendo informações, favorecendo ao outro um contato consigo mesmo, proporcionando uma ressignificação dos

aspectos psicológicos que suscitam mudanças cognitivas e comportamentais (Scorsolini-Comin, 2015).

Destarte, o presente trabalho objetivou exercer e treinar a escuta psicológica em acadêmicos do curso de Psicologia de um centro de ensino superior no sertão paraibano, possibilitando, aos mesmos, desenvolverem suas competências, enquanto futuros profissionais. O estudo refletiu diretamente na comunidade atendida, tendo em vista que o serviço psicológico oferecido aos sujeitos colaborou, consideravelmente, para a desmistificação do papel do Psicólogo, mediação de conflitos emocionais, familiares e escolares.

Método

O presente trabalho consiste no relato de experiência de plantãoes psicológicos oferecidos em uma Escola Estadual na cidade de Patos no sertão Paraibano, que ocorreu no período correspondente do mês de Setembro a Novembro do ano de 2017. Vale ressaltar que os encontros ocorriam semanalmente com duração de 2 horas para cada estagiário. Os atendimentos eram supervisionados por uma docente do curso de Psicologia das Faculdades Integradas de Patos.

Quanto aos procedimentos e aspectos éticos, antes de iniciar a práxis, foi necessário solicitar formalmente autorização das instituições, o que foi mediado pelos estagiários. Desta forma, o estudo seguiu as recomendações éticas de pesquisas com seres humanos, conforme o disposto na resolução 510/16 e decreto 8.497/82 do Conselho Nacional de Saúde.

Preconizando, ainda, o estabelecido no o Art. 16 do Código de ética do Psicólogo (2005), afirmando que na realização de estudos, pesquisas e atividades voltadas para a produção de conhecimento e desenvolvimento de tecnologias deverá: garantir o caráter

voluntário da participação dos envolvidos, anonimato dos envolvidos e avaliará os riscos envolvidos, tanto pelos procedimentos, como pela divulgação dos resultados, com o objetivo de proteger as pessoas, grupos, organizações e comunidades envolvidas.

Resultado e Discussão

Nos plantões realizados foram atendidas 12 pessoas, entre alunos e colaboradores, com idades variando entre 12 a 35 anos, em sua maioria do sexo feminino. As principais queixas eram: Bullyng; Abuso sexual; Automutilação; Suspeita de gravidez; Orientação sexual; Baixa autoestima; Pensamentos suicidas; Tentativa de suicídio; Elaboração de luto; Problemas familiares; Sentimento de culpa; Dificuldade de relacionamento com os pais e familiares; necessidade de apoio familiar; Relacionamento interpessoal; Elaboração da bissexualidade; Medo dos pais; Carência afetiva; Necessidade de atenção e Falar alto. Em relação ao número de retornos, 02 pessoas compareceram a mais de uma sessão. Para uma melhor visualização dos resultados obtidos no estudo observe a tabela 1.

Tabela 1. Dados dos clientes

Nº	Sexo	Idade	Queixa Principal	Nº de Encontros
1	M	12	Bullyng	1
2	M	15	Suicídio	2
3	F	15	Suicídio; Elaboração do luto; Relacionamento com a família	1
4	F	15	Dificuldade de relacionamento com os pais; Sentimento de culpa, ideação suicida.	1
5	F	16	Déficit de apoio familiar; Relacionamento Interpessoal.	1
6	F	14	Elaboração da bissexualidade; Medo dos Pais.	1
7	M	12	Carência afetiva; Necessidade de atenção; Falar alto.	1
8	F	17	Baixa autoestima	2
9	M	14	Pensamento suicida	1
10	F	14	Problemas familiares	1
11	F	14	Abuso; Suspeita de gravidez; Problemas familiares; Automutilação;	1
12	F	35	Orientação	1

Notas: Nº = Número; F = Feminino; M =Masculino;

Diante das queixas emergenciais, destacam-se, em seis dos casos atendidos, problemas relacionados a disfuncionalidades familiares. Identificando-se: Divórcio dos pais, Relacionamento pais e filhos, ausência de apoio familiar; medo dos pais. De acordo com Gárcia, Pilon e Santos (2011), a família é núcleo base da sociedade, constituída por papeis e posições que influenciam significativamente o padrão comportamental do sujeito, em dimensões pessoais, sociais e psicológicas.

Em pelo menos quatro atendimentos, verificaram-se a presença de pensamentos suicidas. Conforme Ores et al (2012), a juventude é tempo de desenvolvimento e construção de identidade onde acompanha-se inúmeras mudanças físicas, sociais e psicológicas. Que, apesar de normais, favorecem aos jovens a experiência crescente de ansiedade e angústia, aumentando a vulnerabilidade frente aos problemas emocionais, entre os quais sintomas depressivos e riscos de suicídio.

Segundo Fonseca, Fialho, Matos e Figueira (2013); Pirkis et al (2011), há uma maior predominância do sexo feminino e resistência masculina, na procura de atendimentos, intervenções ou ajuda psicológica, identificando maior frequência de problemas emocionais e transtornos em mulheres. Corroborando-se, parcialmente, no presente estudo, mediante o qual foi atendido um total de doze pessoas, entre elas oito eram do sexo feminino.

Observa-se outras queixas singulares como, elaboração do luto, sentimento de culpa, relacionamento interpessoal, elaboração da bissexualidade, carência afetiva, necessidade de atenção, “falar alto”, baixo autoestima, abuso, suspeita de gravidez, automutilação e orientação. É oportuno compreender que cada um possui dentro de si amplos recursos para a autocompreensão e modificação de seus autoconceitos e de suas atitudes (Rogers, 2007).

De acordo com a abordagem centrada na pessoa, cada qual assume sua responsabilidade diante dos seus atos, o que o torna absolutamente livre para realizar suas escolhas, ainda que estas sejam limitadas, responsabilizando-se pelas consequências que delas surgirem. Cabe ao mesmo decidir qual direção será mais construtiva e positiva, e que o potencializará a superar suas questões particulares (Fernandes, 2007; Rogers, 2008b).

Desta forma, encontra-se no homem uma predisposição a desenvolver suas potencialidades, de modo a favorecê-lo. Esta tendência à auto realização é inata ao ser,

desenvolvida pelo próprio organismo humano. Perpassa por estimulações internas e externas, entre os quais se destaca o ambiente escolar, como estrutura facilitadora para o desenvolvimento da maturidade psicossocial (da Silva, 2010).

Portanto, o Plantão se apresentou como um trabalho de genuíno interesse, postura terapêutica, aceitação incondicional e não diretividade (Bezerra, 2014), proporcionando aos alunos um ambiente de acolhimento e escuta empática, sem julgamentos ou concepções pré-concebidas a respeito de suas queixas, onde se identificou que os dois sujeitos que retornaram ao plantão apresentaram significativas melhoras frente às suas demandas iniciais.

Roubouças e Dutra (2010), afirmaram que o plantão psicológico promove um espaço de recuperação do ethos que outrora foi perdido, estimulando condições para que a pessoa possa, por si, descobrir seus caminhos e reencontrar seu lugar no mundo. Não é, impreterivelmente, uma terapia que fará o outro se sentir bem, mas, em inúmeros casos, as pessoas necessitam apenas dessa escuta, do novo olhar, para que possam ser quem realmente são passando a se verem como únicos e tenham aquilo que o mundo atual não lhes permite.

Considerações Finais

O Plantão Psicológico permite facilitar e acompanhar o processo de significação da procura por ajuda psicológica, a partir de atendimentos que contemplam a vivência do inesperado, que acolhe e respeita a diversidade, instabilidade e angústia, por meio de uma Psicologia Humanista-Existencial, que irrompe interpretações simplórias e vai além da visão da personalidade ou pessoa, em grupos ou categorizações diagnósticas. (Gonçalves, Farinha & Goto, 2016).

Diante da literatura estudada, assim como na prática desenvolvida, pode-se perceber o quanto ela é importante no contexto escolar, pois é por meio desta que o estagiário aguça sua escuta, pratica sua observação e aplica o conhecimento adquirido. Atua desde demandas individuais a grupais, advindas do campo de atuação que preconizam ainda mais a necessidade da presença de um profissional da psicologia neste campo.

A partir da realidade vivenciada na escola, podem-se corroborar as contemplações que são vistas na literatura. As atividades dos plantões permitem a compreensão de um escopo de problemáticas, desafios e os estigmas que ainda interferem nas práticas psicológicas, a exemplo da verbalização “eu não sou louco”, que atua como pressão direta na vontade dos que necessitam, levando a uma recusa da procura do serviço.

Conclui-se que a realização dos plantões psicológicos, no campo escolar, constitui de um verdadeiro lugar de apoio, conforto, auxílio, escuta, interação, resgate, ressignificação e reelaboração. Um encontro entre o Eu e o Tu, onde o Eu, desejoso de um fio de esperança, procura um Tu que, revestido da empatia, se faz presente numa postura de aceitação incondicional, para permitir ao outro um encontrar-se em meio à escuridão de seus conflitos.

Portanto, antes de ser uma experiência de aprendizagem, constitui-se como um desafio, onde o ápice não está na hierarquia do saber, mas em duas existências que se encontram e juntas buscam um caminho de autoconhecimento, autor realização e descobertas das potencialidades, onde o roteiro da história não está nas mãos do plantonista, mas no encontro que o cliente tem consigo mesmo.

Referências

Bezerra, E. N. (2014). Plantão Psicológico Como Modalidade de Atendimento em Psicologia Escolar: Limites e Possibilidades. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, *14*(1), 129-143.

Brito, L. D. S., & Dantas, J. B. (2016). Plantão Psicológico: Ampliando Possibilidades de Escuta. *Extensão em Ação*, *1*(10), 90-101.

Chaves, P. B. & Henriques, W. M (2017) Plantão Psicológico: De Frente com o Inesperado. *Psicologia Argumentada,* 26(53), 151-157.

Da Silva, J. R. B. (2010). Disciplina Centrada no Estudante: Contribuições da Abordagem Centrada na Pessoa e Escuta Compreensiva na Escola. *Revista Conhecimento Online*, *2*, 79-98.

do Rosario, Â. B., & Neto, F. K. (2016). Plantão Psicológico em uma Clínica-Escola de Psicologia: Saúde Pública e Psicanálise. *A PESTE: Revista de Psicanálise e Sociedade e Filosofia*, *7*(1), 37-48.

Fernandes, H. M. G. (2007). O Bem-Estar Psicológico em Adolescentes: Uma Abordagem Centrada no Florescimento Humano (Tese de Doutorado). Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro: Vila Real.

Fonseca, A. B., Fialho, T., Matos, M. G., & Figueira, M. L.(2013). Caracterização da População que Recorre a uma Consultade Psicoterapia Hospitalar. *Psicologia, Saúde & Doenças*, *14*(3), 405-419.

Jacob Trivellato, A., Carvalho, C., & Vectore, C. (2013). Escuta Afetiva: Possibilidades de Uso em Contextos de Acolhimento Infantil. *Psicologia Escolar e Educacional*, *17*(2), 299-307.

Garcia, J. J., Pillon, S. C., & Santos, M. A. D. (2011). Relações Entre Contexto Familiar e Uso de Drogas em Adolescentes de Ensino Médio. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, *19* (2), 753-761.

Gonçalves, L. D. O., Farinha, M. G., & Goto, T. A. (2016). Plantão Psicológico em Unidade Básica de Saúde: Atendimento em Abordagem Humanista-Fenomenológica. *Revista da Abordagem Gestáltica*, *22*(2), 225-232.

Ores, L. D. C., Quevedo, L. D. A., Jansen, K., Carvalho, A. B. D., Cardoso, T. A., Souza, L. D. D. M., & Silva, R. A. D. (2012). Risco de Suicídio e Comportamentos de Risco à Saúde em Jovens de 18 a 24 anos: Um Estudo Descritivo. *Caderno de Saúde Pública*, 28(2), 305-312.

Ortolan, M. L. M., & Sei, M. B. (2016). Plantão Psicológico no Serviço-Escola de Psicologia da Universidade Estadual de Londrina. *Revista Brasileira de Extensão Universitária*, *7*(1), 29-35.

Rebouças, M. S. S. & Dutra, E. (2010) Plantão Psicológico: Uma Prática Clínica da Contemporaneidade. *Revista da Abordagem Gestáltica*, *16*(1), 19-28.

Rogers, C, R. (2007). *Um jeito de ser*. São Paulo: E.P.U.

Rogers, C. R. (2008). *A Pessoa Como Centro*. São Paulo: E.P.U.

Rogers, C.R. (2008). *As Condições Necessárias e Suficientes para a Mudança Terapêutica da Personalidade*. In: J.K.Wood (Org.). Abordagem Centrada na Pessoa. Vitória: EDUFES.

Scorsolini-Comin,F. (2015). Plantão Psicológico e o Cuidado na Urgência: Panorama de Pesquisas e Intervenções. *Revista Psico-USF*, 20 (1), 163-173.

Palmieri-Perches, T. H., & Cury, V. E. (2013). Plantão Psicológico em Hospital e o Processo de Mudança Psicológica. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, *29*(3), 313-320.

AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA NO CONTEXTO DO TRÂNSITO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Andreza Damiana Fragoso
Faculdades Integradas de Patos

Edinaldo Rodrigues da Silva Júnior
Faculdades Integradas de Patos

Josefa Cristina Gonçalo
Faculdades Integradas de Patos

Paula Roberta Souza Silva
Faculdades Integradas de Patos

Rubia Barros Vilaça
Faculdades Integradas de Patos

Stephane Figueiredo de Sousa
Faculdades Integradas de Patos

Resumo: A avaliação psicológica no contexto do trânsito tem sido estudada mais efetivamente nos últimos anos, e isso suscitou questionamentos acerca de sua prática. Para ter conhecimento sobre esse assunto, faz-se necessário um levantamento e estudo sistemático acerca da avaliação psicológica no trânsito, além de sua forma de aplicação. O presente artigo tem o objetivo de analisar o processo de avaliação psicológica no contexto do trânsito. Nesse sentido, foi realizado uma pesquisa tendo com critério artigos publicados nos anos de 2014 a 2017. Os resultados evidenciam que houve certo declínio em seus números comparando esse período com outros, totalizando 08 artigos. Conclui-se que há várias maneiras onde o psicólogo pode atuar no âmbito da avaliação psicológica, porém, ainda há uma resistência do significado quanto a sua importância dentro do contexto do trânsito.

Palavras-chave: Avaliação psicológica, Trânsito, Literatura.

Introdução

A avaliação psicológica no contexto do trânsito tem como finalidade investigar o comportamento humano no trânsito, os processos conscientes e inconscientes que ocasionam e transmutam tais comportamentos (Conselho Federal de Psicologia, 2000, p. 10). Segundo (Alchieri, 2002), sua história no Brasil remota à década de 1920, visando à seleção e orientação profissional. Posteriormente, dado o avanço da indústria de

automóveis, a psicologia direcionou suas atividades para o contexto do trânsito, aspirando a diminuição de acidentes e capacitação dos possíveis condutores. Dessa maneira, desde 1951, a avalição psicológica se fixou no processo de habilitação como etapa obrigatória e eliminatória, tendo em vista a segurança e classificação aos candidatos aptos à direção de veículos automotores.

A partir dessas conquistas, a psicologia do trânsito foi se expandido, e na década de 1950 houve a contratação de psicólogos pelo o DETRAN-RJ, havendo interesse por uma maior compreensão das possíveis causas de acidentes. Desde então, mudanças importantes ocorreram para o psicólogo do trânsito, houve a legalização da profissão em 1962 e foi sancionada a Lei 9595 que institui técnicas e instrumentos para avaliação de condutores. Essas técnicas consistem num conhecimento de habilidades cognitivas e sensório-motoras, componentes sociais, afetivos, emocionais e indicadores psicopatológicos (Noronha, 1999).

Embora a avaliação no contexto do trânsito esteja consolidada, ainda suscita questões acerca dos métodos de avaliação e a forma de aplicação utilizadas. Entretanto, vários estudos e pesquisas têm sido realizados para avaliar a eficácia dos testes. Cabe ao profissional de psicologia buscar capacita-se para ter domínio das técnicas e do conhecimento psicológico (Silva e Alchieri, 2011). O presente artigo tem o objetivo de analisar o processo de avaliação psicológica no contexto do trânsito, tendo em vista que é um processo complexo e que exige do profissional uma capacitação e aprimoramento dos seus conhecimentos psicológicos.

A psicologia do trânsito é uma área da psicologia que investiga os comportamentos humanos no trânsito, os fatores e processos externos e internos, conscientes e inconscientes, que os provocam e o alteram. Seu início ocorreu aproximadamente em 1920, e, em 1962, foi criada uma lei federal que tornou obrigatória a realização de exame

psicotécnico por todas as pessoas que requisitassem a carteira de motorista. Desde seu início, o processo de avaliação psicológica para o trânsito foi denominado Exame psicotécnico, entretanto, a partir da publicação do novo Código Brasileiro de Trânsito de 1998, a expressão foi substituída por Avaliação psicológica pericial. Assim sendo, duas importantes mudanças ocorreram em relação à capacitação do profissional para trabalhar na área: as avaliações passaram a ser realizadas somente por psicólogos que possuíssem curso de capacitação específico para a função de perito examinador de trânsito e, atualmente, a exigência de título de especialização em Psicologia do Trânsito regulamentado pelo Conselho Federal de Psicologia (Sampaio & Nakano, 2011).

Segundo Silva e Alchieri (2007), no Brasil, a história da psicologia aplicada ao trânsito teve seu início com as primeiras aplicações de instrumentos psicológicos de orientação e seleção profissional dos futuros profissionais das ferrovias em São Paulo. A avaliação psicológica se inseriu no processo de habilitação, sendo atualmente uma etapa preliminar, obrigatória, eliminatória e complementar para todos os condutores e candidatos à obtenção da habilitação.

Enquanto diversos países do mundo, como Inglaterra, Finlândia, Áustria, Holanda, Suécia, França, Canadá e Estados Unidos, começaram a estruturar centros de pesquisa para estudar essa área e o comportamento humano nesse contexto, no Brasil pouco foi desenvolvido. A Avaliação Psicológica consiste em um processo técnico-científico de coleta de dados, estudos e interpretação de informações a respeito dos fenômenos psicológicos, realizado por meio de estratégias psicológicas como métodos, técnicas e instrumentos que permitem um conhecimento de capacidades cognitivas e sensório-motoras, componentes sociais, emocionais, afetivos, motivacionais, aptidões específicas e indicadores psicopatológicos. Desse modo, os psicólogos de trânsito fazem uso da avaliação psicológica para investigar as características psicológicas dos candidatos à

obtenção da CNH (Carteira Nacional de Habilitação). É importante ressaltar que o objetivo da Avaliação Psicológica Pericial, no contexto de Trânsito, nunca foi o de predizer se um determinado indivíduo viria a se envolver em acidente ou não, e sim de realizar um trabalho preventivo, no qual fosse possível diminuir as possibilidades de um motorista se expor a situações de risco (Lamounier & Rueda, 2005).

Os Departamentos de Trânsito têm um importante papel na institucionalização e expansão da psicologia brasileira enquanto profissão, ao abrir espaço para o trabalho dos psicólogos e, mais recentemente, por meio do credenciamento de profissionais e clínicas de psicologia terceirizadas, devido ao aumento da demanda pela carteira de habilitação (Silva & Günther, 2009).

A obtenção da CNH não ocorre por meritocracia e sim pelo candidato estar em condições de dirigir um veículo, priorizando a vida, tanto de si mesmo quanto dos outros. O Conselho Nacional de Trânsito- CONATRAN estabeleceu em 2008 a resolução 267, sendo assim definidos critérios necessários para a investigação na avaliação psicológica pericial que devem ser analisados por meio dos instrumentos, métodos e técnicas psicológicas, sendo eles: tomada de informação, processamento de informação, tomada de decisão, comportamento e auto avaliação de comportamento e traços de personalidade. Todas as ferramentas utilizadas pelo psicólogo devem estar de acordo com a aprovação do Conselho Federal de Psicologia- CFP (Silva, 2010).

Silva (2010) aborda sobre a relevância da avaliação psicológica no contexto do trânsito, a autora destaca a promoção de segurança no trânsito como quesito para a obtenção da CNH, já que as estatísticas de acidentes relacionados ao trânsito são elevadas. Ela reconhece que existem multifatores que determinam os acidentes no trânsito, e um desses fatores que contribui para prevenção de acidentes é a avaliação psicológica pericial de qualidade, executada por um profissional preparado para desempenhar a função, com

instrumentos psicológicos que tenham precisão e confiabilidade. Por isso, é exigido que o psicólogo possua curso de especialização para atuar nessa área.

Segundo Bittencout, Lopes e Rocha (2015), as entrevistas, a observação de comportamentos, os testes situacionais e os psicológicos são algumas das ferramentas utilizadas na avaliação psicológica pericial. Algumas variáveis podem interferir no desempenho do candidato no momento da avaliação sendo elas: uso de medicamentos, condições biológicas (fome), problemas de ordem pessoal e as condições do ambiente. Caso o profissional perceba alguma dessas variáveis não estando adequada, ele poderá optar por remarcar a avaliação psicológica pericial.

Bittencout, Lopes e Rocha (2015) corroboram com Silva (2010), ao apontar que os métodos de medidas psicológicas são eficazes se aliados ao contexto e aplicados de modo correto e padronizado. Os instrumentos mais utilizados nesse contexto são os que avaliam a inteligência, atenção, memória e personalidade. Quanto aos testes de personalidades, eles podem ser objetivos (quantitativos e baseados em conceitos psicológicos) ou projetivos (apresentação de estímulo que elucidam respostas conscientes e inconscientes, analisados à luz do manual de correção do teste aplicado). Os principais testes projetivos utilizados em larga escala são: Rorschach, Zulliger, Desenho da figura humana (DFH) e o desenho da casa-árvore-pessoa (HTP). As ferramentas projetivas exercem uma respeitável função, pois são eficazes e menos suscetíveis a desejabilidade social.

A produção de artigos sobre a avaliação psicológica nessa área, ainda, é incipiente. O que é destacado em estudos no campo da avaliação psicológica pericial é a necessidade de desenvolvimento e fortalecimento de políticas públicas e divulgação dos trabalhos dos psicólogos aplicados a esse campo, só assim pode-se almejar que essa categoria de profissionais seja reconhecida quanto a seu papel e atuação no contexto do trânsito (Oliveira, Batista, Rufato, Maranhão, Braga & Guedes, 2015).

Assim sendo, a psicologia expandiu seu campo de atuação, entre eles, encontra-se o contexto do trânsito, onde o psicólogo perito examinador de trânsito pode intervir com seus conhecimentos para desenvolver a avaliação psicológica dos candidatos a CNH. Esse profissional possui uma gama de testes dos quais pode se valer, ele tem autonomia para optar quais serão empregados devido ao fato de não haver instrumentos específicos para serem aplicados nesse contexto. Entre as dificuldades que o perito encontra, destaca-se a carência de estudos que determinem um perfil de bons condutores (Mognon & Rueda, 2016).

Por fim, sugere-se, mais estudos sobre a avaliação psicológica no contexto do trânsito relacionando com características do perfil de condutores que cometem infração ao dirigir, só assim será possível delimitar e classificar os perfis de condutores e favorecer para que a avaliação psicológica pericial seja desenvolvida com melhor propriedade.

Método

Abordagem e tipo de pesquisa

Esse estudo é uma revisão bibliográfica onde os dados foram retirados do google acadêmico, referentes aos anos 2014 a 2017, tendo como critério de inclusão artigos em português relacionados à temática, dentro do recorte temporal, e localizados em revista de psicologia onde aborda a avaliação psicológica pericial no contexto do trânsito.

Resultados e Discussão

Acerca das publicações científicas em relação à avaliação psicológica pericial no período de 2014 a 2017, verificou-se que houve certo declínio em seus números comparando esse período com outros, totalizando 08 artigos. No que se referem aos artigos acessados, todos foram de origem nacional, tratando-se de assuntos referentes à avaliação

psicológica pericial no país e sua historicidade. Pontua-se que a maior parte das publicações se concentrou no período entre 2005 e 2012, no total de 24 artigos. O ano de 2005 foi publicado quatro artigos ficando em primeiro lugar, em 2009 quatro artigos publicados, estando em segundo lugar, e os anos de 2007, 2008 e 2012 apresentando, cada um, três artigos. Atualmente, 2016 e 2017 apresentam o menor número na base de dados online, contendo somente quatro artigos, quando somados.

Ainda, sobre as publicações dos últimos cinco anos, averiguou-se que as produções científicas em sua maioria são de São Paulo (03), seguidas por Minas Gerais (02), Rio de Janeiro (01), Porto Alegre (01) e Ceará (01). Tratando-se dos artigos, os principais resultados, em comum, mensuram o Brasil como um dos países que adotam a avaliação pericial como uma obrigatoriedade para a habilitação. Apontam também os testes mais utilizados pelos profissionais de psicologia durante a avaliação, dentre eles o PMK e o teste palográfico (testes de personalidade), AC (teste de atenção) e o R1 (teste de inteligência). Os resultados apontam, ainda, alguns autores que questionam essas avaliações, que muitas vezes são testagens, afirmando que estes não são de fato suficientes para prever se um condutor está apto ou não para conduzir um veiculo.

Em relação ao banco de dados, os resultados mostraram que o periódico Google Acadêmico foi o que apresentou maior quantidade e qualidade de publicações quando o foco é a temática Avaliação Psicológica Pericial nos últimos cinco anos.

Considerações Finais

O desenvolvimento do presente trabalho demonstra através de seus estudos uma análise de como a psicologia do trânsito no Brasil ainda é incipiente, trazendo assim uma reflexão acerca dos benefícios e, principalmente, das dificuldades que são encontradas nesta temática.

Por outro lado, em relação a determinadas competências (avaliação psicológica, construção de instrumentos padronizados de investigação) identifica-se uma necessidade de que estudiosos promovam pesquisas que contribuam para essas competências. Sendo assim, possível melhoria ao desempenhar medidas que esclareçam e torne ainda mais eficaz a qualidade da avaliação psicológica no trânsito, onde o psicólogo perito possa intervir com seus conhecimentos contribuindo para desenvolver a avaliação dos candidatos a CNH.

Portanto, diante do trabalho realizado, constatou-se que há várias maneiras onde o psicólogo pode atuar no âmbito da avaliação psicológica, porém, ainda há uma resistência do significado quanto a sua importância dentro do contexto do trânsito, embora existam essas objeções, o profissional da psicologia tem seu espaço e pode fazer valer sua função de forma ética e respeitosa, trazendo consigo os preceitos que lhe são atribuídos, onde especificam seus direitos, assim como seus deveres, enquanto profissional.

Referências

Alchieri, J. C. & Stroeher, F. (2002). Avaliação Psicológica no trânsito: Avaliação e medidas em psicologia: produção do conhecimento e da intervenção profissional (pp. 155-170). São Paulo: Casa do Psicólogo.

Bittencourt, M., Lopes, R. M. F. & Rocha, B. F. (2015). Avaliação Psicológica da Personalidade no Contexto do Trânsito: a importância do uso de instrumentos projetivos. *Revista de Psicologia Aletheia, 1* (1), 183-195.

Conselho Federal de Psicologia – CFP (2000). Caderno de Psicologia do Trânsito e Compromisso Social – CPTC.

Lamounier, R., & Rueda, F. J. M. (2005). Avaliação psicológica no trânsito: Perspectiva dos motoristas. *Revista de Psicologia da Vetor Editora, 6* (1), 35-42.

Mognon, J. F. & Rueda, F. J. M. (2016). Avaliação de Personalidade no Contexto do Trânsito: revisão de literatura. *Revista de Avaliação Psicológica, 15* (1), 33-43.

Noronha, A. P. P. (1999). Avaliação psicológica segundo psicólogos: usos e problemas com ênfase nos testes. Tese de Doutorado, Instituto de Psicologia, PUC– Campinas

Oliveira, G. F., Batista, H. M. T., Rufato, D. O., Maranhão, T. L. G., Braga, I. B. & Guedes, J. D. (2015). Psicologia do Trânsito: Uma revisão sistemática. *Revista Cultura e Ciência, 13* (2), 124-145.

Sampaio, M. H. L., & Nakano, T. C. (2011). Avaliaçao Psicologica no contexto do transito: revisão de pesquisas brasileiras. *Revista Psicologia: Teoria e* Pratica*, 13* (1), 15-33.

Silva, F. H. V. C,. & Alchieri, J. C. (2007). Avaliação Psicológica da Personalidade de Condutores: uma revisão de literatura. *Revista Psico, 12* (2), 189-196.

Silva, F. H. V. C., & Günther, H. (2009). Psicologia do trânsito no Brasil: de onde veio e para onde caminha?. *Temas em Psicologia, 17* (1), 163-175.

Silva, M. A. (2010). Psicologia do Trânsito ou Avaliação Psicológica no Contexto do Trânsito. *Revista de Psicologia, 13* (19), 199-208.

AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA COM BASE EM MÉTODOS E TESTES PROJETIVOS

Andreza Damiana Fragoso
Faculdades Integradas de Patos

Edinaldo Rodrigues da Silva Júnior
Faculdades Integradas de Patos

Paula Roberta Souza Silva
Faculdades Integradas de Patos

Rubia Barros Vilaça
Faculdades Integradas de Patos

Resumo: Os métodos projetivos fazem parte da categoria dos instrumentos qualitativos, eles são empregados desde o século XX, constituem um arsenal de ferramentas e técnicas que permitem acessar o mundo subjetivo do sujeito e como ele o vivencia em seus aspectos mais profundos do inconsciente. Para que a análise do teste seja segura e perdurável, necessário se faz que o avaliador tenha destreza, competência e experiência, esses são fatores essenciais segundo Pinto (2014). O foco deste trabalho é ressaltar a importância dos métodos projetivos, no qual foram utilizados o Teste House, Tree, Person-HTP e o Teste de Apercepção Temática-TAT em um estudo de caso com um adolescente. O objetivo é favorecer o conhecimento e a prática, assim desenvolvendo a competência dos estudantes para lidar com o emprego desses métodos na atuação como psicólogo. O desenvolvimento deste trabalho ocorre em seis momentos, sendo eles: introdução, entrevista, resultados da avaliação psicológica, considerações finais e referências.

Palavras-Chave: Avaliação Psicológica, Testes Projetivos, Qualitativos.

Introdução

A avaliação Psicológica é definida por Silva (2010) como uma maneira de obter informações, seja a nível individual ou grupal, para favorecer uma deliberação de decisões, ela envolve os seguintes aspectos: medida, instrumento e processo de avaliação, como afirmado por Pinto (2014).

Dessa forma, a avaliação psicológica consiste em um processo sistemático do conhecimento sobre o funcionamento psicológico em momentos específicos, com intenção de direcionar ações e decisões futuras. Esse processo conta com uma diversidade de instrumentos, dentre eles os testes psicológicos, podendo ser classificados como

quantitativos e qualitativos ambos oferecem vantagens e desvantagens quando submetidos à comparação entre si. A medida quantitativa oferece baixo custo e pouco tempo na aplicação e trata-se de questionar de forma direta e definitiva o sujeito que está sendo avaliado, porém, as respostas são limitadas, pois dependem da disponibilidade e condição do indivíduo falar sobre si honestamente. Essas respostas também dependem do grau de consciência da pessoa sobre seus comportamentos e pensamentos, o que pode acarretar frequentemente nas pessoas responder atributos distintos de um grau que não possuem. Já a medida qualitativa oferece uma metodologia indireta e isso se sobressai como vantagem, esse aspecto pode contornar a limitação do método quantitativo. Assim, o método qualitativo oferece mais propensão de revelar características de personalidade do sujeito mesmo que este não a tenha percebido ou não queira expor. Essa última maneira de investigação é um desafio para o avaliador no sentido em que demanda mais tempo e preparo profissional para aplicação e interpretação dos dados (Amparo, Okino, Osório, Hisatugo & Tavares, 2012).

Por conseguinte, a integração dos instrumentos quantitativos e qualitativos favorece uma avaliação psicológica com mais informações sobre o sujeito (Amparo *et al.*, 2012).

Os métodos projetivos fazem parte da categoria dos instrumentos qualitativos, eles são empregados desde o século XX, constituem um arsenal de ferramentas e técnicas que permitem acessar o mundo subjetivo do sujeito e como ele o vivencia em seus aspectos mais profundos do inconsciente. Para que a análise do teste seja segura, perdurável, é necessário que o avaliador tenha destreza, competência e experiência, esses são fatores essenciais, segundo Pinto (2014).

Assim sendo, Pinto (2014) faz alusão à necessidade de concepção de um olhar distinto para avaliar a validade e a confiabilidade dos métodos projetivos, ou seja, estes não

podem jamais ser submetidos aos mesmos padrões que os testes psicométricos, pois é importante destacar que possuem uma variedade muito extensa de resultados e estes são relativos a cada avaliando.

A expressão método projetivo foi assim definida por Frank no ano de 1939, e é chamada assim também na atualidade para descrever um conjunto de ferramentas que avalia cada indivíduo com base na sua peculiaridade, ou seja, na sua subjetividade (Affonso & Faria, 2015). O método projetivo possui a capacidade de avaliar o modo de funcionamento interno do sujeito em profundidade se comparado aos métodos quantitativos (escalas, inventários, etc.), estes últimos sofrem mais interferência, caso o avaliando esteja com aspectos cognitivos comprometidos. Uma das vantagens do método projetivo é a menor proporção do sujeito responder com base na desejabilidade social e também desperta menos ansiedade frente à aplicação da técnica. Assim, a grande maioria dos testes projetivos são não verbais, ou seja, é exigido pouca ou nenhuma resposta verbal, o que é essencial quando o indivíduo apresenta dificuldade de expressão ou comunicação verbal. As técnicas projetivas tem em comum o fato de o material ser simultaneamente concreto, ambíguo e vago. As instruções, frequentemente, são breves e generalizadas, com mínima estruturação o que permite que o sujeito avaliado ofereça respostas amplas e extremamente subjetivas (Zuanazzi & Ribeiro, 2015).

Segundo Borsa (2010), uma das técnicas projetivas que constantemente é aplicada por psicólogos para enriquecer a avaliação psicológica é o Teste Casa, Árvore, Pessoa ou House, Tree, Person-HTP, tem baixo custo e facilidade de aplicação, sendo um dos mais ensinados na graduação de Psicologia. O criador do HTP foi Jonh N. Buck no ano de 1948, ele almeja conhecer em profundidade a personalidade do sujeito e como este interage com as pessoas e com o ambiente, pode ser aplicado a pessoas maiores de oito anos e propõe o

desenho de uma casa, uma árvore e uma pessoa. Cada desenho deve ser feito em uma folha separada e utiliza como material lápis e borracha.

O HTP é uma técnica projetiva gráfica, onde o sujeito avaliado projeta aspectos de sua singularidade por meio do estímulo do desenho. Esse instrumento conta com um manual que enquadra a padronização de aplicação e inquérito que deve ser feito posterior ao ato de desenhar. Acompanha, também, um protocolo de interpretação referente a cada um dos desenhos solicitados, permitindo então a verificação de características psicopatológicas da personalidade. O avaliador ao aplicar o HTP deve ter conhecimento técnico e teórico adequado, além de ocorrer em um ambiente que facilite a aplicação e o estabelecimento do *rapport*. A avaliação desse teste ocorre com base nos seguintes itens: proporção, perspectiva, detalhes, qualidade da linha e uso adequado das cores, quando se tratar do desenho cromático (Borsa, 2010).

Outro instrumento bastante utilizado na prática clínica é o Teste de Apercepção Temática (TAT), ele almeja a elaboração de investigação do funcionamento mental e também pode servir como ferramenta de intervenção terapêutica. O TAT foi criado por Murray em 1935, esse teste permite uma investigação da personalidade do sujeito, por meio do estímulo de personagens em cenas que englobam diversas situações, assim a pessoa submetida ao teste deve criar uma história a partir de suas próprias vivências e atribuições, por esse motivo é chamado de teste temático. A lógica de Murray é que cada sujeito interpreta as mesmas cenas de modos distintos, pois atribui a elas uma maneira particular de interpretação com base na sua percepção devido às suas experiências passadas e expectativas futuras. Para o criador do teste, a personalidade é vista como um compromisso entre impulsos e as demandas do ambiente (Affonso & Faria, 2015).

O TAT é constituído por um conjunto de trinta e uma cenas representadas em cartões onde um deles é totalmente branco, porém a maioria dos aplicadores decide

escolher um conjunto de dez, para tornar a aplicação menos cansativa. Cada cena possui indicações referentes à fase do desenvolvimento humano e idade do sujeito (Scaduto & Barbieri, 2013).

Borsa (2010), em harmonia com Affonso e Faria (2015), afirma a seriedade de ressaltar que os testes não devem ser considerados um único modo de avaliar o indivíduo, para que a avaliação psicológica tenha mérito e credibilidade. Devem ser empregados mais de um tipo de teste e correlacionados com a história de vida do avaliando além de fenômenos que ocorreram durante a aplicação dos instrumentos (comportamentos verbais e não verbais). As técnicas projetivas são mais indicadas a nível individual para obtenção de melhor compreensão da singularidade, características idiossincráticas de pessoa. Entretanto, o que é notável na literatura é o baixo número de estudos sobre os métodos projetivos, principalmente se tratando do HTP e TAT.

O foco deste trabalho é ressaltar a importância dos métodos projetivos, no qual foram utilizados o Teste House, Tree, Person-HTP e o Teste de Apercepção Temática-TAT em um estudo de caso com um adolescente. O objetivo é favorecer o conhecimento e a prática, assim desenvolvendo a competência dos estudantes para lidar com o emprego desses métodos na atuação como psicólogo. O desenvolvimento deste trabalho ocorre em seis momentos, sendo eles: introdução, entrevista, resultados da avaliação psicológica, considerações finais, referências e por fim o apêndice.

Método

Tipo de Estudo

Trata-se de um estudo qualitativo descritivo, que foi posto em prática como uma pesquisa-intervenção, objetivando fazer uma Avaliação Psicológica com testes Projetivos. Segundo Neves (1996), tal metodologia de pesquisa se configura como um conjunto de

técnicas diversas capazes de interpretar e que se propõe a descrever e analisar componentes de fenômenos previamente estabelecidos.

Local de estudo

A pesquisa foi realizada em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) localizada no sertão paraibano na cidade Patos-PB.

Participantes

Participou da pesquisa um adolescente na faixa etária de 14 anos de idade.

Instrumento de coleta de dados e materiais utilizados

Os instrumentos utilizados foram dois: HTP (House, Tree, Person) e o TAT (Teste de Apercepção Temática). Foi feito uso de papel oficio; lápis grafite de madeira; borracha; entrevista semiestruturada; observação sistemática; computador e; gravador.

Análise dos Dados

Comportamento e personalidade do adolescente

Tranquilo, um pouco envergonhado, respostas concisas, inteligente.

Balançava-se na cadeira; sorriso discreto na pergunta sobre o namoro; Olhar envergonhado em alguns momentos; Ao falar sobre a obesidade olhou para a barriga.

Comportamentos durante o desenho da casa

Traços leves; respostas seguras, respondendo com o corpo e a voz; Destaca muito o simples e o humilde; Desenho baseado no lar dele; Fala que precisa ficar maior; Traz muito a presença de seu avô, pelo fato de ser simples e humilde.

Casa – Simples, humilde, feita de barro, sempre na dele. Pensa em uma casa melhor futuramente, tem olhar reflexivo, morava na mesma casa do avô.

Comportamentos durante o desenho da árvore

Traços leves, porém há contorno (único desenho que possui); continua sendo seguro nas suas respostas; Sente uma leve tristeza ao falar sobre a árvore.

Árvore - Puxada para a ficção, possuindo frutos; Vive em uma floresta; A parte verde deixa a arvore viva; Se apresenta da mesma forma que a casa (em chuva); O desenho faz lembrar-se da avó e a tristeza que ela sentiu com a morte do marido; Árvore solitária e que precisa de outras para voltar a ser feliz.

Comportamentos durante o desenho da pessoa

Traz sempre o avô em sua fala; Também, fala sempre da felicidade que a pessoa está sentindo; Se sente feliz quando não há problemas; Volta a falar sobre a simplicidade (que é muito presente na sua fala); Cita a casa como aspectos da felicidade; Para ele, problema é sinônimo de algo relacionado à escola; Às vezes se sente cobrado; Apresenta aspecto emocional forte quando fala sobre o avô.

Resultados e Discussão

Diante do que a literatura aponta, como bem falou Silva (2010), a avaliação psicológica consiste no apurado de informações, utilizando-se de seus materiais e instrumentos. Inicialmente, o examinando participou de uma entrevista semiestruturada, onde foi possível se obter algumas informações cruciais do seu histórico familiar, de sua vida. Posteriormente, foi submetido ao teste HTP, já mencionado acima. Tal teste tem por finalidade apurar dados referentes às relações interpessoais, bem como entender melhor a personalidade do sujeito (em seu contexto familiar e social, p. ex.). Com o desfecho da aplicação do HTP e a entrevista feita, é notável como alguns pontos corroboram, onde o sujeito projetou aspectos da sua singularidade por meio dos desenhos. Alguns aspectos, referentes ao caso, podem estar bem mais relacionadas à fase em que o sujeito se encontra que de uma possível "desorganização". O que se tem ainda como um dos resultados do HTP, é referente a algumas possíveis pressões ambientais que o sujeito pode estar passando.

Já com relação à aplicação do teste TAT, outro instrumento de instigação da personalidade, que permite verificar o funcionamento mental do sujeito, observou-se um fato bastante curioso, nas suas histórias contadas, que foi a similaridade delas, presentes em quase todas, como também relata em alguns momentos uma possível "perda" ou "partida", o que pode se relacionar de forma bem camuflada com alguma perda ou possível partida em sua vida (p. ex. falecimento de seu avô).

Com o desenrolar das histórias foi possível perceber, ainda, sua necessidade de confirmação diante do que fala, do que expressa. Também é interessante ter em mente que as lâminas destinam-se a diferentes fases do desenvolvimento humano e idade do sujeito, como bem falou (Scaduto & Barbieri, 2013), sendo possível que certas histórias podem ser melhor colocadas como sendo "da fase do desenvolvimento" que o sujeito se encontra do que alguma "desorganização" psíquica.

Outros resultados que se pôde observar refere-se um nível de imaturidade do sujeito, que também pode estar atrelado a sua fase de desenvolvimento. Diante da aplicação dos testes, mostrou-se atento, outrora pouco envergonhado, o que é normal. O *rapport* ajudou bastante no desfecho das aplicações.

Os desenhos do HTP mostraram-se muito "vagos", com pouca riqueza de detalhes, o que a literatura atribui a possível retraimento. O desenho com menor riqueza foi da pessoa, mostrando muita inadequação e introversão. Fator importante a ser analisado, já que o desenho da pessoa no HTP refere-se a si próprio.

Tais técnicas projetivas e/ou gráficas (HTP, TAT) são mais bem indicadas a nível individual para melhor obtenção de informações e dados, como no caso em tela, que foi bastante significativo e com a história do sujeito foi possível bastante compreensão de vários aspectos dele, como também dos instrumentos utilizados. Por fim, é notória a eficácia de ambos os testes, e com o manejo correto tornam-se instrumentos

extraordinários na compreensão da personalidade e nas relações intrapessoais e interpessoais.

Trata-se de um adolescente de 14 anos, sexo: masculino; estudante do 1° ano. Reside com os pais e o irmão, mas na infância ficava muito na casa dos avós. Relata que, após o avô falecer, ficou muito triste, e que sua avó ficou sozinha, e gostaria que ela morasse na mesma casa que ele. Descreveu que sua relação com o irmão é muito boa, e que às vezes vai buscá-lo na escola. Ajuda sua mãe nos deveres domésticos, pois trabalha como atendente em uma UBS, e seu pai trabalha como técnico de radiologia em uma clínica particular. Revelou que dorme com o irmão no mesmo quarto, e que os pais cobram bastante seu desempenho escolar. Ainda, falou que já havia ficado de castigo, sem poder jogar futebol, porque tinha tirado notas baixas. Entretanto, conseguiu se recuperar através do esforço nos estudos, e atualmente seu desempenho escolar está ótimo.

O resultado do teste sugere que o sujeito apresenta um bom nível intelectual e vocabulário adequado à adolescência, demonstrando contato com a realidade. Os sentimentos apresentados foram culpa e tristeza, as relações familiares aparecem frequentemente. Apresenta necessidade de apoio, mediante um conflito que aparentemente se passa em sua família. Mostra sentimento de ambivalência quanto à resolução do problema, em dado momento pode ser resolvido pelo causador e em outro acredita precisar de ajuda externa. O sujeito não se prende a racionalizações, está ligado à parte afetiva, e suas características da personalidade não indicam psicopatologias.

Considerações Finais

Levando em consideração a aplicação dos testes: House, Tree, People (HTP) e Teste de Apercepção Temática (TAT), como também o histórico de vida familiar do sujeito feito nas entrevistas, a priori, o que se pode concluir é a eficiência e eficácia desses instrumentos

de coleta de dados e a capacidade de ambos em enriquecer mais ainda o processo interventivo.

Percebe-se que o resultado do primeiro teste (HTP) mostra imaturidade, boa relação familiar, solidão, estado de satisfação maior que insatisfação, que o primo relatado é alguém diferente dele e que tem muitas relações sociais. A vivência no passado se refere ao avô que já faleceu, era alguém de muito afeto do sujeito.

Já o segundo teste o (TAT) entende-se uma nova fase de vida do sujeito, onde os sentimentos apresentados foram culpa e tristeza. As relações familiares aparecem frequentemente. M.W apresenta necessidade de apoio, mediante um conflito que aparentemente se passa em sua família. Mostra sentimento de ambivalência quanto à resolução do problema, em dado momento pode ser resolvido pelo causador e em outro acredita precisar de ajuda externa. Por fim, conclui-se que M. W não se prende a racionalizações, e que suas características da personalidade não indicam psicopatologias.

Referências

Affonso, R. M. L. & Faria, A. P. (2015). A avaliação da Psicoterapia Breve de Adulto: Contribuição do Teste de Apercepção Temática T.A.T. *Boletim de Psicologia, 1* (143), 211-228.

Amparo, D. M., Okino, E. T. K., Osório, F. L., HIsatugo, C. L. C. & Tavares, M. (2012). Métodos Projetivos e Avaliação Psicológica: Atualizações, avanços e perspectivas. Brasília: Asbro.

Borsa, J. C. (2010). Considerações Sobre o Uso do Teste da Casa-Árvore-Perssoa- HTP. *Revista Avaliação Psicológica, 9* (1), 151-154.

Pinto, E. R. (2014). Conceitos Fundamentais dos Métodos Projetivos. *Revista Ágora, 17* (1), 135-153.

Scaduto, A. A. & Barbieri, V. (2015). Em defesa do TAT: uma revisão crítica das pesquisas sobre o teste no Brasil. *Revista Avaliação Psicológica, 12* (3), 299-305.

Silva, M. A. (2010). Os Métodos Projetivos na Avaliação Psicológica. *Revista Avaliação Psicológica, 9* (2), 341- 344.

Zuanazzi, A. C. & Ribeiro, R. F. (2015). Testes Projetivos na Avaliação Psicológica da Esquizofrenia: uma revisão de literatura. *Revista Estudos Interdiciplinares em Psicologia, 6*(2), 71-91.

RELATO DE EXPERIÊNCIA: DESENVOLVENDO O PROCESSO DE ESCUTA POR MEIO DO PLANTÃO PSICOLÓGICO

Jecyane Ertha Gomes Pereira
Faculdades Integrads de Patos

Rayane Larissa Nogueira de Almeida
Faculdades Integrads de Patos

Daniela Ribeiro Barros
Faculdades Integrads de Patos

Resumo: Este artigo é um relato de experiência de um plantão psicológico realizado por cinco estudantes do curso de Psicologia em uma Universidade Estadual localizada na cidade de Patos no interior da Paraíba. Teve como objetivo, primordial, conhecimento e treino do plantão psicológico. No entanto, este tipo de atendimento sucedeu-se como uma forma de solucionar questões de demandas de clientes, que na maioria das vezes ficam em filas à espera por atendimento psicológico em instituições privadas e principalmente públicas. Todavia, existindo estes plantões psicológicos, estas pessoas podiam se favorecer com apenas um único encontro com o psicólogo, sem haver a necessidade de psicoterapia. Contudo, o Plantão Psicológico é pensado e praticado, basicamente, como um modo de acolher e responder a demandas por ajuda psicológica. Isso significa colocar à disposição da clientela que o procura um tempo e um espaço de escuta abertos à diversidade e à pluralidade dessas demandas. O mesmo foi ofertado por três semanas do mês de novembro de 2017, sendo realizados nas terças e quartas-feiras pela manhã. O público-alvo do plantão psicológico composto por estudantes, professores e funcionários da Universidade. Privilegiou-se àqueles que se sentiram necessitados de ajuda psicológica. Foi possível observar o alívio e redução das tensões e angústias, por meio do acolhimento e relação de cuidado aos conteúdos trazidos pelos clientes, bem como orientações para que a pessoa estivesse instrumentalizada para posteriores tomadas de posições, sendo de suma importância que cada plantonista considerasse seus clientes como pessoas que têm "sentimentos, ideologias, valores e modos próprios de interagir com o mundo.

Palavras-chave: Plantão Psicológico, Acolhimento, Estudantes, Professores, Funcionários.

Introdução

A categoria de atendimento nomeada de Plantão Psicológico assemelha-se a experiência das «*walk-in clinics*», uma modalidade de clínica institucional, utilizada em alguns países e principalmente nos EUA nas décadas de 70 e 80, que propendia um atendimento emergencial médico ou psicológico ao cliente, no momento em que havia a procura, ou seja, a demanda naquele momento, tendo alcançado uma notável abrangência

na área da Saúde (Dyck & Azim, 1983). No Brasil, o Plantão Psicológico também é uma prática que tem sua origem essencialmente institucional e vem se ampliando cada vez mais e se solidificando no âmbito da Psicologia Clínica.

Assim, este tipo de atendimento, sucedeu-se como uma forma de solucionar questões de demandas de clientes, que na maioria das vezes ficam em filas à espera por atendimento psicológico em instituições privadas e principalmente públicas. Todavia, existindo estes plantões psicológicos, estas pessoas podiam se favorecer com apenas um único encontro com o psicólogo, sem haver a necessidade de psicoterapia. Deste modo, para que haja um Serviço de Plantão Psicológico e se estabeleça como tal, a instituição privada ou pública deve assegurar a presença de um ou mais psicólogos, com horários e lugares pré-determinados (Morato, 1997).

Desta forma, esse trabalho teve como objetivo, primordial, o conhecimento e treino do plantão psicológico. A partir do que foi investigado, verificou-se que o plantão psicológico precisa ser um atendimento único, e, por ser de tal forma, conscientizou-se que há muitas questões que podem ser abordadas apenas com uma única escuta, ou seja, questões emergentes, fazendo com que o cliente não busque um serviço de psicoterapia sem que haja necessidade.

Contudo, o Plantão Psicológico é pensado e praticado, basicamente, como um modo de acolher e responder a demandas por ajuda psicológica (Schmidt, 2004). Sendo assim, será explorada a Abordagem Centrada na Pessoa, de Carl Rogers, e a Prática clínica no Plantão Psicológico.

A Abordagem Centrada na Pessoa de "Carl Rogers"

O termo "aconselhamento" vem sendo utilizado, historicamente, para uma extensa variedade de atividades e intervenções, relacionadas, principalmente, ao manejo individualizado de situações, desafios e dilemas da vida cotidiana, à promoção do

desenvolvimento humano e ao bem-estar pessoal (Pupo & Ayres, 2013). Contudo, o aconselhamento tem como foco principal o cuidado e ajuda ao cliente, tendo como prática oferecer o auxílio estruturado de ajuda e cuidado para o manejo de situações difíceis e de crise, que exige adaptações e ajustamento para a solução de problemas e para tomada de decisões.

O aconselhamento originou-se com Frank Parsons, em 1909, com o objetivo de promover ajuda aos jovens em processo de escolha da carreira e em face à emergência de novas profissões e ocupações, devido à Revolução Industrial (Comin, 2014). Com o tempo, o campo do aconselhamento passou a indicar a relação de ajuda na qual o indivíduo ou cliente, em busca de um atendimento, pretendia aliviar suas tensões em diversos contextos da vida.

Em 1940, Rogers veio com uma nova proposta teórica de psicoterapia que nomeia de Psicoterapia Não-Diretiva ou Aconselhamento Não-Diretivo, tal como publicado em 1942 em seu livro "Psicoterapia e consulta psicológica". Posteriormente, passa a denominar como a abordagem centrada na pessoa, que vem a ser a denominação mais adequada da sua teoria (Moreira, 2010).

Essas mudanças na denominação de sua abordagem se dão aos diferentes interesses que Rogers vinha assumindo como principal foco de seu trabalho ao longo de sua vida. Deste modo, Rogers divulgou uma terapia que tinha a pessoa como centro do processo terapêutico, caracterizando sua primeira fase de trabalho, a fase não diretiva entre 1940-1950 (Frota, 2012).

Segundo Holanda (1998), citado por Moreira (2010) nessa fase, as atitudes do terapeuta privilegiam a técnica da permissividade, através de uma postura de neutralidade em que o profissional deveria intervir o mínimo possível. Já, a fase seguinte, reflexiva (1950-1957), ainda se centrava no cliente, colocando como única possibilidade expressiva

do terapeuta, respostas de apoio e compreensão ao que fosse apresentado (Frota, 2012). Desse modo, o terapeuta tem o papel mais ativo e transforma o cliente no foco maior de sua atenção. Assim, é desenvolvida a teoria das atitudes facilitadoras, segundo a qual o psicoterapeuta deve apresentar três condições para que ocorra o crescimento do cliente: empatia, aceitação positiva incondicional e congruência (Moreira, 2010).

Com o tempo, a postura do terapeuta Rogeriano deixa de enfatizar a pessoa, como centro da relação, estabelecendo um campo interativo entre a dupla. Esta postura caracteriza a posição experiencial da terapia Rogeriana (1957-1970); nesta nova postura, terapeuta e cliente fazem parte do processo (Frota, 2012).

De acordo com Santos (1982) citado por Comin (2014), na abordagem centrada na pessoa, o psicólogo não daria conselhos, informações ou apoio, nem mesmo ofereceria interpretações. Ao contrário, ele seria responsável por facilitar, refletir e vivenciar, tanto quanto possível, os sentimentos do cliente.

A prática clínica no Plantão Psicológico

O ser humano de nossos dias vivencia uma realidade que, progressivamente e quase que inevitavelmente, causa-lhe um estado de tensão, de desgaste de seu organismo como um todo (Chaves & Henriques, 2008). Nesse sentido, o psicólogo clínico deve estar comprometido com o acolhimento e escuta do sujeito onde quer que ele esteja, de modo que compreenda o outro a partir da experiência e dos significados que ele atribui ao mundo, levando em consideração o contexto no qual está inserido, considerando-o como um ser-no-mundo e, portanto, constituído por este, ao mesmo tempo em que o constitui (Rebouças & Dutra, 2010).

Tem se falado bastante em uma nova modalidade no âmbito da clínica que veio de algum modo compor a psicoterapia e não substituir a mesma. Trata-se de uma prática que se adequa às demandas atuais, na qual é denominada de plantão psicológico. Segundo

Doescher e Henriques (2012), citado por Comin (2014), o que define o plantão é a não delimitação ou sistematização dessa oferta de ajuda, de modo que o profissional esteja disponível para "encontrar com o outro na urgência", oferecendo-lhe suporte emocional, espaço para a expressão de sentimentos e angústias, bem como possibilidade de reorganização psíquica e de instilação de esperança.

Cabe ressaltar que tal modalidade não tem como proposta resolver a problemática do sujeito, mas de estabelecer um momento no qual possa compreender seu sofrimento. De acordo com Rebouças & Dutra (2010), o plantão psicológico acontece como um espaço que favorece a experiência, tanto do cliente como do plantonista.

Contudo, nem toda a pessoa que procura por um serviço psicológico precisa ou quer fazer uma terapia, tendo que levar em consideração que estas pessoas estejam naquele momento apenas precisando de um contato acolhedor e verdadeiro, no qual se sintam realmente ouvidas e à vontade para colocar o que quer que lhes estejam afligindo, e, assim, poderem ampliar o seu nível de consciência e de clareza sobre o que estão vivenciando (Rebouças & Dutra, 2010).

O plantão psicológico, ao se manter estruturado e aberto, acaba por receber uma parte da clientela que é excluída do atendimento público, ou pela especificidade e gravidade de sua problemática, ou pelo simples desaparecimento do serviço ao qual anteriormente tinha acesso (Schmidt, 2004).

Então, o plantão psicológico surge como uma alternativa de prestação de serviços condizente com essa nova postura da clínica, em que o psicólogo passa a estar comprometido com a escuta e sensível às demandas que chegam, mesmo que esse encontro seja único (Rebouças & Dutra, 2010). Então, acredita-se que o plantão esteja se tornando uma prática clínica que vem trazendo benefícios para a comunidade em geral, através da ampliação das possibilidades de escuta clínica em diversos campos da prática profissional.

Método

Este artigo é um relato de experiência de um plantão psicológico realizado por cinco estudantes do curso de Psicologia das FIP em uma Universidade Estadual localizada na cidade de Patos no interior da Paraíba. O plantão psicológico foi ofertado por três semanas do mês de novembro de 2017, sendo realizados nas terças e quartas-feiras pela manhã. O público-alvo do plantão psicológico foi composto por estudantes, professores e funcionários da Universidade, totalizando 3 atendimentos.

O primeiro passo foi ir ao local escolhido para ofertar o plantão e pedir a autorização da Instituição, sendo entregue, no primeiro momento, a carta de autorização juntamente com cartazes com as informações sobre o Plantão Psicológico, os quais foram espalhados pelo ambiente da Universidade. Foi reservada uma sala para os atendimentos contendo cadeiras, birô e ar condicionado. Foi utilizada uma ficha para o Registro dos atendimentos e canetas.

Em relação aos aspectos éticos, é válido ressaltar que a realização do presente estudo considerou a Resolução nº466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde do Brasil que rege sobre a ética da pesquisa envolvendo seres humanos direta ou indiretamente, assegurando a garantia de que a privacidade do indivíduo da pesquisa foi preservada.

Resultados e Discussão

O plantão psicológico foi ofertado em três semanas do mês de novembro de 2017, sendo realizados em dois dias em cada semana, totalizando assim seis dias. No primeiro dia de plantão, foi realizado um atendimento com I., do sexo feminino, professora, 24 anos, com a demanda de um término de uma relação de um ano e sentiu a necessidade de falar sobre isso, pois estava bastante angustiada e não sabia como iria ministrar a aula.

Primeiramente, perguntou como funcionava o plantão, e, após explicação, foi pedido para que ficasse à vontade. A mesma começou a chorar, e após alguns minutos conseguiu explicar o que se passara com ela naquele momento. Foi realizada a escuta de todas as queixas, e, no momento que a pessoa afirmou: *"Este relacionamento não me serviu de nada"*, houve um questionamento da estagiária*: "Este relacionamento não te serviu de nada?"* Nesse momento ela baixou a cabeça, após um choro, veio à resposta: *"Serviu, porque a partir dele, saberei me relacionar com outras pessoas, como também, vou saber quando um relacionamento não está sendo saudável pra mim".* Aqui é enfatizada a autenticidade do terapeuta enquanto atitude facilitadora, bem como a utilização da resposta-reflexo.

O segundo atendimento foi com R., do sexo feminino, 20 anos, estudante. Afirmava se sentir bastante insegura, preocupada e ansiosa com seu futuro, recentemente começou o ensino superior e teve que sair da sua cidade e morar em uma nova, afirmara que não conseguiu se adaptar ao novo e sentia muito medo com relação a tudo, principalmente na hora de apresentar seus trabalhos acadêmicos, e que, devido a esse medo (segundo ela, inexplicável), já havia muitas vezes deixado de cumprir suas obrigações, enquanto acadêmica, e que pensara em desistir do seu curso, ao mesmo tempo em que tinha um desejo de continuar sua graduação. R. falou, também, dos seus relacionamentos. Há algum tempo, não tem conseguido se relacionar bem com as pessoas à sua volta, levantou questões acerca da confiança, e disse que após o término de um relacionamento homoafetivo tudo piorou, principalmente o relacionamento com seus familiares, estes que não aceitam sua orientação sexual. No momento da escuta, percebeu-se que R. ainda estava um pouco insegura, e isso reflete exatamente a queixa inicial sobre insegurança. A mesma se reconheceu desta forma e pediu para voltar na próxima semana, pois disse não estar pronta para falar sobre outras coisas. R. foi acolhida e compreendia pela estagiária. Leloup

(2001) afirma que escutar alguém implica, em certo sentido, uma abdicação de si, é importante perceber que sentido tem o comunicado para quem o transmite. Acolher a palavra do outro, desde a mais corpórea até a ainda não pronunciada.

O terceiro e último atendimento deste dia foi M., 19 anos, estudante. M. foi levada até o local do atendimento pelo seu namorado, este que antes procurou uma das estagiárias e perguntou sobre a possibilidade da mesma ser atendida, afirmando que M. precisava de atendimento psicológico emergente. M. chegou ao local bastante abalada emocionalmente, chorando, não conseguiu dizer nenhuma palavra. Após alguns minutos de choro, M. começou a explicar qual era o motivo, disse que tudo em sua vida mudou em 11 meses, disse estar com a autoestima baixa, não se achava mais bonita, nem atraente, evitava sair de casa, não confiava mais em seu namorado, sentia muito medo de tudo, se achava ansiosa, não conseguia fazer novas amizades, tendo em vista que, recentemente, foi morar em outra cidade para fazer um curso de Ensino Superior, deixando claro que devido ao seu medo e ansiedade já deixara de apresentar trabalhos, pois sempre se preocupa, antecipadamente, e na hora não consegue cumprir seus objetivos, como trouxe em sua fala a preocupação com uma apresentação: *"sexta-feira eu tenho um trabalho para apresentar, consegui fazer os slides há 15 dias, mas faz mais ou menos 20 dias que eu não consigo dormir pensando e eu não vou conseguir apresentar sexta.''* M. disse que não tem uma boa relação com sua mãe, nem com seu padrasto, afirmou que sua mãe a deixara com sua tia quando ainda era uma criança e que este foi um momento que a marcou e machucou bastante. M. disse que não consegue mais realizar suas atividades e que passa a maior parte do tempo trancada em seu quarto chorando, não consegue se alimentar, nem dormir e que chega a se automutilar quando está sozinha e que faz isso em partes escondidas do corpo para que ninguém veja: *"eu arranco meus cabelos e me bato, me machuco até ficar roxo''*. A estagiária terapeuta pergunta como ela se sente quando faz isso e ela responde: *"Na hora*

me sinto bem, mas depois me arrependo por fazer isso, por me machucar, porque os motivos pelos quais eu faço isso não somem, ai eu faço de novo, é como um ciclo." A cliente foi compreendida e acolhida pela terapeuta estagiária, esta que enfatizou a importância da cliente procurar atendimento psicoterapêutico e psiquiátrico com emergência, tendo em vista a fragilidade em que a cliente se encontrara.

Sabe-se que há uma troca intersubjetiva entre o cliente que traz a história e o plantonista que a ouve, competindo assim ao plantonista, no momento do atendimento, ouvir o que está sendo dito pelo seu cliente. E é importante ressaltar que ouvir, segundo Rosenthal (1999), pode sugerir uma atitude passiva, mas não é. Ouvir implica acompanhar, estar atento, presente. Significa ter concentração e não estar dispersivo como quem ouve um eco e isso fará com que aumente a proximidade do cliente tanto dos seus sentimentos, quanto da liberação deles. A confiança neste momento será relevante para ambas as partes.

Rogers (1961) afirma que o terapeuta, no momento da terapia, considera seu cliente como uma pessoa incondicionalmente válida, sejam quais forem os seus comportamentos, os seus sentimentos ou a sua condição. E isso também acontece durante os plantões, pois é a ocasião única em que o plantonista, querendo ou não, aprende a lidar com a sua "ansiedade" de ouvir o que o cliente traz e também lidar com seus sentimentos particulares.

Por fim, entende-se que a experiência de um atendimento de plantão psicológico oferecido à comunidade é de cunho fundamental na criação e disseminação de uma cultura de prevenção e promoção de saúde, em que a procura por serviços de saúde não esteja ligada a uma atitude curativa e medicamentosa, mas ao hábito contínuo do cuidado individual e coletivo, bem como do bem estar físico, social e principalmente psicológico. Diante do exposto, sabe-se que algumas das demandas que foram levantadas a partir do

trabalho das plantonistas como pode-se destacar as queixas nos relacionamentos familiares e afetivos, autoimagem, autoestima, ansiedade e insegurança.

Considerações Finais

Em meio às problemáticas do dia a dia, o ser humano necessita aliviar suas tensões, buscando viver com mais tranquilidade para alcançar seus objetivos. De acordo com as experiências retratadas no plantão psicológico, foi vista a importância do mesmo em casos emergentes. Assim, esse trabalho foi de grande relevância para os estagiários, no que tange à oportunidade de articular teoria com a prática, fazendo com que conhecimentos pudessem ser aperfeiçoados, e contribuindo efetivamente na prática profissional em meio aos casos surgidos.

Torna-se oportuno ressaltar que, em determinados casos, o plantão psicológico não é suficiente para atender a problemática do cliente, assim precisando de encaminhamento para um acompanhamento psicológico. Outra questão observada durante a realização do plantão foi a escassez pela procura do serviço que mesmo sendo gratuito não atingiu a demanda esperada.

Contudo, o plantão psicológico permite que o cliente fale de suas queixas e se sinta acolhido, onde o terapeuta deve buscar junto com o mesmo estratégias que transformem sua vida, sua convivência social, bem como habilidades para decidir sobre suas queixas, permitido ao sujeito se tornar um ser de potencial transformador.

Referências

Brasil, (2016) Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. Brasília: CNS.

Conselho Federal de Psicologia, (2007). Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas: referências técnicas para a atuação do psicólogo no CRAS/SUAS. Brasília.

Comin, F. S., (2014). Aconselhamento psicológico e psicoterapia: aproximações e distanciamentos. *Contextos Clínicos,* 7(1):2-14, janeiro-junho, by Unisinos - doi: 10.4013/ctc.2014.71.01.

Chaves, P. B. & Henriques, W. M. (2008). Plantão Psicológico: De frente com o inesperado. *Psicol. Argum*. abr./jun., 26(53), 151-157

Dyck, R. J., & Azim, H. F. (1983). Patient satisfaction in a Psychiatric Walk-in Clinic. *Canadian Journal of Psychiatry, 28*(1), Feb.

Frota, A. M. M. C. (2012). Origens e destinos da abordagem centrada na pessoa no cenário brasileiro contemporãneo: reflexões preliminares. *Revista da Abordagem* Gestáltica – XVIII(2): 168-178, jul-dez.

Leloup, J. Y. (2001) Cuidar do ser: Filon e os terapeutas de Alexandria. (6a ed). Petrópolis: Vozes

Morato, H. T. P. (1997). Experiências do serviço de aconselhamento psicológico do IPUSP: Aprendizagem significativa em ação. *Boletim de Psicologia, 47*(106), Jan./Jun.

Moreira, V. (2010). Revisitando as fases da abordagem centrada na pessoa. *Universidade de Fortaleza, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, APHETO: Laboratório de Psicopatologia e Psicoterapia Humanista-Fenomenológica.*

Pupo, L. R. & Ayres, J. R. C. M. (2013). Contribuições e Limites do Uso da Abordagem Centrada na Pessoa para a Fundamentação Teórica do Aconselhamento em DST/Aids. *Temas em Psicologia.* ISSN 1413-389X, Vol. 21, nº 3, 1089-1106 DOI: 10.9788/TP2013.3-EE16PT.

Rebouças, M. S.S. & Dutra, E. (2010). Plantão Psicológico: uma Prática Clínica da Contemporaneidade. *Revista da Abordagem Gestáltica* – XVI(1): 19-28, jan-jul.

Rogers, C. R. (1961). Tornar-se pessoa. São Paulo: Martins Fontes.

Rosenthal, R. W. (1999). O plantão de psicólogos no Instituto Sedes Sapientiae: uma proposta de atendimento aberto à comunidade. In M., Mahfoud. Plantão psicológico: Novos horizontes. São Paulo: Companhia Ilimitada.

Schmidt, M. L. S. (2004). Plantão Psicológico, Universidade Pública e Política de saúde mental. *Estudos de Psicologia*, Campinas, v.21, n.3, p.173-192, setembro/dezembro.

PLANTÃO PSICOLÓGICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Aline de Assis Barros
Faculdades Integrads de Patos

Ellen Alvarenga de Franca
Faculdades Integrads de Patos

Kézia Martins Guimarães
Faculdades Integrads de Patos

Daniela Ribeiro Barros
Faculdades Integrads de Patos

Resumo: O presente estudo apresenta o relato de experiência em plantão psicológico desenvolvido por acadêmicias de Psicologia e apresentou em seu desencadeamento reflexões relacionadas à elaboração do sentido dessa modalidade na formação profissional em Psicologia, com destaque à fronteira com a Psicoterapia. Os plantões foram fundamentados nos conhecimentos da disciplina de Aconselhamento Psicológico e foram realizados em uma escola da rede pública na cidade de São Bento, no sertão da Paraíba. No referente estudo, é destacada a prática do psicólogo nessa modalidade de atendimento, assim como o aluno de psicologia nessa área que o introduz a área clínica do campo da Psicologia. Aspectos fundamentais foram percebidos durante os plantões, como no fazer do plantonista, tais como: a sustentação da postura de acolhimento e de pesquisa com relação aos sentidos da queixa; o olhar atento ao modo como o cliente se apresenta desde a chegada, no decorrer e desfecho do percurso de plantão, e o investimento na construção de uma relação de confiança.

Palavras-chave: Plantão Psicológico, Psicologia, Escola.

Introdução

Mahfoud (1987) define plantão como um serviço que se mantém à disposição de quaisquer pessoas que necessitem dele, com períodos de tempo previamente determinados e ininterruptos. No campo da psicologia, essa é uma modalidade nova de atendimento clínico, com origem essencialmente institucional. Está conquistando um espaço cada vez maior dentro das clínicas-escola e sendo ampliada e solidificada no Brasil.

Essa modalidade de atendimento é recente. O primeiro serviço de plantão psicológico de que se tem registro no país foi inserido no Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (Ipusp), em 1969, no setor de Aconselhamento Psicológico, com uma base teórica fundamentalmente humanista. Essa primeira experiência serviu

como contribuição para a elaboração teórica das propostas de serviços de aconselhamento desse tipo no contexto em que tal modalidade de atendimento foi difundida (Rosário & Kyrillos Neto, 2015).

De acordo com Scorsolini-Comin (2014), o plantão é complexo justamente pelo fato de que apenas um encontro pode ser potencializador de mudanças se esse for conduzido de modo a facilitar que o indivíduo clarifique a sua demanda e compreenda que é parte central na resolução do seu conflito. Em alguns casos, podem ser realizado encaminhamentos a partir da escuta feita no plantão, podendo o cliente prosseguir em processo psicoterapêutico, além de indicações de outros tratamentos por outros profissionais ou em instituições especializadas.

Assim, ainda de acordo com Bezerra (2014), a modalidade de Plantão Psicológico em Psicologia Escolar, abarca mais do que a possibilidade de ressignificação por parte da pessoa que buscou o Plantão, como quanto a intervenção do Psicólogo Escolar quanto aos diferentes fatores envolvidos na queixa. As dinâmicas dos encaminhamentos realizados, caso necessários, precisam considerar a complexa diversidade da cultura que a escola está envolvida, sem abdicar, da escuta ativa e interessada do psicólogo quanto à pessoa atendida e o seu modo de percepção sobre a queixa que é apresentada.

Portanto, aconselhar não é dar conselhos, fazer exortações, nem encorajar disciplina ou prescrever condutas que deveriam ser seguidas. Pelo contrário, trata-se de auxiliar o sujeito a compreender a si próprio e a situação na qual se encontra, ajudando-o a melhorar a sua capacidade de tomar decisões que lhe sejam benéficas (Trindade & Teixeira, 2000). O aconselhamento é um processo no qual se utiliza de competências específicas para ajudar o sujeito a lidar mais eficazmente com a sua vida.

Método

Trata-se de um relato de experiência, realizado por três estudantes do curso de Psicologia durante um estágio realizado na disciplina de Aconselhamento Psicológico. Inicialmente, a proposta do plantão foi sugerida à escola por meio de uma carta de apresentação disponibilizada pela coordenação do curso.

O local onde foi realizado o plantão psicológico foi uma escola pública de Ensino Fundamental e Médio, localizada na cidade de São Bento, no sertão da Paraíba. Participaram do atendimento 10 indivíduos, contando com a participação tanto dos discentes quanto dos funcionários da instituição.

Os dias de atendimento foram respectivamente 16, 17 e 30/05/2018. Os horários foram divididos entre os três turnos do dia, ou seja, cada plantonista ficou responsável por um horário, sendo respectivamente das 09h00min às 11h00min, 13h00min às 15h00min e das 19h00min às 21h00minh. O material utilizado foi um registro disponibilizado de acordo com a orientação da professora, contendo informações sobre o sujeito e a demanda do caso. Para cada indivíduo, foi requerido um desses registros.

Resultados e Discussão

Registros de atendimentos I

No primeiro plantão, foi realizado apenas um atendimento, cujo aluno foi trazido pelo funcionário da escola, alegando que precisava muito ser atendido. A demanda do primeiro caso, com duração de 1 hora e 30 minutos, foi de um aluno do sexo masculino, com idade de 21 anos. O mesmo alegou ter sofrido de depressão, mas agora estava curado, pois afirmava que Deus o havia curado. Pode-se pontuar que o seu discurso foi completamente religioso, a todo o momento falava sobre Deus, pecado, bíblia, espírito e outros termos religiosos.

Em momento algum o cliente esclareceu o seu problema. Afirmava a todo o momento ser julgado pelas outras pessoas e que ele tentava fazer o certo sempre e isso acabava machucando os outros. A fala e o discurso eram sem nexo, não sabia bem como administrar o que falava. O atendimento foi concluído com o mesmo afirmando não precisar procurar ajuda psicológica.

Outro atendimento realizado no segundo dia de plantão teve duração de cerca de uma hora, mas teve que ser interrompido, pois os alunos estavam sendo dispensados mais cedo, naquele dia. O aluno que procurou o plantão tinha 17 anos, do sexo masculino e sua principal demanda se relacionava aos seus pensamentos em suicídio. Afirmou ter tentado o suicídio uma vez, mas não concluiu o ato, pois um amigo o convenceu a desistir. Ele alega ser feliz, mas em contra partida, à noite, pensa nas formas de tirar a própria vida.

A família, os amigos, a escola e os relacionamentos amorosos foram questionados. Relatou que a relação com a família era difícil, e a sua relação com os amigos era boa, mas já tinha passado por situações em que acabou ficando sem falar com os mesmos. Continua o discurso e diz ter depressão. Foi questionado sobre quem o diagnosticou e ele responde que foi ele mesmo. Com o prosseguir da conversa ele afirma ter insônia e que os pensamentos sobre se matar o assombram toda noite. Ao final da sessão, foi indicada a busca pela psicoterapia, pois iria ajudá-lo a lidar com esses pensamentos.

Registros de atendimento II

Caso 1: 16 anos (F) tempo de duração: 40 min

A adolescente relata o término de um relacionamento há pouco tempo e sua frustração e tristeza diante disso. De início, questionou-se sobre se já havia passado por outros términos de namoro. Ela respondeu que sim, logo em seguida, perguntou-se como havia superado o término do seu namoro anterior, fazendo-lhe entender que também seria possível superar esse término atual.

Caso 2: 18 anos (F) Tempo de duração: 45 min

A cliente era extremamente tímida e ansiosa e por conta disso chegava a transpirar bastante, o que a atrapalhava de interagir com outras pessoas e também de fazer novas amizades. Veio da Bahia e sente bastante falta de lá, o que contribui para que se isole. Tinha amigos onde morava, e não se sentia tão tímida, a timidez aumentou quando veio morar na Paraíba. Durante o atendimento, foi perceptível que a ansiedade e timidez já haviam se tornado demasiadamente grandes, pois a atrapalhava em tudo no seu dia a dia. Então, cuidadosamente, foi feita a indicação do atendimento psicológico, esclarecendo-se quais seriam os benefícios que ela teria.

Caso 3: 18 anos (M). Tempo de duração: 35 min.

O adolescente relata que sente a necessidade de interagir mais com as pessoas, porém, tem medo do que os outros vão pensar dele. Procura também uma interação maior com o pai, mas tem medo, já que ele vive estressado por conta do trabalho. Preocupa-se com as brigas da família devido ao estresse que eles estão tendo por conta de um novo negócio da família.

O cliente relatou sobre o medo que sentia do julgamento das pessoas, possui um bom relacionamento com os irmãos, a madrasta, porém com o pai o diálogo é pouco, já que ele passa a maior parte do tempo trabalhando e quando chega em casa é estressado, o que o faz não conseguir se aproximar. Ao final, o adolescente perguntou algo relacionado à aula, ele falou que às vezes tinha dúvida em relação a algum assunto aplicado em sala de aula, porém, não sabia se deveria perguntar a professora ou se levava a dúvida para casa para tentar responder, sabendo ele que poderia fazer de maneira errada.

Então, perguntou-se qual era o dever do aluno, respondeu que era aprender, e, também, qual o dever do professor, ele disse que era de ensinar, logo, ele concluiu que deve procurar à professora mediante as suas dúvidas. Foi recomendado que caso ele tivesse

vergonha de perguntar durante a aula, esperasse a aula acabar para tirar suas dúvidas com a professora.

Caso 4: 15 anos (F). Tempo de duração: 40 min.

A adolescente se define rebelde, com brigas frequentes com os irmãos e com a mãe, já se cortou e teve início de depressão. A mesma se autodiagnosticou com depressão. Questionou-se se ainda sentia que estava com depressão, ela falou que não, que se sentia bem. Perguntou-se, então, quando foi à última vez que ela se cortou, no que respondeu que foi no ano passado. Quando perguntado quais seriam os motivos que a levaram a isso, ela disse que era pra descontar a raiva que sentia dos irmãos quando a chamavam de lésbica, mesmo não sendo. Afirmou não se cortar mais. Questionada sobre a relação com a mãe, relatou ser boa, porém, com brigas constantes, o que a deixava estressada. Indagou-se como ela se sentia diante desses tratamentos, no que afirmou não se sentir bem, então, perguntou-se o que a impedia de melhorar quanto a isso, a mesma disse que só dependia da força de vontade dela.

Registro de atendimento III

Esse atendimento teve duração de uma hora e foi realizado com uma funcionária da escola de 24 anos de idade. A demanda estava relacionada ao casamento, afirmando não conseguir amar o atual marido. Após o divórcio, passou um ano sem companheiro, namorou um rapaz e casou logo em seguida, apenas por conveniência e também para se sentir superior ao primeiro casamento.

Continuou relatando não conseguir amar como amou no seu primeiro casamento, afirmava que o atual marido era um bom homem, companheiro, mas que está sentindo dificuldade de sentir o mesmo amor. Com a repercussão do diálogo ela começou a refletir e perceber o verdadeiro sentimento que ali existe, pois estava casada há três anos e não sentia vontade de se separar. Dessa forma, a mesma percebeu que toda essa confusão

estaria relacionada ao passado, o medo de sentir, por ter tido uma experiência não satisfatória a faz perceber o seu atual relacionamento de uma forma diferente. Foram trabalhadas questões relacionadas à sua percepção entre o passado e o presente e seus sentimentos.

Outro atendimento realizado teve duração média de mais de 1 hora e ocorreu com uma pessoa de 44 anos. Pode-se afirmar que foi muito difícil realizar esse atendimento, pois ela trouxe uma demanda em situação extrema, o suicídio. Relatou que a sua vida não tem mais sentido e que já havia tentado se suicidar três vezes. Inicialmente, questionou-se sobre família, casamento, filhos, trabalho, bem como sobre a escola, ela focou sobre não receber carinho, relatou ser carente de afeto, pois os filhos não moram com ela. Afirma que o marido a trata friamente e sua família é distante, seu primeiro casamento foi há quinze anos, e o marido a deixou jovem, com duas filhas. Questionada sobre o que a fez não conseguir se suicidar, relatou pensar nas filhas e que tem um grande sonho de ser alguém na vida e que está se preparando para o vestibular.

Esse atendimento foi difícil, por falta de experiência com uma situação semelhante, mas muito importante, pois, foi possível perceber a confiança dela em falar. A cliente reconheceu que precisa de ajuda e era isso que estava procurando, então, foram repassadas as instruções sobre a psicoterapia e sua importância, ela disse que ia procurar. Falou que já tinha iniciado a psicoterapia anteriormente, mas com três meses parou. Diante dos questionamentos, refletiu e percebeu que tudo voltou a acontecer depois que ela parou a terapia. Afirmou estar se sentindo bem por compartilhar esse sentimento, e estava procurando o melhor pra si.

No primeiro atendimento no dia 17 de maio de 2018, foi recebido um aluno de 24 anos, do sexo masculino. Ele trouxe uma demanda sobre a não aceitação do pai pela sua orientação sexual. Então, questionou-se sobre a escola, os amigos, os familiares, até chegar

aos pais, ao qual ele sempre se recusava a falar. Ao final, foi possível fazê-lo focar em seu relacionamento com os pais, relatou que não tem momentos em família, muito menos aproximação dos pais, alegando vê-los apenas de passagem quando entrava ou saía de casa. Foram essas as questões trazidas e trabalhadas nesse atendimento.

Finalizou-se trabalhando a questão da aceitação, onde seria um passo dado com mais paciência e que poderia ser difícil para ambos os lados, mas se porventura ele sentisse bem em procurar conversar os pais, ele poderia tentar dialogar com os mesmos. Dessa forma, o atendimento foi finalizado, ele refletiu que o problema não estava apenas nos pais, mas nele também, e precisava tentar. A psicoterapia foi sugerida. O atendimento durou cerca de uma hora.

O último atendimento foi com uma mulher de 40 anos, aonde a mesma veio apenas pedir informações acerca do papel do psicólogo, pois queria encaminhar a filha de 14 anos. Afirmava ter um problema entre as duas, mas que queria apenas uma informação, que era se seria possível fazer o atendimento com as duas. Procurou-se responder as suas dúvidas da melhor forma possível, indicando-se, ainda, os equipamentos existentes na cidade, tanto oferecidos pelo governo, como na rede particular, a aluna saiu satisfeita e agradeceu a informação. Aguardou-se o horário de encerramento do plantão, tendo finalizado às 21h.

Considerações Finais

Diante do exposto, foi muito gratificante para todas as integrantes do grupo a experiência que o plantão psicológico proporcionou. A sensação de saber que fez alguém refletir sobre algo ou si mesmo, com o auxílio dos conhecimentos da teoria centrada na pessoa estudada na disciplina de Aconselhamento Psicológico.

Por fim, revela-se a necessidade da modalidade de Plantão Psicológico não apenas nas instituições de ensino, mas de outras instâncias também, pois essa categoria de atuação do psicólogo auxilia de forma abrangente muitas pessoas que precisam de ajuda.

Referências

Bezerra, E. N. (2014) Plantão psicológico como modalidade de atendimento em Psicologia Escolar: limites e possibilidades. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, *14*(1), 129-143.

Breschigliari, J. O., & Jafelice, G. T. (2015) Plantão Psicológico: Ficções e Reflexões. *Psicologia e Profissão*, *35*(1), 225-237.

Mahfoud, M. (1987) *A vivência de um desafio: plantão psicológico*. In: Rosemberg, R. (Org.). Aconselhamento psicológico centrado na pessoa. São Paulo: EPU.

Rosário, A. B., & Kyrillos Neto, F. (2015) Plantão psicológico em uma clínica-escola de psicologia: saúde pública e psicanálise. *A peste*, *7*(1), 37-48.

Scorsolini-Comin, F. (2014) Plantão Psicológico Centrado na Pessoa: Intervenção Etnopsicológica em Terreiro de Umbanda. *Temas em Psicologia*, *22*(4), 885-899.

Trindade, I., & Teixeira, J. A. (2000) Aconselhamento psicológico em contextos de saúde e doença – Intervenção privilegiada em psicologia da saúde. *Análise Psicológica*, *18*(1), 3-14.

PLANTÃO PSICOLÓGICO: UMA EXPERIÊNCIA SIGNIFICATIVA

Jullyanne Maria dos Santos
Faculdades Integradas de Patos

Letícia Maia da Silva Cordeiro
Faculdades Integradas de Patos

Daniela Ribeiro Barros
Faculdades Integradas de Patos

Resumo: O presente artigo traz relatos de experiências de duas estagiarias, através de suas vivências nos plantões psicológicos em uma instituição religiosa, localizada no interior da Paraíba. Seus fins foram acadêmicos concernentes à disciplina de Aconselhamento Psicológico, que propôs agregar conhecimentos técnicos e científicos além dos valores às vivências profissionais. Configura-se como uma modalidade de ajuda e cuidado para o manejo de crises pela adaptação, promoção de autonomia, capacitando a tomada de decisão e crescimento pessoal. Foi organizado de forma interventiva, oferecido durante dois dias na semana, com duas horas de duração cada plantão, durante o mês de maio do presente ano. Participaram, voluntariamente, dos atendimentos pessoas da comunidade que frequentavam a referida igreja, a partir das necessidades sentidas, evitando ao máximo o encaminhamento por parte de terceiros. Destacamos a relevância do atendimento, o qual se apresenta como um serviço emergencial, sem distinção de caso, servindo como um amparo para os sofrimentos vivenciados. Consideramos assim o potencial de ajuda e de promoção de saúde mental ofertados pelo aconselhamento psicológico, o qual possibilita um cuidado no exato momento de sua necessidade ou muito próximo do mesmo, mesmo com suas limitações.

***Palavras-chave**:* Plantão Psicológico, Serviço Emergencial, Aconselhamento.

Introdução

A priori, é preciso destacar o Plantão Psicológico como sendo uma ferramenta da psicologia para fornecer um acolhimento à pessoa que o busca, sentindo-se necessitado desse tipo de serviço. Caracteriza-se como sendo um tipo de intervenção psicológica que age no exato momento da necessidade do sujeito, na busca por ajudá-lo a lidar melhor com seus recursos e limites. Esse serviço é uma novidade para a psicologia clínica, tendo chegaod ao Brasil nos anos 60, através de Rachel Rosemberg, que o implantou no Instituto de Psicologia da USP (Ipusp), utilizando como referência a Abordagem Centrada na Pessoa de Carl Rogers. (Chaves & Henrique, 2008).

Sua chegada ao Brasil só ocorreu na década de 60, mas sua origem deu-se a cerca de 60 anos atrás, em meados das primeiras décadas do século XX, e, ao longo dos anos, o desenvolvimento de diferentes técnicas, metodologias e abordagens que estudam as diversas concepções do ser humano, ganhou novas conjunturas. O aconselhamento pode ser compreendido como sendo uma modalidade de ajuda e cuidado utilizada em múltiplas situações, desde o manejo de crises à busca pela adaptação, a autonomia, uma maior capacidade de tomar decisões e também o crescimento pessoal (Scorsolini-Comin, 2014).

Em todos os contextos envolvendo o ser humano e a ciência psicológica, é preciso compreender que o desenvolvimento humano apresenta-se como um processo que tem início na fecundação e finaliza-se em sua morte e, para tanto, estão inteiramente ligados fatores biológicos, cognitivos, motores, emocionais, sociais e morais do sujeito. Envolvem, ainda, alterações estruturais e comportamentais e tais mudanças não são ditas ou vivenciadas de igual modo para todos, podendo acarretar avanços e até mesmo recuos e, dessa maneira, as crises ou conflitos consistem em crescimento para uns e para outros não, podendo transcorrer normalmente ou excitarem crises (Melgão, 2015).

Como diziam Daher, Ortolan, Sei & Victrio (2017), em seus apanhados, o plantão psicológico não tem a sintomatologia do sujeito como objeto de estudo, mas prioriza suas potencialidades e sua experiência como um todo dentro do contexto do qual o sujeito está inserido. Há limitações para esse tipo de serviço, a exemplo de demandas emergenciais de cunho psiquiátrico, como surtos psicóticos, bem como, há uma discrepância entre aconselhamento psicológico e psicoterapia, sendo esta segunda mais adequada para pós-surtos, o qual possibilitaria uma melhor qualidade de vida para aquele que dispõe da mesma.

Rosário (2015) destaca duas necessidades na tentativa de integração da formação a partir do aconselhamento psicológico, sendo a primeira a formação do conselheiro e a

segunda, o atendimento à população. Mesmo o plantão psicológico tendo surgido no âmbito das clínicas escola, não se restringe as mesmas, de modo que expandiu seus horizontes. O trabalho de um plantão psicológico busca proporcionar aos estudantes de psicologia um contato inicial com os enigmas da subjetividade, superações e desafios da clínica psicológica, na promoção da interação entre o material teórico oferecido em sala de aula e as práticas psicológicas, fomentando uma gradual, simbólica e significativa experiência clínica, indispensável em qualquer outra área da psicologia. O estágio em plantão psicológico visa, ainda, integrar e interagir com a rede pública, bem como, proporcionar ao usuário o acesso a esses serviços, com uma perspectiva de atender as demandas e provocar um escoamento nas filas dos serviços de saúde.

Entende-se que a complexidade do plantão se concentra principalmente no fato de que apenas um encontro pode servir como um potencializador para mudanças se o mesmo for conduzido de modo coeso a facilitar que a pessoa clarifique sua demanda e compreenda que é parte central para resolutividade do seu próprio conflito, e, a partir disso, o encaminhamento para dar início a um processo psicoterápico, ou, ainda, indicações para outros profissionais, podem surgir. É importante ressaltar que uma das facetas do plantão é o aspecto informativo, a psicoeducação. Os contextos nos quais esse serviço está sendo oferecido são diversos: escolas, creches, hospitais, instituições de longa permanência e, assim como no caso em tela, até mesmo em igrejas (Scorsolini-Comin, 2014a).

Destacamos ainda o distanciamento entre aconselhamento psicológico e psicoterapia. Podemos entender o aconselhamento como sendo uma possibilidade para as pessoas explorarem preocupações pessoais e esta exploração conduz a uma ampliação da capacidade de tomar consciência, bem como das possibilidades de escolha. Já a psicoterapia estaria mais relacionada a mudanças na estrutura da personalidade, envolvendo uma auto compreensão mais intensa (Scorsolini-Comin, 2014c).

Um grande desafio encontrado nesse estudo se refere ao contexto religioso, visto que durante a formação do psicólogo há um tabu quanto à dimensão espiritual, tanto por parte do cliente quanto do psicoterapeuta, um paradoxo muito antigo e ambíguo, atravessando ainda a construção de posicionamentos acerca da prática clínica. Entretanto, é importante que tais relações sejam permitidas e que as mesmas se expressem e sejam ouvidas e acolhidas. Ressalta-se, ainda, um maior reconhecimento da ciência psicológica em torno das relações entre espiritualidade, saúde mental e psicoterapia, em busca de uma atenção considerada mais integral e relacionada à promoção do bem-estar (Scorsolini-Comin, 2014b).

Método

Tipo de estudo e cuidados éticos

Trata-se de um relato de experiência supervisionada em plantão psicológico desenvolvido em uma Igreja na cidade de Patos-PB, embasada na Abordagem Centrada da Pessoa, de Carl Rogers.

O contato com a Igreja se deu por meio da secretária que ficou responsável pela construção das fichas de atendimento, visando a não lotação, o que inviabilizaria o atendimento por motivos de tempo (destacamos aqui que nos plantões não há uma utilização de fichas de marcação, mas uma preferência pela ordem de chegada o que caracteriza a urgência de cada demanda). Por parte das estagiárias, foi mantido completo sigilo sobre cada pessoa que buscou o plantão voluntariamente, e suas respectivas demandas.

Participantes

Formam realizados 5 atendimentos, dois na segunda feira e três na quarta feira, todos foram atendimentos individuais totalizando a participação de cinco clientes.

Instrumentos

No primeiro momento, procuramos o padre responsável pelas atividades da Igreja em estudo, para que fosse entregue a Carta de Apresentação assinada pela coordenadora do curso de Psicologia, supervisionada pela professora titular da disciplina de Aconselhamento Psicológico do curso de Psicologia das Faculdades Integradas de Patos. A carta continha as diretrizes e competências sociais, na interface das responsabilidades sociais.

Para realização dos Plantões, foi cedida uma sala, estruturada com cadeiras e uma mesa, bem como foi fixado na porta uma placa nos momentos de atendimento, para sinalizar atividades naquele momento, viabilizando minimizar as possíveis interferências durante os atendimentos. Posteriormente, ao fim de cada atendimento, foi descrito nas fichas de registro a demanda encontrada, para posterior supervisão em sala de aula, com fins de discussão e aprofundamento teórico e prático, resguardando-se o sigilo quanto a identidade dos participantes.

Resultados e Discussão

A realização do plantão psicológico teve, em sua conjuntura, o caráter vivencial e avaliativo. Os atendimentos evidenciaram a importância da prática do psicólogo dentro das instituições (paróquia), ou seja, no âmbito social e subjetivo, onde se oportunizou a obtenção de conhecimento acerca da atuação do psicólogo nos plantões.

O arcabouço teórico e técnico dos plantonistas é crucial para a sua formação, pois se refere a um momento no qual se perpassam por uma carga significativa de sentimentos e inseguranças. Os passos são dados de forma meticulosa em direção ao novo, algo que era apenas conhecido na teoria passa a se transformar em experiências práticas, delineando de

forma impulsionadora para algo único, que são as vivências transformadoras na vida acadêmica.

A prática do plantão psicológico realizada em uma instituição religiosa teve em seu desenvolvimento atendimentos emergenciais direcionadas ao público que viesse, por ordem de chegada. As demandas formas diversas: ideação suicida, depressão, transtorno de ansiedade, transtorno do pânico, violência doméstica (agressão física e verbal).

No primeiro dia, a plantonista realizou apenas um atendimento, devido a imprevistos com os clientes. Ela se deparou com uma demanda de uma pessoa do sexo masculino, 60 anos, aposentado (mas que continua em suas funções laborais), que trazia sua dificuldade de convivência com a sua esposa, sentindo-se ameaçado e com medo de parar de trabalhar e ter que ficar em casa devido a conflitos com a companheira. Disse se sentir envergonhado por não conseguir ser "duro" e sempre ceder ao que a esposa quer, e ainda relata ter deixado de desenvolver algumas atividades sociais por medo de que a esposa fizesse algum "barraco". Externou, ainda, que não apenas com a esposa, mas que na maioria dos conflitos vivenciados, tende a evitá-los.

A partir do segundo dia de plantão, houve o revezamento de plantonistas. A atendente do dia realizou três atendimentos. O primeiro foi o de uma mulher de 22 anos, que tem depressão, ideação suicida e indícios de transtorno de personalidade generalizada. Ela relatou que tem medo do pai voltar a bater em sua mãe, pois, quando era criança ele era muito agressivo com a mesma. Falou, também, sobre não ter liberdade, pois seu pai não permite coisas mínimas, e que, com isso, fica muito ansiosa quando vai sair com o namorado pra qualquer lugar.

Neste caso, perto do término, juntas, a plantonista e a cliente estabeleceram formas desse problema ser solucionado. Percebeu-se que a cliente ficou aliviada em falar o que sentia, mas mesmo assim, o sentimento de vingança pelo pai ainda é forte.

No mesmo dia, outra cliente buscou o atendimento, a mesma contava com a idade de 58 anos e relatava sobre sua depressão e possível transtorno do pânico que a impedia de fazer suas atividades no dia a dia, como varrer a casa e até vestir uma roupa, pois às vezes esquecia o que está fazendo e, também, devido à depressão, não sentia vontade de fazer nada.

Ao final do atendimento, a plantonista indicou a busca pela psicoterapia, pois se tratava de um caso em estágio avançado, que necessitava de um acompanhamento mais sistemático e profundo.

O último atendimento do segundo dia foi a uma mulher, 32 anos, que expressava seu descontentamento com o relacionamento com o seu parceiro, pois, segundo a mesma, ele a impedia de fazer tudo. Coisas que ela gostava de fazer antes de casar, como trabalhar, conversar com as pessoas, sair, ela não podia mais fazer. E, ainda, relatava ser vítima de agressão física e verbal. Assim como nos casos supracitados, ao final, a plantonista ajudou a cliente a ter *insights*, entrar em contato com os seus sentimentos e estabelecer formas de lidar com esses problemas. A cliente falou que tem esperança do seu companheiro mudar.

Um terceiro dia de atendimento foi realizado onde ocorreu apenas um atendimento que se deu por encaminhamento do padre responsável pela igreja. O atendimento durou cerca de 1h:20min. Um homem de 48 anos, que relatou ter casado duas vezes e sua última união perdura por 9 anos, diz que tudo mudou de dois anos pra cá, após o nascimento da filha. Deixou claro que os maiores conflitos com a esposa são causados porque ele não gosta de sair, não bebe (se mostrou contraditório em uma de suas falas, quando falou que gostava de beber, mas socialmente e em casa). Relatou alguns episódios nos quais sua esposa ao beber não o respeitou, apresentando-se dançando até o chão e falando com todo mundo. A todo o momento falou que lutava pelo casamento, mas que sua esposa não estava fazendo a parte dela, que a mesma já havia falado em separação, dizendo não mais o

amar. Disse ainda que devido a tantas brigas encontrou o silêncio como resposta "hoje ela pode chegar e dar na minha cara, eu não reajo, fico calado, dou o meu silêncio como resposta". Trouxe queixas quanto às tarefas de casa, disse que a mulher não faz nada e isso lhe incomoda, "essa camisa eu quem passei porque ela disse que não gosta de passar roupas, e, não passa". O senhor parecia um pouco alterado logo quando entrou na sala, disse está ouvindo umas coisas no ouvido dele. Diante das queixas, buscou-se acolhê-lo. Logo em seguida, foi feita uma breve explanação sobre a psicoterapia, como uma forma de estratégia para melhor se conhecer, colocando como um acompanhamento sistemático poderia trazer benefícios para ele e sua família. Posteriormente, foi instruído que buscasse o serviço escola de psicologia das FIP.

Teve-se como objetivo nesse plantão psicológico, a obtenção de conhecimentos de como é a vivência prática da atuação do psicólogo neste contexto. A experiência foi de grande importância. Os relatos dos clientes permitiram aprofundar e vivenciar, na prática, situações clínicas que até então só estavam na literatura. Permitindo a ampliação dos horizontes e amadurecimento, enquanto futuros profissionais.

Considerações Finais

Em meio à realização dos plantões psicológicos, houve a oportunidade de vivenciar a atuação do psicólogo neste contexto, propondo a aproximação com as demandas emergentes que surgem durante os atendimentos, que, consequentemente, contribuem para o nosso processo de aprendizagem e amadurecimento de técnicas, como futuros profissionais. Tendo abertura, privilegiada, no lócus para fazer os aconselhamentos na comunidade.

No decorrer do processo, quando as demandas foram surgindo, foi possível estabelecer um elo entre o que se adquire ao longo da formação, com os aportes teóricos, e a prática.

Ao se adentrar nas práticas profissionais, foi possível reconhecer que no campo da psicologia, e, sobretudo, no aconselhamento, alguns conceitos e estereótipos ainda precisam ser desmistificados, a exemplo da atuação do psicólogo como conselheiro, de que não é fazer trabalho de psicoterapia, mas, sim, acolher a demanda no aqui e agora e fazer os encaminhamentos necessários.

Conclui-se que é grande o potencial de ajuda e de promoção de saúde mental deste tipo de intervenção psicológica, o qual possibilita ofertar um cuidado no exato momento de sua necessidade ou muito próximo do mesmo, ainda que com as limitações desse tipo de serviço emergencial.

Referências

Chaves, P. B., & Henriques, W. M. (2008). Plantão Psicológico: De Frente com o inesperado. *Psicologia Argumento* *2*,(53). 1-7. Retirado de https://periodicos.pucpr.br/index.php/psicologiaargumento/article/view/19831/1 9133

Melgão, B. A. G. (2015). *Dilemas no Aconselhamento: Estudo de Caracterização em Psicológos-padres e em Psicólogos-diáconos*. (Tese de Doutorado). Universidade de Évora. 1-143

Paparelli, R.B., & Nogueira, M.C.F. (2007). Psicólogos em Formação: Vivências e Demandas em Plantão Psicológico. *Psicologia Ciência e profissão.* Vol.27

Rosário. A. B. (2015). Plantão Psicológico em uma Clínica-Escola de Psicologia: Saúde Pública e Psicanálise. *A Peste* 7, (1). 37-48. Retirado de https://revistas.pucsp.br/index.php/apeste/article/viewFile/30463/21074

Scorsolini-Comin, F. (2014a). Aconselhamento psicológico com casais: interlocuções entre Psicologia positiva e abordagem centrada na pessoa. *Contextos Clínicos, 7*(2), 192206.https://dx.doi.org/10.4013/ctc.2014.72.07

Scorsolini-Comin, F. (2014b). Plantão Psicológico Centrado na Pessoa: Intervenção Etnopsicológica em Terreiro de Umbanda. *Temas em Psicologia, 22* (4), 885-899.

Scorsolini-Comin, Fabio. (2014c). Aconselhamento psicológico e psicoterapia: aproximações e distanciamentos. *Contextos Clínicos*, 7(1), 02-14. https://dx.doi.org/10.4013/ctc.2014.71.01

Scorsolini-Comin, Fabio. (2015). Um toco e um divã: reflexões sobre a espiritualidade na clínica etnopsicológica. *Contextos Clínicos*, *8*(2), 114-127. https://dx.doi.org/10.4013/ctc.2015.82.01

FUNCIONÁRIOS PÚBLICOS E O COMPORTAMENTO ALTRUÍSTA EM AMBIENTE DE TRABALHO

Ramon Dutra Diniz
Faculdades Integradas de Patos

Wanderlânia Soares da Silva
Faculdades Integradas de Patos

Rayane Larissa Nogueira de Almeida
Faculdades Integradas de Patos

Amanda Morais Brito
Faculdades Integradas de Patos

Resumo: O presente estudo caracteriza-se por ser de natureza exploratória e de comparação, e tem por objetivo verificar o nível de altruísmo – entendido como o comportamento pró-social de oferecer ajuda aos outros, onde há uma abdicação do bem-estar pessoal em função de beneficiar não só a si próprio, mas também aos outros, sem esperar necessariamente algo em troca, o oposto do egoísmo – de funcionários públicos e compará-los pelo gênero. A relevância trazida por este estudo está no fato de que o ambiente organizacional, entendido como um sistema em que todos trabalham de forma conjunta, é na maioria das vezes um ambiente competitivo e que tende a levar as pessoas a se comportarem de forma egocêntrica a fim de atingir seus objetivos, porém que exige uma postura de cooperação para melhores resultados. Para a realização do mesmo foram selecionados através do método de amostragem não-probabilística por conveniência 105 funcionários públicos de diferentes cidades do estado da Paraíba, sendo 50 do sexo masculino e 55 do sexo feminino, com idades entre 18 e 68 anos. Foram utilizados como instrumentos um questionário sociodemográfico, contendo itens que abordam dados pessoais dos participantes, como idade, sexo e estado civil, e a escala de Altruísmo Autoinformado, contendo 20 itens distribuídos numa escala do tipo likert de cinco pontos, sendo estes 0 = Nunca e 4 = Muito Frequentemente. Os resultados encontrados revelaram um nível de altruísmo razoavelmente baixo, e na comparação entre os gêneros, realizada através do teste *t* para amostras independentes, não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre o grau de altruísmo dos homens e mulheres.

Palavras-Chave: Altruísmo, Funcionários públicos, Gênero, Comparação.

Introdução

Em oposição ao egoísmo tem-se a expressão “Altruísmo” que se remete a uma série de contextos. O termo foi criado pelo filósofo positivista Augusto Comte (1798-1857). Do latim *alter*, significa necessariamente importar-se com o “outro”, o termo engloba características que envolvem atitudes, comportamentos e motivações.

Simon (1992) menciona que o altruísmo diz respeito ao sacrifício de riqueza e de poder, contrapondo-se ao egoísmo que está coligado à busca de riqueza e poder. Assim, Velamuri (2001) define altruísmo como abdicação de bem-estar pessoal em benefício de outros. Desta maneira, esta renúncia se concretiza na coadjuvação entre as pessoas na organização. Então ao discutirmos essa temática devemos levar em consideração que as organizações são um todo, e dentro desse todo existem pessoas trabalhando de forma coletiva e cooperativa, por isso a importância de relatar que o altruísmo opera de forma significativa dentro das organizações.

Segundo Alves, Kimura, Basso e Krauter (2004), o primeiro autor a lidar com a cooperação – e de forma decorrente com o altruísmo - nas organizações foi Chester Barnard em 1938. Influenciado pelo positivismo – e provavelmente pela sociologia durkheimiana – ele definiu as organizações como sistemas cooperativos entre as pessoas. Esta categoria transforma as organizações num todo superior aos indivíduos, onde de fato existiria a racionalidade plena.

Segundo Balestrin e Verschoore (2014), o ser humano não age de forma altruísta. Tende a procurar, primeiro, o que é melhor para si, na própria luta pela sobrevivência. Então se pode ver que o ser humano tenta procurar primeiramente seu favorecimento para depois procurar o do outro. Trazendo essa questão de que o ser humano muitas vezes não é altruísta e um tanto egoísta compreende-se que, à medida que o conjunto organizacional se torna mais instável e turbulento, maior é a necessidade de infundir um ambiente altruísta na organização, possibilitando assim resultados coletivos ao invés de uma competição, ocasionando o bem-estar de todos da organização.

Ao pensarmos na organização, logo vem a nossa mente a divisão do trabalho e também o trabalho coletivo em cada setor. Contextualizado isso e observando que o ser humano é tanto egoísta, devemos levar em consideração que um dos objetivos para se

alcançar o altruísmo dentro das organizações pode ser por meio de um ambiente socialmente agradável, sem conflitos, com oportunidades para interagir com colegas e clientes. Segundo Durkheim (2001, citado por Alves, Kimura, Basso & Krauter, 2004), a verdadeira função da divisão do trabalho é criar entre duas ou mais pessoas um sentimento de solidariedade. Os indivíduos são ligados uns aos outros e, ao invés de se desenvolverem separadamente, eles ajustam seus esforços no sentido de cooperarem entre si para o bem de todos.

Objetivos

Verificar se funcionários públicos costumam exercer um comportamento altruísta; analisar se os homens ou as mulheres são mais altruístas no ambiente organizacional.

Método

A pesquisa foi realizada em diferentes cidades no sertão da Paraíba. Tal pesquisa se caracterizou por ser exploratória de comparação. A amostra se caracterizou por ser não-probabilística por conveniência. Participaram desta pesquisa 105 funcionários públicos, sendo 55 do sexo feminino e 50 do sexo masculino, com idades entre 18 e 68 anos. O critério utilizado para adequar a amostra aos testes foi: estarem trabalhando em setores públicos. Foram excluídos os que não aceitaram participar da pesquisa ou que não se adequavam às exigências. Foram utilizados para a coleta de dados os seguintes instrumentos: um questionário sociodemográfico, contendo dados de identificação como idade, sexo e estado civil; e a *Escala de Altruísmo Autoinformado*. Segundo Gouveia, Athayde, Gouveia, Gomes e Souza (2010) a *Escala de Altruísmo Autoinformado* foi criada por Rushton et al. (1981), a mesma contém 20 itens que apresentam comportamentos que a pessoa tenha realizado uma ou mais vezes, ou nenhuma (Ex.: *Já doei bens ou roupas para uma organização de caridade; Já segurei um elevador e mantive a porta aberta para*

que um estranho pudesse entrar). As respostas dessa escala são dadas em escala do tipo likert de cinco pontos, com os extremos: 0 = *Nunca* e 4 = *Muito frequentemente*. Realizou-se a aplicação dos questionários nos ambientes de trabalho dos participantes e em suas casas. Foi apresentado o questionário juntamente com o objetivo da pesquisa. Aplicou-se o questionário sociodemográfico para delimitar a amostra e para ver se os participantes se enquadrariam nos critérios de inclusão. Em seguida aplicou-se a *escala de Altruísmo autoinformado,* e durante a aplicação não foi determinado o tempo para os participantes responderem aos questionários. Os dados foram submetidos à análise estatística usando o SPSS versão 22, onde foi realizado o cálculo de variáveis (para transformar as 20 variáveis em uma só, visto que a escala é unifatorial). Em seguida foi feito uma análise estatística de frequências (média, porcentagem e desvio padrão) para idade, sexo e estado civil e uma análise estatística de frequências (média e desvio padrão) para o grau de altruísmo para a amostra no geral, e por fim foi realizado o Teste t de amostras independentes para comparar pelo sexo e a significância dos resultados.

Resultados e Discussão

A amostra constituiu-se de 105 participantes, sendo 50 homens (47,6%) e 55 mulheres (54,2%). Os participantes possuíam idades entre 18 e 68 anos (Média = 32,97; DP = 11,47); 45 eram solteiros (42,9%), 46 eram casados (43,8%), 5 eram divorciados (4,8%), 4 eram viúvos (3,8%) e 3 não identificaram seu estado civil (2,9%).

No que se refere ao altruísmo, a análise realizada para a amostra no geral encontrou uma média de 1,55, (DP = 0,63), o que, na escala de 0 a 4, pode se configurar como um valor razoavelmente baixo. O teste *t* de Student para amostras independentes, realizado com o intuito de verificar o nível de altruísmo para ambos os sexos, encontrou uma média de 1,58 para os homens (DP = 0,70) e 1,52 para as mulheres (DP = 0,57), podendo ser

interpretado que ambos os grupos apresentam um grau de altruísmo baixo e estatisticamente próximos, tendo os homens atingido apenas 0,06 pontos na média a mais que as mulheres. A significância apontada pelo teste *t* para igualdade de médias foi de 0,66, o que configura esses resultados como estatisticamente não-significativos. A tabela 1 abaixo resume esses dados.

Tabela 1: Descrição dos resultados do Teste *t* entre gêneros e o altruísmo.

	Sexo	**N**	**Média**	**Desvio Padrão**	**t**	**Sig.**
Altruísmo	Masculino	43	1,58	0,70	0,44	0,66
	Feminino	48	1,52	0,57		

Favinha e Beirante (2013) demonstram em suas pesquisas que, em ambiente organizacional, o indivíduo recebe, muitas vezes, um maior retorno quando opta pelo comportamento egoísta em detrimento do comportamento cooperativo. Esse dado fornece-nos uma base para compreender o porquê de na maioria dos estudos ser encontrada uma falta de altruísmo por parte dos profissionais em determinadas organizações, visto que, segundo essa linha de raciocínio, já que exercer um comportamento de cooperação não se torna tão vantajoso quanto exercer um comportamento mais egocêntrico, é presumível que os indivíduos optem pela segunda opção.

Balestrin e Verschoore (2014) trazem em sua dissertação que o altruísmo é raro na sociedade humana, chegando a afirmar que o homem não age de forma altruísta. Ao se referirem ao comportamento cooperativo nos espaços organizacionais, trazem a conotação de que esse tipo de comportamento não ocorre em virtude de os indivíduos serem de fato altruístas, mas na maioria dos casos, parte de pessoas egoístas que decidem operar de forma conjunta para poder obter determinado ganho, que, operando sozinho, seria impossível. Esta afirmação pode explicar os baixos valores de altruísmo encontrados neste estudo.

Os estudos de Hoffman, Silveira e Polydoro (2010) trazem os achados de que os homens são mais propensos a iniciar um ato altruístico em direção às mulheres do que as mulheres iniciarem um ato altruístico em direção aos homens. Esses achados, conforme discutem os autores, podem ser explicados através dos papéis de gênero, no qual esperam-se da sociedade comportamentos mais cavalheirescos dos homens e comportamentos de segurança das mulheres, portanto, não servindo de base para o esclarecimento se os homens ou mulheres são mais altruístas, ou se ambos os sexos possuem um nível similar de comportamento altruísta.

Corroborando os achados encontrados nesse estudo, Lemos, Bueno, Balão, Silva e Silva (2005), em seus estudos sobre carreiras profissionais, trazem as conclusões de que, no quesito "escolha de uma profissão", ambos os gêneros apresentam o mesmo nível da dimensão altruísmo, visto que, nessa etapa, é comum pessoas optarem por algo no sentido de melhorar a sociedade, independentemente do gênero. Porém, as pesquisas realizadas pelos autores demonstraram que as mulheres estão mais inclinadas ao altruísmo, visto que muitas características que se relacionam a esse traço são tidas como femininas, tais como "o cuidar do outro e a busca do entendimento mútuo", o que contraria a pequena diferença em favor aos homens, mesmo não significativa, encontrada em nossos resultados.

Considerações Finais

Nesse estudo procurou-se relacionar o grau de altruísmo entre mulheres e homens, todos sendo funcionários públicos, onde vale salientar que o altruísmo é um termo que nos remete as várias questões pertinentes nos dias atuais, visto que na sociedade atual, os velhos hábitos de coletividade já se tornaram escassos e assim adotando, mas o modelo individual, fazendo com que as necessidades alheias fossem deixadas de lado e abrindo

assim um espaço para que a ambição seja o carro feche da vida dos que compõem as organizações.

Nesse contexto, e levando em conta o fato deste modelo de pesquisa ser uma proposta contemporânea e importante para avaliação do altruísmo nas organizações, referindo-se que os resultados a ambos os sexos foi razoavelmente baixo e que existe um grau de altruísmo baixo e estatisticamente próximo entre os sexos, cabe salientar que o estudo do altruísmo na área organizacional, é visto ou até mesmo definido como uma renúncia do bem-estar pessoal em benefício de outros, e esta renúncia se materializa na cooperação entre as pessoas na organização na busca por riqueza e poder.

Há também a necessidade de registrar que, o que vem a tornar o homem um ser egocentrista e o que leva a decidir que os outros seres humanos não necessitam de ajuda é o desejo pessoal. Este ponto de vista faz com que não se possam compreender as relações interpessoais e sua complexidade. Então cabe às empresas, organizações e até mesmo aos órgãos públicos que estejam preparados para o seu compartilhamento e então observar que os indivíduos inseridos são ligados uns aos outros, e que não se desenvolve separadamente e ajustando seus esforços no sentido de cooperarem entre si para o bem de todos.

Com este trabalho pode-se concluir e progredir na ideia de que assim como o bem e o mal, o egoísmo e o altruísmo vão estar sempre presentes na sociedade, pois o hábito de viver em comunidade vai exigir sempre certo grau de entendimento mútuo e cooperação.

Referências

Alves, M., A, Kimura, H., Basso, L., F., C, Krauter, E., (2004) *O altruísmo nas Organizações: Interação e Seleção Natural*

Balestrin, A., Verchoore, J., R., (2014) *Réplica- Redes são Redes ou Redes são Organizações?* (Rio de Janeiro), 18(4), 523-533.

Favinha, M., & Beirante, D. (2013). Formação e sustentação do altruísmo nas organizações educativas: o dilema da reciprocidade forte no desenvolvimento do espírito cooperativo. Educação|Temas e Problemas, 12 e 13, 2015-228.

Gouveia, V. V., Athayde, R. A. A., Gouveia, R. S. V., Gomes, A. I. A. S., Souza, R. V. L. (2010) Escala de Altruísmo Autoinformado: evidências de validade de construto. Aletheia no.33 Canoas.

Hoffman, E.; Silveira, R. F. & Polydoro, J. I. (2010). *Altruísmo no Brasil: um estudo exploratório.* Recuperado em 27 de novembro de 2015, de https://www.metodista.br/revistas/revistas-ims/index.php/MUD/article/view File/222 9/2414

Lemos, C. G., Bueno, J. M. H., Balão, S. M. S., Silva, L. B., & Silva, P. L. (2005). Carreira profissional e relações de gênero: um estudo comparativo em estudantes universitários. *Boletim de Psicologia*, *55*(123), 129-148.

Simon, H. A. (1992). Altruísmo e Economia. Eastern Economic Journal. Winter, 18(1), 73-82.

Velamuri, S. R. (2001). Empreendedorismo, Altruísmo e Boa Sociedade. Documento de trabalho. Darden Graduate School of Business, Disponível em: http://www.darden.edu/batten/pdf/WP0004.pdf.

IMPACTOS DA SÍNDROME CONGÊNITA DO ZIKA VÍRUS PARA MÃES DE CRIANÇAS ACOMETIDAS NA PARAÍBA

Simone Da Silva Cordeiro Davi
Faculdades Integradas de Patos

Kamilla de Fátima de Medeiros Fernandes
Psicóloga Clínica

Resumo: O surto da infecção pelo Zika Vírus e os nascimentos de crianças com a Síndrome Congênita do ZIKV desencadeou uma série de desafios a serem enfrentados pelos serviços de saúde e famílias. Assim, a percepção materna sobre os impactos do diagnóstico em suas vidas ainda é pouco conhecida. Nesse direcionamento, esse estudo tem como objetivo analisar os impactos da Síndrome Congênita ZIKV para mães de crianças acometidas pela Síndrome no sertão Paraibano. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, em que foram entrevistadas 8 mães de crianças com o diagnóstico de Síndrome Congênita do ZIKV com associação a microcefalia confirmados no contexto da epidemia ZIKV e que possuem diagnóstico confirmado. Utilizou-se para a coleta dos dados a entrevista semiestruturada, sendo feitas análises por meio da Análise de Conteúdo sistematizada de Bardin. Nos resumtados foram identificadas duas categorias referentes a percepção da mãe com o diagnóstico e sua repercussão na vida da mesma. Evidenciou-se que os diagnósticos de Síndrome Congênita do ZIKV das crianças desta pesquisa aconteceram tanto no período gestacional quanto após os nascimentos das crianças, gerando nas mães sentimentos de angústia e receio, e em algumas delas a rejeição à criança, desenvolvendo sentimento de insegurança e medo por não saberem exatamente do que se tratava e as repercussões em suas vidas e na vida do bebê. Os significados maternos acerca do diagnóstico de microcefalia refletiram na dedicação de suas vidas para as crianças, pois as mães, na maioria das vezes, abandonaram suas vidas profissionais e sociais em função de seus filhos, apresentando baixa autoestima. Conclui-se que as participantes apresentaram uma sobrecarga acerca dos cuidados com a criança, apresentando nível econômico significativamente baixo, interferindo na qualidade de vida das mesmas e ausência de suporte psicossocial destinado às mães para o enfrentamento das adversidades que a síndrome propõe.

Palavras-chave: Mães; Significado; Microcefalia; Cuidado da Criança; Infecção pelo ZIKV.

Introdução

A microcefalia costuma ser decorrente de vários fatores genéticos e ambientais. No Brasil, o número de casos até meados de 2015 era significativamente baixo comparado ao elevado número de novos casos ocorridos no segundo semestre do mesmo ano. As primeiras investigações da associação entre microcefalia e Zika Vírus (ZIKV) se deram por

investigações de médicos que acompanhavam o surto no nordeste do Brasil (Herling et al., 2016).

A partir das suposições, foram iniciadas as pesquisas acerca da associação, trazendo resultados significativos, sendo que várias pesquisas foram destinadas a identificar tais relações, apresentando cada vez mais confiabilidade sobre as discussões. Assim, ainda no final de novembro de 2015, o Ministério da Saúde lança nota à imprensa confirmando a relação do ZIKV com a microcefalia, promovendo uma mobilização nacional para controlar e minimizar o mosquito transmissor, *Aedes Aegypti* (Brasil, 2015).

O Brasil apresenta, atualmente, um elevado número de crianças acometidas por microcefalia, totalizando um número de 2.952 casos confirmados. As ações necessitam também ter outros direcionamentos, não somente o de conter a proliferação e infecção do vírus, mas é preciso dar ênfase ao suporte às crianças e famílias acometidas pelo vírus, na perspectiva da assistência na saúde da criança e da família. Assim, tão importante quanto saber o que causou a doença é a investigação contínua dos efeitos que a mesma poderá causar na vida da criança e dos seus familiares (Drezett & Gallop, 2016).

Nessas condições, não se sabe ainda como as famílias têm enfrentado tais dificuldades e como têm lidado com tamanhos desafios, já que as pesquisas têm focado em compreender o ZIKV e suas causas, quando se faz necessário, também, entender como essas mães e crianças foram impactadas no seu contexto de vida pela doença, e como tem sido a qualidade de vida e a assistência prestada a essas famílias. Assim, a pesquisa tem como objetivo principal analisar que reflexos têm sofrido as mães de crianças com a Síndrome Congênita do ZIKV na Paraíba.

Método

Na busca para alcançar os objetivos propostos, foi realizada uma investigação de caráter exploratório, com abordagem qualitativa, buscando compreender em profundidade os significados de um fenômeno num determinado grupo. A população do estudo se compôs por 8 mães de crianças com diagnóstico de Síndrome Congênita do ZIKV residentes no sertão da Paraíba, local que foi um dos cenários nordestinos do surto de crianças com microcefalia associada a síndrome. A amostra dos sujeitos foi apoiada na técnica "bola de neve", que contou com a indicação de novas participantes por meio da primeira mãe entrevistada.

Adotaram-se como critérios de inclusão: residir no sertão da Paraíba; ter filho com até três anos de idade, período que corresponde à idade máxima da criança nascida desde o surgimento dos primeiros casos de crianças com microcefalia associada ao ZIKV; possuir diagnóstico da Síndrome Congênita do ZIKV com associação à microcefalia. Utilizaram-se como critérios de exclusão: não ser responsável pelos cuidados de saúde da criança; apresentar alguma condição de saúde que comprometa o processo da coleta de informações; estar hospitalizada no período da coleta de dados.

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Católica de Santos (Unisantos) com o parecer N° 060567/2017, atendendo às normas da resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde e Pesquisa envolvendo seres humanos. As mães que aceitaram participar da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Utilizou-se como instrumento para a coleta dos dados a entrevista semiestruturada contendo duas partes. A primeira parte focalizou os dados sociodemográficos e a segunda focou em questionamentos sobre o impacto do diagnóstico e seus reflexos na vida das mães. Antes de ser realizada a entrevista com as mães de crianças com Síndrome

Congênita do ZIKV, utilizou-se como estratégia a realização de uma entrevista piloto com a mãe de uma criança que possui paralisia cerebral e severo comprometimento no desenvolvimento, que se aproximava dos critérios de inclusão, exclusão e objetivos da pesquisa.

As entrevistas foram transcritas, categorizadas e analisadas com base na Análise de Conteúdo sistematizada por Bardin (2011), que integra um conjunto de técnicas metodológicas com fins de analisar conteúdos de comunicação, por meio de procedimentos temáticos e objetivos que descrevem os conteúdos presentes nas falas, para que se possam obter indicadores que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção das falas.

Resultados e Discussão

A análise dos depoimentos permitiu o desenvolvimento de duas categorias analíticas, a saber: Diagnóstico de Síndrome Congênita do ZIKV e significados maternos, que aborda a percepção das mães quanto ao diagnóstico da criança; e Repercussão da Síndrome Congênita do ZIKV: experiências maternas, que enfatiza de que forma o diagnóstico repercutiu na vida da mãe e da família da criança. Serão apresentados alguns trechos das entrevistas realizadas, sendo utilizados nomes fictícios para preservar a identidade das participantes.

Diagnóstico de Síndrome Congênita do ZIKV e significados maternos

Vários são os fatores que podem influenciar o vínculo mãe-bebê, originados do nível de estresse que a mãe vivencie. E, a partir do momento em que a mãe apresenta um nível de estresse significativamente elevado, ela passa a concentrar-se somente no momento que está vivendo junto com os seus anseios, não conseguindo ficar atenta às necessidades do bebê, nem dispondo de cuidados para ele, prejudicando a relação mãe-

bebê ainda na barriga até após o seu nascimento (Figueiredo & Costa, 2009). A seguir apresentamos alguns relatos das mães entrevistadas.

> "Assim, planejada foi, a gente colocou na cabeça que queria ser pais, mas a gente ainda não era casado, a gente era noivo já estava pra casar, aí aconteceu [...]." [Júlia]
>
> "Quando eu descobri, eu resolvi que ia dar, porque eu já tinha uma filha que vivia com minha mãe, e eu vivia numa casa de mulheres da vida, tu sabe né? Mas na hora eu fiquei com muita raiva, eu não aceitava a gravidez." [Laura]

A gravidez não desejada apresenta influências diretas na saúde da mulher, bem como na sua estrutura familiar, desencadeando sentimentos de negação e fatores que interferem planos que haviam para o futuro (Rodrigues & Lopes, 2016). Nessa perspectiva, muitas mulheres sentem-se angustiadas por não saberem qual o rumo sua vida terá após o nascimento da criança, proporcionando vários sentimentos de frustrações e desamparo.

> "Meu Deus, como eu sofri! Me desesperei, ainda pensei em tirar o menino, mas fiquei com medo de um castigo, mas eu tinha abuso até de olhar pra barriga crescendo, como se aquela criança fosse a desgraça da minha vida. Hoje eu me arrependo e peço perdão a Deus pelas minhas loucuras, mas eu me vi doida, sem ninguém pra me socorrer [...]". [Kamila]

Sobre o recebimento do diagnóstico por parte das mães, e que significados foram construídos sobre ter uma criança com deficiência, foi possível entender que sentimentos estiveram presentes durante a chegada do diagnóstico.

Sobre isso, Vendrusculo (2014) enfatiza que a mãe constrói uma projeção da criança perfeita e vários planos são traçados para o futuro da mesma, formulados para uma criança que apresenta boas habilidades físicas e cognitivas. Entretanto, ao se receber uma

criança com deficiências, todos os sonhos são desconstruídos, sendo acompanhados de angústia e receio. Assim, pode-se perceber nos seguintes relatos:

> "Depois que ele nasceu, eu fui aceitando mais, era meu mesmo, tinha que dar de conta, né?! Aí eu fui notando que a cabecinha dele era diferente, aí levei ele pra pesar e o médico do postinho já foi dizendo: "Mãe, vá cuidar que ele tem microcefalia". Aí eu disse: 'tem nada', [eles já dão esse choquinho na pessoa, eles não querem saber não] a cabeça dele vai ajeitar, eu disse a ele. Aí perguntou se eu fazia uns exames no menino, e eu disse que fazia. Mas a pessoa fica abalada, fica chocada [...]". [Flávia]
>
> "Quando ele nasceu, aí, com pouquinho tempo, o médico disse que ele tinha nascido com uma anormalidade na cabeça, pra mim também não foi espanto, porque cabeça pequena a gente tinha, aí quando fez o exame que deu atrofiamento, eu não vou dizer que eu não tive aquele choque, no momento eu tive, mas também pra mim não mudou em nada [...]". [Márcia]

A deficiência da criança apresenta uma grande complexidade e imprevisibilidade no contexto familiar, em que o impacto da notícia causa marcas profundas, gerando fantasias sobre a deficiência do filho e de como será vista pela sociedade, quando, na realidade, são imagens que estão ligadas ao próprio imaginário pessoal e na forma de pensar da pessoa (Falkenbach, Drexsler & Werler, 2008). Nessa perspectiva, há possibilidades de que a mãe, ao receber o diagnóstico da deficiência do filho, possa desenvolver várias crenças disfuncionais, de acordo com suas percepções, generalizando o modo como será visto seu filho pela sociedade.

> "Eu tinha medo que o povo rejeitasse ele, ficasse mangando[1]. Minha filha pedia pra levar ele na pracinha, eu dizia: Vai levar não, porque eu sei como eu sou e, se eu visse alguém mangando, eu tinha certeza que era briga na certa. Mas tu acredita que o povo adora ele? Aí eu tinha medo disso, do povo mangar muito dele [...]". [Flávia]

> "Menina, eu morria de medo de como era que as pessoas iam olhar pro meu filho, ver que ele não era normal e ficar rindo dele, como eu vejo muita gente ainda fazendo isso. Foi difícil viu aceitar que ele não ia ser igual a outras crianças. De início eu já não queria, aí quando eu soube foi assim que ele nasceu, aí era que eu não queria mesmo, e imaginar que o povo ia ficar falando de mim, aí era que eu sofria [...]". [Kamila]

Diante disso, nota-se a preocupação das mães sobre uma necessidade de serem mães de crianças a partir de um padrão que a sociedade estabelece, de crianças saudáveis e cheias de vida. Assim, o nascimento de uma criança com deficiência fragiliza o sujeito e o sentimento de capacidade da mãe, provocando uma lenta e profunda ferida narcisista, em que a mãe não poderá mais mostrar para os outros o quão perfeita é sua "cria" (Guerra et al., 2015).

Repercussão da Síndrome Congênita do ZIKV: experiências maternas

Por meio das análises, destaca-se o quanto estas mulheres necessitam abdicarem de suas vidas pessoal, profissional e social para dedicar-se aos cuidados, de modo especial, aos filhos diagnosticados, além dos outros filhos. Lidar com novas rotinas e novas configurações familiares, são fatores de intensos níveis de estresse e acentuado nível de

[1] Comportamento estigmatizante de risos diante de outra pessoa.

autoestima baixa, configurando-se em fatores de vulnerabilidade emocional e biológica a estas mães.

> "Eu me sinto preparada pra cuidar dele, para enfrentar o que vem pela frente, eu peço coragem a Deus pra poder cuidar dele, eu me sinto normal como uma mãe normal, mas só que é um normal que mudou minha vida, deixei de viver para viver para ele, e pra mim, isso não é coisa de outro mundo não, pra mim isso é uma maior alegria [...]". [Márcia]
>
> "Sinto dificuldade em seguir a vida, porque os cuidados são dobrados, ela só quer ficar com eu e, outra, ela aperreia demais[...]". [Karla]

A mulher é considerada uma cuidadora excelente, e assumindo esse papel, passa a ser a principal cuidadora. Mas, para ser cuidador, é necessário praticamente uma exclusividade, pois a mulher deixa de lado alguns compromissos da vida social para assumir a responsabilidade de cuidar integralmente do outro, no caso o seu filho (Milbrath, 2008; Maçola, Vale & Carmona, 2010). Quanto às dificuldades e mudanças ocorridas, as participantes relatam não terem mais tempo para "serem mulheres", o tempo que possuem é somente para cuidar da criança, como pode se constatar nos relatos a seguir:

> "Assim, mudou tudo! Eu não posso trabalhar mais, eu gostava de festa, não vou mais. Eu não vou deixar ele em cima de uma cama e vou pra uma festa, eu não vou, o que mudou foram os meus cuidados com ele, porque eu tenho que ter cuidado com ele[...], eu não tenho ajuda de ninguém, até se eu for no banheiro, tenho que levar ele junto [...]". [Márcia]

> "O que mudou é porque ela precisa muito de mim, 24 horas no braço, tem que tá com ela direto, ela quer tá comigo direto, aí eu me sinto muito presa [...]". [Lorena]

As participantes relataram sobre a necessidade de se sentir mulher, de cuidar de si e de ter uma autoestima elevada, na medida em que o contexto de vida no qual estão inseridas, atualmente, não proporciona esse sentimento, sendo uma realidade distante. A função de mãe tem estado em evidência nos últimos anos para essas mulheres investigadas, não obtendo espaço para cuidarem de si mesmas e terem momentos de lazer.

Nessa perspectiva, uma autoestima elevada é de suma importância para a mulher, já que representa a percepção que a pessoa tem de si mesma e como é aceita, correspondendo ao peso que as valorizações que a pessoa atribui aos seus pensamentos e sentimentos, avaliando seus comportamentos em positivos ou negativos, a partir do que se coloca como valores (Cabral, 2016). Ou seja, a autoestima é o conjunto de imagens que a mulher tem de si acerca de como se enxerga em meio aos seus valores e como isso tem refletido na sua imagem. É perceptível, nas seguintes falas, a baixa autoestima nas participantes:

> "Ixe, pra mulher que eu era e pra que sou hoje, isso aí mudou bastante, principalmente minha autoestima. Mulher, ela tá lá em baixo! Na verdade, eu não tenho tempo de arrumar os cabelos, de ir ao dentista [...] eu não tenho ânimo pra nada, me sinto muito cansada." [Márcia]
>
> "Me sinto sempre feia, sempre horrorosa, antes eu só vivia arrumada, cabelo arrumado, mas hoje sou um bagaço [...]". [Flávia]

Uma elevada autoestima materna é essencial para o desenvolvimento dos vínculos maternos com a criança e tem relação positiva com a saúde mental. Quando a autoestima materna é considerada insatisfatória, ela está relacionada significativamente com os custos percebidos com a chegada de uma criança e os impactos que isso tem causado (Taubman-Bem-Ari et al., 2009).

Além disso, a sobrecarga da cuidadora pode provocar o desenvolvimento de distúrbios físicos e psicológicos agudos e crônicos, desencadeando o isolamento e a depressão, além de desequilíbrio emocional, financeiro e minimização da libido (Brown, 2010). Sair da rotina a que o indivíduo está adaptado gera desconforto emocional, principalmente quando a mudança está atrelada a uma condição da saúde desfavorável e crônica, não havendo expectativa de cura e em que os cuidados deverão ser realizados com cautela e atenção, em que o cuidador necessitará colocar em outros planos as suas necessidades, principalmente quando não há uma rede social de apoio, em especial, a família.

Considerações Finais

O presente estudo buscou estudar os impactos da Síndrome Congênita do ZIKV sobre as mães de crianças acometidas no sertão da Paraíba, tendo em vista que o adoecimento da criança traz uma nova configuração para a rotina da mãe, desencadeando novos significados em se ter um filho com necessidades especiais.

Em busca de conhecer o universo em que estas mães estão inseridas e como elas têm lidado com tamanhas dificuldades, a pesquisa permitiu perceber a vulnerabilidade em que as mães se encontram, tanto de ordem emocional, como os cuidados com a sua própria saúde, não dispondo de uma rede de apoio psicossocial que possa favorecer a minimização da sobrecarga que possuem nas suas rotinas diárias.

Dentre as contribuições do estudo, pôde-se entender de forma mais clara como mães de crianças com Síndrome Congênita do ZIKV têm percebido a infecção congênita e que impactos isso tem causado em suas vidas. Salienta-se que a maior parte dos estudos tem focado na doença e nos impactos que ela tem causado nas crianças, não elucidando

sobre os reflexos que tem causado na vida das mães e estratégias que possam minimizar o impacto.

Portanto, propõe-se o desenvolvimento de programas que sejam destinados a prevenir e minimizar a sobrecarga e o impacto emocional negativo vivenciado pelas mães que têm suas crianças vítimas da síndrome, fatores que influenciam na qualidade de vida das mesmas e nas práticas de cuidados exercidas com seus filhos.

Referências

Bardin, L. (2011). *Análise de Conteúdo*. São Paulo: Edições 70.

Brasil, Ministério da Saúde. (2015). Agência Saúde. *Nota à imprensa: Ministério da Saúde confirma relação entre vírus Zika e microcefalia*. Brasília: Ministério da Saúde.

Brown, B. J. (2010). Burden of health-care of carers of children with sickle cell disease in Nigeria. *Health Soc Care Community*, v. 18 n. 3, p. 289-295. Doi: 10.1111/j.1365-2524.2009.00903.x

Cabral, A. M. F. (2016). *Avaliação da auto-estima e qualidade de vida dos filhos separados pela hanseníase no estado do Rio Grande do Norte.* Tese. Universidade Federal do rio Grande do Norte, Natal.

Drezett, J.; Gollop, T. R. (2016). O vírus zika: uma nova e grave ameaça para a saúde reprodutiva das mulheres. *Reprodução e Climatério,* v. 31, n. 1, p.1-4. DOI: 10.1016/j.recli.2016.05.001.

Falkenbach, A. P.; Drexsler, G.; Werler, V. (2008). A relação mãe/criança com deficiência: sentimentos e experiências. *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 13, supl. 2, p. 2065-2073. Doi: http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232008000900011.

Figueiredo, B.; Costa, R. (2009). Mother´s Stress, Mood and Emotional Involvement with the infant: 3 months before and 3 months after childbirth. *Archives of Women´s Mental Health*, v. 12, n. 3, p. 143-153. Doi: 10.1007/s00737-009-0059-4.

Guerra et al. (2015). Do sonho a realidade: Vivência de mães de filhos com deficiência. *Revista Texto Contexto Enfermagem***,** v. 24, n. 2, p. 459-466. Doi: http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072015000992014.

Herling, J..D. et al. (2016). Infecção por Zika Vírus e nascimento de crianças com microcefalia: Revisão de literatura. *Revista Ciência e Estudos Acadêmicos de Medicina*, n. 5, jan. jul. p. 59-75.

Maçola, L.; Vale, I. N.; Carmona, E. V. (2010). Avaliação da autoestima de gestantes com uso da Escala de Autoestima de Rosenberg. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 44, n. 3, p. 570-577. Doi: http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342010000300004.

Milbrath, V. M. et al. (2008). Ser mulher mãe de uma criança portadora de paralisia cerebral. *Acta Paulista de Enfermagem*, São Paulo, v. 21, n. 3, p. 427-431. Doi: http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002008000300007.

Rodrigues, C. D. S.; Lopes, A. O. S. (2016). A Gravidez não planejada de mulheres atendidas no pré-natal das Unidades Básicas de Saúde. *Id On Line Revista de Psicologia*, v. 10, n.32, p. 70-87.

Taubman-Bem-Ari, O. et al. (2009). The Transition to Motherhood: A Time for Growth. *Journal of Social and Clinical Psychology*, v.28 n. 8, p. 943-970. Doi: https://doi.org/10.1521/jscp.2009.28.8.943.

Vendrusculo, L. E. B. (2014). *A descoberta da deficiência do filho: o luto e a elaboração dos pais.* Trabalho de Conclusão de Curso, Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, Ijuí.

SAÚDE MENTAL E INTERSETORIALIDADE NO MUNICÍPIO DE PATOS-PB

Carmen Silva Alves
Faculdades Integradas de Patos

Resumo: Esse trabalho é resultado da pesquisa intitulada "Saúde mental e intersetorialidade no município de Patos-PB", e teve como objetivo principal analisar a assistência à saúde mental a partir das ações intersetoriais construídas entre os diferentes serviços municipais na área da saúde e da assistência social existente na cidade, além de conhecer a rede de serviços sócio assistenciais que demarcam a intersetorialidade com os serviços de saúde mental na referida cidade. O estudo de corte quanti-qualitativo baseou-se na pesquisa bibliográfica e exploratória para o desvelamento da realidade social, sendo aplicadas entrevistas semiestruturadas com 20 profissionais de diferentes áreas, componentes dos serviços da amostragem da pesquisa, composta por 03 (CAPS); 05 unidades dos Núcleos de Apoio a Saúde da Família (NASF); 05 Unidades Básicas de Saúde (UBS) sendo estas de escolha aleatória, de acordo com a referência adstrita aos NASF. Os serviços da área da Assistência Social compreenderam: 04 Centros de Referência da Assistência Social (CRAS) 01 Centro de Referência Especializado da Assistência Social (CREAS); 01 CREAS POP; e 01 Serviço de Acolhimento Institucional para Crianças e Adolescentes. Os resultados são apresentados através das pesquisas explicativa e descritiva, sendo sistematizados a partir da metodologia crítico-dialética e apontam fragilidades para a efetivação de um trabalho em rede, envolvendo dificuldades e limites postos tanto pelas instituições que compõem a Rede de Proteção, quanto pelo atual cenário econômico, político e social, tendo em vista sua influência direta nos avanços e retrocessos dos direitos sociais, que esbarram nas políticas neoliberais restritivas, repercutindo significativamente na não efetivação do trabalho em rede.

Palavras-Chave: Saúde Mental, CAPS, Intersetorialidade.

Introdução

A publicação da Lei nº 10.216, em abril de 2001, estimulou a ampliação de serviços que substituem o modelo manicomial vigente no país, de forma a possibilitar a criação de estratégias adequadas às realidades regionais e locais, na perspectiva de assegurar e garantir direitos e proteção às pessoas em sofrimento mental.

A intenção de pesquisar sobre saúde mental e intersetorialidade no município de Patos-PB, partiu da curiosidade em verificar o desenvolvimento das ações no âmbito da assistência à saúde mental a partir das ações intersetoriais construídas entre os diferentes serviços municipais na área da saúde e da assistência social existentes no município. A

realização da pesquisa em questão teve como hipótese inicial a percepção da fragilidade na assistência a usuários dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), tendo em vista a ausência de procedimentos que articulem ações que atendam às necessidades desse público específico.

Objetivos

Analisar a assistência à saúde mental a partir das ações intersetoriais construídas entre os diferentes serviços municipais na área da saúde e da assistência social existente na cidade de Patos-PB.

Método

O campo da pesquisa abrangeu as seguintes instituições da área da saúde instaladas na cidade de Patos-PB: 03 (CAPS); 05 unidades dos Núcleos de Apoio a Saúde da Família (NASF); 05 Unidades Básicas de Saúde (UBS) sendo estas de escolha aleatória, de acordo com a referência adstrita aos NASF's. Os serviços da área da Assistência Social compreenderam: 04 Centros de Referência da Assistência Social (CRAS), 01 Centro de Referência Especializado da Assistência Social (CREAS); 01 CREAS POP; e 01 Serviço de Acolhimento Institucional para Crianças e Adolescentes.

A população participante da pesquisa compreendeu, em sua maioria, as categorias de serviço social, psicologia, enfermagem e medicina, totalizando 20 participantes. Apesar de estar aberta para a participação de outras categorias, como fisioterapeutas, educadores físicos, pedagogos, nutricionistas, entre outros, não houve adesão.

O estudo de corte quanti-qualitativo baseou-se na pesquisa bibliográfica e exploratória para o desvelamento da realidade social, sendo aplicadas entrevistas semiestruturadas com 20 profissionais de diferentes áreas, componentes dos serviços da amostragem da pesquisa. Os resultados suplementados pelas pesquisas explicativa e

descritiva foram lidos a luz da metodologia crítico-dialética, levando ao resultado que indica a falta de mobilidade e um frágil conhecimento sobre a RAPS, fato que pode interferir significativamente na efetivação da Política Nacional de Saúde Mental, tendo em vista o distanciamento das ações propostas pela referida reforma.

Resultados e Discussão

Conhecimento sobre a Rede de Atenção Psicossocial em Patos-Pb

No âmbito da saúde, a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), foi instituída pela Portaria Nº 3.088, de dezembro de 2011, na qual estabelece a Rede para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no campo do Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse sentido, a RAPS desenvolve ações de promoção à saúde mental, prevenção e cuidado dos transtornos mentais, além de promover ações de redução de danos e cuidados para pessoas com necessidades decorrentes do uso de álcool e demais drogas, compartilhadas, sempre que possível, com outros pontos de Rede. Vista nessa perspectiva, a RAPS é um importante campo de proteção social aos usuários quando o cuidado é realizado na possibilidade da integralidade e da intersetorialidade.

Conforme assevera a Portaria nº 3.088 de dezembro de 2011 que determinou a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), são objetivos gerais da Rede:

> I- Ampliar o acesso à atenção psicossocial de toda a população; II- promover o acesso dos indivíduos com transtornos mentais e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas e suas famílias aos pontos de atenção; III- garantir a articulação e integração dos pontos de atenção das redes de saúde no território, qualificando o cuidado por meio do acolhimento, do acompanhamento contínuo e da atenção às urgências.

Dentro do contexto dos objetivos da RAPS, é visto a relevância da Rede para atenção integral aos seus usuários, além da fundamental importância da intersetorialidade, pois ela permite em nível institucional o cuidado para esses usuários, como também superar o campo da saúde, por meio do reconhecimento dos usuários como sujeitos de direitos, viabilizando o acesso às políticas públicas. Para que isso ocorra se faz necessário o conhecimento da Rede de Atenção Psicossocial por parte da equipe profissional.

Sendo assim, em questionamento aos profissionais entrevistados sobre o conhecimento acerca da RAPS no município de Patos/PB, observou-se que os mesmos demonstraram pouco conhecimento e entendimento sobre o funcionamento da rede. Constatou-se que, no referido município, a RAPS passa a ser vinculada apenas com demandas atendidas pelos CAPS infantil, adultos e CAPS AD, não tendo a percepção de totalidade em relação às redes socioassistenciais, ocasionando a falta de articulação com os serviços ofertados, refletindo diretamente na qualidade do acompanhamento e tratamento aos usuários e sua família. Vejamos as falas a seguir.

> Não tenho opinião porque não sei quem são, nem o pessoal do CAPS AD, nem do CAPS Adulto, nunca houve matriciamento, nenhuma equipe nunca chegou para comunicar como é feita a acolhida no CAPS, quais os dias, como é a demanda. É algo que se sente a falta e o paciente é perdido na rede, às vezes é feito o contato por telefone e nem assim há informações. Não tem reuniões, não se sabe quem é a Rede de Atenção, a quem procurar? [...] nunca houve um encontro (Entrevistado 04).

> Assim é muito importante, não conheço bem sobre o assunto, mas acredito que ajudaria muito os CAPS se tivesse uma rede mais concreta, eu sei que tá para abrir o CAPS AD III, acho que precisa ver a questão do preconceito com os usuários, já diz logo olha o drogado né?? Tem que ter um trabalho com a sociedade né? Eu sei

Revista Científica COOPEX 1ª ed., vol. 01. Ano: 2018 - ISSN: 2177-5052

também que o Ministério Público solicitou uns leitos nos hospitais, então é um assunto que tá presente, mas só sei por cima (Entrevistado 19).

Em contrapartida, os profissionais entrevistados apesar do pouco conhecimento e entendimento sobre a RAPS, reconhecem que a rede é de suma importância, no entanto não há a efetivação desta, resultando em falhas e perdas para os usuários. Tais afirmativas podem ser identificadas nas falas a seguir:

> "De extrema importância. Pois se ela funcionasse como deveria ser, os profissionais só teriam ganhos com seus usuários. (Entrevistado 02)".
>
> "A política é muito interessante só falta ser implementada da mesma forma que está escrita, pois ainda possui diversas falhas. (Entrevistado 15)".
>
> "Eu não tenho muito conhecimento, assim: eu já ouvi falar desses RAPS, mas não de forma, assim: de como acontece a sistemática, como é desenvolvido, né? Assim, eu não sei bem, então, assim, sou um pouco leiga no assunto, né? Mas eu acredito que se for no modo da intersetorialidade, trabalhando com as equipes multidisciplinares, cada um na sua especificidade, e fazendo acontecer realmente, é importante, né? Porque o indivíduo quando tá inserido numa demanda de CAPS, não é só uma demanda de CAPS, porque ele precisa da atenção básica, ele precisa da média complexidade que é o CAPS, e muitas vezes ele vai precisar da alta, né? Que seja internação, que seja outros serviços, e de outras políticas também, então acho que acontecendo assim se realmente acontecesse se torna muito importante, e assim: é mais fácil de se conseguir resultados satisfatórios, positivos. (Entrevistado 17)".

Conclui-se que a efetivação das RAPS e a viabilização do acesso aos direitos dos usuários através dos serviços ofertados pelas instituições que compõem a rede encontram-se permeadas por uma série de limites postos pelo atual cenário econômico, político e social, tendo em vista sua influência direta nos avanços e retrocessos dos direitos sociais, que esbarram nas políticas neoliberais restritivas. Há a necessidade de conhecimento e reconhecimento das instituições que formam a rede de saúde mental, questão que precisa avançar bastante no município de Patos/PB.

Principais dificuldades apontadas para a operacionalização do trabalho intersetorial na perspectiva da RAPS em Patos-PB.

O trabalho intersetorial na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) diz respeito às articulações que devem existir entre as diversas políticas públicas, primando pelo desenvolvimento de ações e estratégias conjuntas para que se possa garantir o acesso à proteção básica ou especial, na qual, possibilite o enfrentamento das distintas desigualdades sociais presentes na vida do usuário, primando pela construção de projetos e programas articulados, para a superação da fragmentação dos serviços públicos, onde se possa atender com eficácia as necessidades destes indivíduos.

Atualmente, propor o trabalho em rede torna-se um grande desafio para os profissionais que estão inseridos nas políticas públicas, pois, para que se possa enfrentar essa questão seria necessário que os próprios profissionais compreendessem o contexto das diversas políticas existentes dentro da rede sócio assistencial, mas devido à ausência de capacitação, de comunicação e até mesmo do trabalho interdisciplinar, este processo acaba tornando-se inviável, ocasionando a perda da qualidade do atendimento ao usuário.

Diante da fala dos profissionais entrevistados percebeu-se que a principal dificuldade apresentada pelos mesmos foi a questão do contra referenciamento, ou seja, falta de articulação para o trabalho em rede, sendo que na maioria dos casos não se obtêm

respostas sobre os encaminhamentos, além da ausência de: capacitação, de recursos financeiros, de recursos materiais de consumo, e também de conhecimento sobre a rede de serviços existentes no município de Patos/PB. Tais dificuldades podem ser constatadas nas falas a seguir:

> "A principal dificuldade está relacionada à Contra referência, ou seja, o retorno da informação sobre determinado encaminhamento. (Entrevistado 01)".
>
> "Primeiro, eu acredito que acontece muito assim: o desconhecimento do que seja, o modo como a gente vai trabalhar de uma forma sistemática em equipe e de fluxos, né? Entre esses serviços, a gente, assim muitas vezes nem conhece todos os serviços que a gente tem disponíveis, para que a gente possa tá encaminhando, para que a gente possa tá dando uma resposta as demandas dos usuários, né? [...]. (Entrevistado 17)".
>
> "A falta de incentivo de capacitação, para que todos os profissionais estejam aptos a realizar as ações e saber o seu papel dentro da rede. (Entrevistado 07)".

Infere-se, a partir das falas dos entrevistados, que existem limites na atuação no campo da saúde mental, pois não existe autonomia e muitas das ações dependem da capacidade de tomada de decisão, que fica a cargo dos gestores. Ainda há a ausência de condições adequadas para o desenvolvimento qualificado dos serviços, colocando-se como mais uma das dificuldades de operacionalização da política no município.

Considerações Finais

Conforme sabemos, e é bastante difundido nos meios acadêmicos e sociais, a Reforma Psiquiátrica que figura no cenário nacional, nasceu num ambiente de lutas iniciadas por profissionais de saúde que atuavam em setores e subsetores da psiquiatria

tradicional. Esses militantes pioneiros tomam como base o processo da Reforma Sanitária na década de 1970. Ambos defendiam uma perspectiva em comum: tornar equânime e universal a transformação dos serviços de saúde e de saúde mental. Essa proposta preza-se pelo desenvolvimento de uma rede de serviços substitutivos, atuando com equipes multidisciplinares no âmbito comunitário e não na segregação de pessoas em campos hospitalares definidos como asilares.

De acordo com os dados do Ministério da Saúde (Brasil/MS, 2004), a primeira notificação de manifesto em prol da reforma psiquiátrica data do ano de 1978 com o Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental (MTSM). Foi o início de um movimento social cujo objetivo era melhorar as condições de trabalho, bem como garantir melhorias na qualidade dos atendimentos aos pacientes psiquiátricos.

A nova política de saúde mental passa a vigorar no Brasil através da promulgação da Lei 10.216, de 06 de abril de 2001, a qual regulamenta a implantação de novas modalidades de atendimento, denominada de rede de serviços substitutivos em detrimento ao modelo hospitalocêntrico até então vigente. Assim, inicialmente foram instituídos os Núcleos de Atenção Psicossocial (NAPS), os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) esses organizados em diferentes modalidades, além dos Serviços de Residência Terapêutica (RT) e o Programa de Volta pra Casa (PVC). Conforme anuncia a referida lei, no parágrafo único:

> São direitos da pessoa portadora de transtorno mental: I - ter acesso ao melhor tratamento do sistema de saúde, consentâneo às suas necessidades; II - ser tratada com humanidade e respeito e no interesse exclusivo de beneficiar sua saúde, visando alcançar sua recuperação pela inserção na família, no trabalho e na comunidade; III - ser protegida contra qualquer forma de abuso e exploração; IV - ter garantia de sigilo nas informações prestadas; V - ter direito à presença médica,

> em qualquer tempo, para esclarecer a necessidade ou não de sua hospitalização involuntária; VI - ter livre acesso aos meios de comunicação disponíveis; VII - receber o maior número de informações a respeito de sua doença e de seu tratamento; VIII - ser tratada em ambiente terapêutico pelos meios menos invasivos possíveis; IX - ser tratada, preferencialmente, em serviços comunitários de saúde mental (BRASIL, 2001, p. 17).

Esses serviços prezam pela assistência integral, pelo cuidado especializado e pela reinserção na vida comunitária. Tais instituições são compostas por equipes interdisciplinares como médicos, psiquiatras, assistentes sociais, psicólogos, terapeutas ocupacionais, generalistas, farmacêuticos, enfermeiros e monitores sociais.

No entanto, percebemos que, apesar dos avanços ocorridos no campo da saúde mental, e na ampliação das equipes, os serviços instalados em todo território nacional se deparam com desafios que impedem o atendimento integral e adequado às pessoas socialmente excluídas imersas na realidade do sofrimento psíquico. Ainda, verificam-se dificuldades na realização e concretização desse trabalho articulado, tendo em vista a correlação de forças, a burocracia e hierarquia existentes em cada instituição, desperdiçando tempo e recursos e dificultando ainda mais o acesso aos serviços. Para mudar esse quadro, acredita-se que a descentralização de poderes possa cooperar para a construção de um consenso na oferta e operacionalização dos serviços.

Perante esse fato, considera-se que a intersetorialidade tem papel fundamental na concretização da Política Nacional de Saúde Mental, pois é a partir do trabalho articulado em rede que os profissionais poderão direcionar ações e novas estratégias, para a efetivação dos direitos dos usuários. É importante destacar que mesmo havendo essa interconexão entre os serviços, deve-se respeitar a autonomia de cada instituição, de cada

profissional, promovendo o debate coletivo para que assim se possa fortalecer a política de atenção à saúde mental, no âmbito da intersetorialidade, sendo este um forte instrumento para a realização de uma política cujo objetivo principal volta-se para a defesa da inclusão social.

A intersetorialidade nas ações voltadas para saúde mental inclui diferentes serviços que compõem a rede sócioassistencial, dentre estes, destacamos: o conjunto dos CAPS, a rede ambulatorial, os hospitais gerais, a Estratégia Saúde da Família como também outros serviços afora a rede de saúde, tais como: escolas, creches, Centros Sociais, Conselhos, Centros de Referência e Atenção às famílias, etc.

Nesse sentido, compete às equipes de saúde, instalarem e estabelecerem uma rede de atenção eficaz, de forma que possa dar cobertura às necessidades dos usuários, tanto no âmbito da atenção básica, como também no viés da atenção de média complexidade. Nesse sentido, também se faz necessário sinalizar o importante papel que os gestores da área de saúde comunguem com a ideia da intersetorialidade, ampliando assim, o leque de opções e a superlotação dos CAPS, levando os trabalhadores da saúde mental a superação da fragmentação de ações, levando o indivíduo (ser social) a uma prática democratizada no âmbito da garantia de direitos.

Referências

Brasil. (2004). Legislação em saúde mental: 1990-2002. Em S. E. Ministério da Saúde. Brasília: MS. Fonte: BRASIL. Ministério da Saúde. *Legislação em saúde mental: 1990-2002* / Ministério da Saúde, Secretaria Executiva, Secretaria de Atenção à Saúde. – 5ª Ed. Ampliada. - Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

Brasil/MS. (2001). *Lei n.10.216.* Fonte: Planalto.gov.br: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/LEIS_2001/L10216.htm

Brasil. Ministério da Saúde/Gabinete do Ministro (2011) *Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011*. Fonte: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html

REVISÃO SISTEMÁTICA: ATITUDES FRENTE À RELIGIÃO DE ESTUDANTES E PROFISSIONAIS DE PSICOLOGIA

Anna Cynthia Gonçalves de Oliveira
Faculdade Santa Maria, PB

Carmen Raquel de Oliveira Duarte
Faculdade Santa Maria, PB

Layvia de Sousa Carvalho
Faculdade Santa Maria, PB

Luma Moamy Ferreira de Andrade
Faculdade Santa Maria, PB

Maria José Nunes Gadelha
Faculdade Santa Maria, PB

Resumo: A religião exerce grande influência na vida do indivíduo. Partindo dessa concepção, o objetivo desse trabalho foi analisar as pesquisas realizadas sobre a temática dentro do campo da Psicologia e a função do profissional em meio a suas crenças e sua atuação profissional. Com isso, o presente trabalho buscou identificar as diferentes concepções da influência religiosa nos estudantes de Psicologia e na atuação deste profissional. Trata-se de uma revisão sistemática de literatura, que reúne estudos publicados relacionados ao tema, no qual se usou como meio de pesquisa as bases eletrônicas nos bancos de dados REDALYC e LILACS, utilizando os descritores "religiosidade *and* estudantes de Psicologia", "religiosidade *and* universitários de Psicologia", "atitude frente a religião *and* universitários de Psicologia". Após a busca foi realizada uma análise crítica dos artigos publicados, com resultados e discussões. Com resultados apresentados foi identificada a relevância que a religião tem na vida das pessoas diante de suas atitudes e na futura atuação do profissional. Com esse estudo verificou-se que a Psicologia está interessada em compreender o fenômeno religioso na vida do indivíduo sendo esta de papel fundamental na vida e nas escolhas pessoais. Assim, é importante considerar que a atuação do Psicólogo deve ser neutra diante das demandas que chegam até ele, e que a religião não deve interferir no trabalho do Psicólogo de acordo com o código do profissional.

Palavras-chave: Atitude, Religião, Psicologia.

Introdução

A religião é uma característica da cultura humana, na qual influencia o comportamento e a atitude dos indivíduos. O tradicionalismo da Igreja permanece presente na vida do indivíduo diante de suas escolhas e situações vividas no dia-a-dia. Dessa forma é um fator importante na construção da personalidade.

Apontando a religião como sendo um fator principal da vida do indivíduo, e levando em consideração que ela dificulta ou facilita os processos de saúde mental, pode-se atribuir a importância de compreender determinas atitudes frente a esse construto.

Para um indivíduo religioso há uma diferença do que ele considera assertivo ou errôneo. Compreende-se que o homem procura o que é sagrado para satisfazer suas necessidades espirituais, ou seja, estar mais próximo do que ele considera como divino. A religião promove significados para que o sujeito possa compreender sua essência e organizar seu modo de vida.

Dessa forma, o indivíduo torna na fé uma passagem mais suportável pelo sofrimento. Como afirma Frankl (1937): "o homem religioso apoiado na fé, torna a passagem pelo sofrimento mais suportável pela atribuição de um sentido maior, de uma causa para tal sofrimento ainda que desconhecida" (Aquino, et al, 2013, p. 666).

No entanto, apesar da religião tornar-se um fator essencial na vida da pessoa, quando se trata do profissional de psicologia, as crenças religiosas não devem interferir na sua atuação. Dessa forma, o profissional de Psicologia fará uma escolha, essa mesma marcará um processo de mudança nas suas atitudes, no momento em que alguém solicitar suas habilidades como profissional.

Nesse contexto, esta revisão tem como objetivo reunir estudos que verifiquem a relação das atitudes frente à religião de estudantes e profissionais de psicologia a partir das

bases de dados LILACS e REDALYC, analisando de forma crítica os resultados encontrados.

Método

Realizaram-se leituras através de pesquisas bibliográficas, utilizando-se de materiais disponíveis eletronicamente nas bases de dados LILACS e REDALYC. Nas buscas utilizaram-se as seguintes palavras-chave: "religiosidade *and* estudantes de Psicologia", "religiosidade *and* universitários de Psicologia", "atitude frente a religião *and* universitários de Psicologia". Foi considerado o período de publicação dos trabalhos escritos os anos de 2012 a 2018 e o idioma Português (Brasileiro). Foram encontrados 36 artigos, nos quais apenas 4 preencheram os critérios descritos, além de apresentarem enfoque da religiosidade nos estudantes e/ou profissionais de psicologia. A Figura 1 mostra detalhadamente, todos os critérios usados para a escolha dos artigos utilizados nesse estudo.

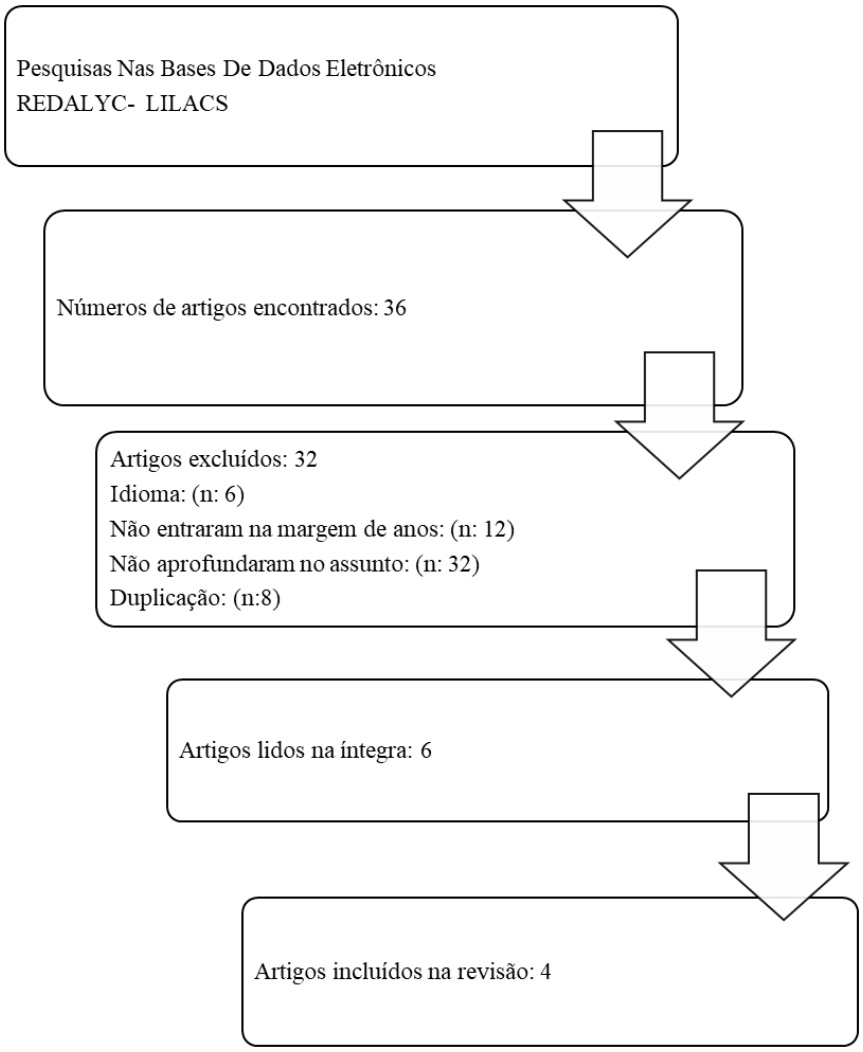


Figura 1. Fluxograma dos resultados obtidos.

Resultados e Discussão

Os artigos incluídos nesta revisão foram lidos na íntegra e as informações contidas foram estruturadas quanto aos seus aspectos gerais, apresentados na Tabela 1, descrita a seguir.

Tabela 1. Dados extraídos a partir dos artigos selecionados.

Referências	Objetivos	Participantes	Instrumentos	Resultados/Discussão
Ribeiro (2008)	O artigo apresenta a uma discussão a partir da questão natureza da religião, da psicologia e a relação entre ambos. Aborda os conflitos humanos a partir de sua conexão com a natureza e, sobretudo, com Deus.		Quais as bases de dados? Esse estudo foi bibliográfico?	A psicologia da religião é o estudo da experiência vivida pela pessoa da relação corpo-alma, dos sentimentos, afetos etc. Que sem a fé a religião perde sentido.
Vieira, Zanini e Amorim (2013)	Verificar as relações entre religiosidade e bem estar Psicológico no contexto acadêmico; Verificar a percepção de alunos de Psicologia acerca do conflito entre religiosidade e a formação em Psicologia; Verificar a partir relatos de alunos, como os professores de Psicologia se posicionam frente as crenças religiosas dos estudantes	Estudantes de psicologia	1-Questionario de Avaliação de Atitude Religiosa (QAAR)-Aquino. 2-Questionário de Avaliação da Interação Religiosidade-Formação em Psicologia (QARPSI) desenvolvida especificamente para esta pesquisa. 3- Questionário de Bem- Estar Psicológico e Físico-Utilizado por Oliveira Torres e Albuquerque.	Os resultados mostram que estudantes de Psicologia afirmam ser muito religiosos. Observou-se também que quanto mais avançado no curso, mais o aluno percebe as atitudes dos professores em relação às crenças. Os estudantes que apresentam uma atitude religiosa mais forte, também relataram pensar com maior frequência nas suas crenças durante as salas de aula.

Oliveira e Aquino (2014)	Entender a visão da religião e espiritualidade da logoterapia no contexto da psicologia da religião.	Não houve participantes pois foi uma revisão de literatura.	Redalyc	Compreensão acerca do fenômeno religioso.
Cavalheiro e Falcke (2014)	Analisar a espiritualidade de acadêmicos de psicologia.	Não houve participantes pois foi uma revisão de literatura.	Scielo	Os resultados revelaram que formandos apresentam índices significativamente menores de Bem-Estar Espiritual. Eles também preferem acreditar significativamente menos em Deus, força superior e/ou energia

Quanto a essa temática, Ribeiro (2008), afirma que a questão religiosa ou da religião e a questão da alma estão intimamente relacionadas, uma leva a outra, ou seja, não existe religião sem o conceito de alma, o homem tem sua religião como alicerce para seus conflitos emocionais. O autor aponta que psicologia da religião tenta compreender a pessoa humana a partir da psicologia, a ciência que estuda pensamentos, sentimentos e vontade ou a ciência da alma. Já a religião seria uma forma de se religar a Deus.

O autor conclui que psicologia e religião pertencem ao mesmo campo e que as variáveis que afetam uma afetam também a outra. Ambas estão tão relacionadas que não se pode considerar uma sem considerar a outra (Ribeiro, 2008).

No estudo de Vieira, Zanini e Amorim (2013), é abordado o início da vida acadêmica e incertezas acerca do futuro profissional. Essa discussão envolve suas crenças e atitudes já estabelecidas antes da escolha do curso que podem mudar no decorrer do tempo com abordagens feitas em sala de aula, sendo influenciadas pelas atitudes dos professores. Para isso o autor apresentou conceitos que são avaliados durante a formação de estudante de Psicologia e seu conflito com a religiosidade, conceitos de resiliência, fatores de risco e proteção e bem-estar psicológico.

Vieira et al. (2013), apresentam ainda a possibilidade de que a formação em Psicologia seja um evento estressante para o adoecimento psicológico do estudante, a partir do conhecimento científico que passa a existir na academia quando é questionando as crenças e atitudes dos estudantes de Psicologia (Tabela 1).

Outro estudo selecionado para análise nessa pesquisa foi o de Oliveira e Aquino (2014), que exploram sobre a relação da Logoterapia e a Psicologia da religião, proporcionando um diálogo fecundo entre esses campos distintos e complementares da realidade humana. Os autores apresentam a Logoterapia como uma terapia centrada no sentido da vida, exposta a partir do conceito da liberdade da responsabilidade dos valores

do homem biológico psíquico e social. Esses autores ainda descrevem que o homem é livre e responsável e que pode tomar quaisquer atitudes diante das condições apresentadas.

Valle (2005) se opõe a essa ideia apontando que a religião, do ponto de vista da Psicologia, deve ser entendida como uma "atitude", ou seja, como uma maneira de agir diante de alguém ou de algo. Já Frankl (2009), diz que a religião tem a finalidade de "salvar as almas" e a psicoterapia tem dever de "curar as almas".

Por último, Cavalheiro e Falcke (2014), como pode ser visto na Tabela 1, afirmam que se não trata apenas de uma questão religiosa, pois a religião em si não cura nada, mas a fé pode ser de grande relevância em determinados momentos. Onde o indivíduo vai depositar essa fé é que pode tornar essa situação relativa.

Se pensarmos que a fé em Deus gera um temor saudável para aqueles que praticam seus ensinamentos, veremos que o indivíduo pode pensar duas vezes antes de machucar a si mesmo, consequentemente isso facilita o tratamento de casos em que o indivíduo apresente um quadro depressivo, por exemplo, já que a mesma costuma encorajar a busca pelos objetivos pessoais, tais como: satisfação com a vida, felicidade, afeto positivo e moral mais elevado.

Vários estudos trataram o tema religião e Psicologia, no entanto, percebeu-se que ainda não há uma preocupação da comunidade científica que pudesse ampliar essa percepção. Neste sentido, seriam muito importantes novos estudos que enfatizassem essa questão em diferentes períodos do curso de Psicologia, por exemplo, ou até a comparação de estudantes com profissionais.

Considerações Finais

O presente trabalho, elaborado a partir de uma revisão sistemática, buscou analisar a atitude dos estudantes e profissionais de psicologia diante da religiosidade.

Percebeu-se que a religião e a psicologia estão sempre em diálogo. É importante ressaltar que a mesma está presente na vida e no cotidiano das pessoas e que dessa maneira vai ser sempre um objeto de estudo da ciência que estuda o comportamento do homem.

Os resultados obtidos com a leitura dos artigos apresentados mostraram que a psicologia deve levar em consideração a importância da religião para o homem. No entanto, durante o atendimento psicológico, independentemente da área de atuação, o Psicólogo deve manter-se neutro e não demostrar suas crenças e atitudes religiosas. O profissional de psicologia deve agir com ética ao respeitar a crença dos pacientes.

Referências

Aquino, T. A. A., & Oliveira, K. G. (2014). A logoterapia no contexto da psicologia da religião. *Cultura e Comunidade*. *9*(16), 225-242.

Cavalheiro, C. M. F., & Falcke, D. (2014). Espiritualidade na formação acadêmica em psicologia no Rio Grande do Sul. *Estudos de Psicologia. 31*(1), 35-44.

Ribeiro, J. P. (2008). Reflexões sobre o lugar de uma psicologia da religião. *Revista da Abordagem Gestáltica. 15*(2), 197-204.

Vieira, T. M., Zanini, D. S., & Amorim, A. P. (2013). Religiosidade e Bem-Estar Psicológico de Acadêmicos de Psicologia. *Interação Psicol. 17*(2), 141-151.

Aquino, T. A. A. Dantas, C. T. A. C. Medeiros, I. F. et al. Estilos de fé e sentido da vida, p.666, 2013.

ESTUDO SOBRE OS ASPECTOS GERAIS DA DEPRESSÃO

Ana Júlia Medeiros Araújo
Faculdades Integradas de Patos

Gabriella Felipe Medeiros
Faculdades Integradas de Patos

Maria Izabel Gomes Diniz
Faculdades Integradas de Patos

Resumo: O presente estudo trata-se de uma pesquisa de revisão bibliográfica sobre a depressão que consiste em um tema cada vez mais discutido na literatura. A cada ano que passa o número de pessoas que sofre com essa patologia cresce consideravelmente. Considerada o grande mal do século, ela pode afetar todas as pessoas, independente de sexo, idade e classe social. Ela se apresenta tanto em forma de sintoma, síndrome ou doença, podendo ser classificada em diversos tipos, sendo os principais o Transtorno Depressivo Maior, a Distimia, a Depressão Bipolar, assim como também a Depressão Atípica e a Depressão Psicótica. É considerado um distúrbio no humor que estimula o desinteresse no convívio social, podendo provocar tristeza persistente e perda de interesse por tarefas das quais costumava gostar. Em geral os sintomas são bem caracterizados, se fazendo de extrema importância o seu diagnóstico e tratamento, uma vez que se trata de uma doença muito séria, que pode levar até mesmo a morte. É relevante saber diferenciar esta síndrome de outras disfunções emocionais, como pode ser citado a problemática do stress crônico que recorrentemente afeta os indivíduos atualmente. Essa doença acontece com maior frequência nas mulheres do que nos homens e os períodos pré-menstrual, pós-parto e menopausa apresentam o maior risco para o desenvolvimento da doença. A depressão pode ser advinda de fatores biológicos, de ordem genética, alimentação, stress, drogas e entre outros. O tratamento pode ser feito por um médico que irá incluir o uso de antidepressivos, e a realização de sessões de psicoterapia.

Palavras-chave: Depressão, Transtorno Depressivo Maior, Distimia, diagnóstico, tratamento.

Introdução

A depressão tem se tornado um assunto cada vez mais discutido e mais presente na vida das pessoas. Dificilmente você encontrará alguém que não tenha tido, de alguma forma, contato com essa patologia. De acordo com a Organização Pan-Americana de Saúde, dados da Organização Mundial de Saúde (OMS) demonstram que mais de 300 milhões de pessoas no mundo sofrem com depressão, representando um aumento de mais de 18% entre 2005 e 2015.

Segundo Del Porto (1999), o senso comum pode utilizar o termo depressão para se referir a um estado de tristeza, sentimento perfeitamente normal para todos os seres humanos. Sentir-se triste ou feliz, é algo inerente à natureza humana. A tristeza só se torna preocupante quando começa a afetar o dia-a-dia do sujeito, o limitando das mais diversas maneiras. Cientificamente, a depressão pode se remeter a uma síndrome, um sintoma ou uma doença (Del Porto, 1999).

Ainda segundo Del Porto (1999), como sintoma, a depressão pode se manifestar em diferentes quadros, sendo alguns deles os casos de transtorno de estresse pós-traumático, patologias clínicas, alcoolismo, esquizofrenia dentre outros. Enquanto síndrome, a depressão inclui, além de alterações do humor, alterações cognitivas, psicomotoras e vegetativas (Del Porto, 1999). E finalmente como patologia, a mesma pode ser classificada de várias formas, estando entre elas a melancolia, o transtorno depressivo maior, distimia, depressão atípica e a depressão psicótica.

Dalgalarrondo (2008), afirma que as síndromes depressivas têm como principal aspecto o humor triste e o desânimo. Porém, é importante salientar que estas detêm uma série de sintomas sendo eles cognitivos, ideativos, instintivos, afetivos e neurovegetativos. Ainda de acordo com o autor, atualmente essas síndromes são consideradas problemas de saúde pública.

Zavachi (2002) cita que a depressão está presente em diversos distúrbios emocionais e, apesar de ser tida como um transtorno de humor, abrange fatores cognitivos, comportamentais, fisiológicos, sociais, econômicos e religiosos. De acordo com a OMS a depressão situa-se no quarto lugar entre as vinte doenças de maior AVAD (anos de vida perdidos por morte prematura e incapacidade) e a perspectiva é que nos próximos 20 anos alcance o segundo lugar.

Método

Esta pesquisa se justifica pela importância de se aprofundar o estudo sobre a temática da depressão, promovendo discussões e conhecimentos sobre o seu conceito, os principais sintomas dessa patologia. É um estudo bibliográfico, no qual foram analisados diversos artigos e livros que abordam o assunto em questão.

Resultados e Discussão

Facó (2008), afirma que definir a depressão não é uma tarefa simples. Podendo se referir a um conjunto de sinais e sintomas, formando uma constelação patológica, como também pode coincidir a um sentimento normal ou se tratar de expressões como dor e angústia, podendo estar presentes em vários outros quadros clínicos.

De acordo com Andrade e Goreinstein (1998) e Andrade et al. (2006), em relação aos sintomas físicos, a depressão pode acarretar a fadiga, alterações do apetite e do sono. Já em questões motivacionais, a pessoa deprimida geralmente tende a ser passiva e a possuir uma baixa energia, o que diminui a sua iniciativa para executar funções necessárias.

A Classificação Internacional de Doenças da Organização Mundial da Saúde (OMS, 1993), e o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – DSM-IV-TR (2002) consideram que os principais sintomas da depressão são: humor deprimido na maior parte de tempo do cotidiano do indivíduo e perda de interesse ou prazer em relação às atividades. Os sintomas citados devem estar presentes na maioria dos dias, por um período de mais de duas semanas, devendo o indivíduo mostrar também sintomas adicionais, estando entre eles as alterações de apetite ou peso, de sono e da atividade psicomotora, assim como sentimento de culpa; irritabilidade; dificuldades para pensar, se concentrar ou tomar decisões, e pensamentos recorrentes sobre morte ou ideação suicida, planos ou tentativas de suicídio.

Conforme Clark e Steer (2004), no perfil cognitivo da depressão envolvem-se na estrutura crenças disfuncionais focadas principalmente na perda pessoal e fracasso nos domínios interpessoal e de realização; quanto ao processo cognitivo, há um aumento do processamento negativo e exclusão de informação positiva auto-referente. As avaliações são difusas, globais, absolutas e exclusivas. A atenção autofocada aumentada pode reduzir as respostas a estímulos externos. Nas cognições negativas, há pensamentos de perda e fracasso pessoal. Trata-se de uma doença que pode comprometer toda a vida familiar, laborativa e social do indivíduo e que ocorre em todas as faixas etárias, sendo que, como observa Nardi (2000), as taxas estão aumentando significativamente entre jovens e idosos.

Como bem relata Salkovskis (2004) é preciso entender que as emoções são sentidas de acordo como as pessoas avaliam-nas. O significado dos eventos para o indivíduo é o que desencadeia as emoções propriamente ditas.

Conforme a teoria cognitiva, pessoas acometidas de ansiedade acreditam ser ameaçadas por um dano físico ou social, sendo irrelevante a presença real do mesmo para a experiência da ansiedade. Para Kendall e Warman (2004) afirmam que são as diferenças no conteúdo cognitivo que determinam e mantêm a psicopatologia. Cada transtorno tem um perfil cognitivo típico, estando as distorções cognitivas fortemente ligadas ao processamento de informação, o que gera angústia emocional.

Dalgalarrondo (2008), cita que entre as alterações presentes nesse quadro clinico, aquelas que mais se destacam são a anedonia, que se caracteriza pela incapacidade do sujeito em sentir prazer, a insônia, a perda ou o aumento expressivo do apetite, a ideação negativa, que se trata de um sentimento pessimista em relação a tudo em torno da vida deste sujeito. Há também o desejo e a ideia de morte, o desejo de desaparecer ou de dormir eternamente.

O desejo de morrer, de sumir, pode levar o indivíduo a cometer atos contra a sua própria vida. Infelizmente, é algo que vem se tornando cada vez mais corriqueiro e que merece uma maior atenção.

Barbosa, Macedo e Silveira (2011), afirmam que estudos mostram que a relação do suicídio com transtornos mentais é de mais de 90%, e que na maioria dos casos os indivíduos que chegam a esse ponto sofriam de um quadro de Depressão Maior.

O transtorno Depressivo Maior é um quadro clinico recorrente que pode ocasionar a incapacidade funcional e afetar a saúde física e mental do indivíduo (Machado, Parcias, Santos & Silva, 2009). Ainda segundo os autores, de acordo com algumas estimativas, em 2020, esta será a segunda maior causa de afastamento dos trabalhadores.

Machado, Parcias, Santos e Silva (2009), descrevem o TDM como uma doença que possui uma série de sintomas, estando dentre estas as alterações no apetite, no sono e no comportamento. A cognição é diretamente afetada, ocasionando dificuldades para raciocinar, tomar decisões, manter atenção, entre outros. Algo bastante recorrente também são as mudanças em relação à psicomotricidade. Dalgalarrondo (2008) descreve este quadro como uma tendência a ficar na cama o máximo de tempo possível, uma lentificação nos movimentos e diminuição na fala, que também passa a ser realizada de maneira lenta.

Outro transtorno depressivo é a Distimia que Dalgalarrondo (2008) menciona ser um tipo de depressão considerado mais ‘leve’, porém, crônico, tendo uma durabilidade muito grande, podendo começar no início da vida adulta e perdurar por muitos anos. Ainda segundo o autor, esse quadro é caracterizado por sintomas ligados a baixa autoestima e o sujeito tende a se sentir muito cansado mesmo quando não faz muitos esforços físicos. Pode também apresentar um mau humor crônico, alto nível de irritabilidade e falta de esperança. Para que o diagnóstico seja realmente conclusivo, o individuo deve apresentar esses sintomas por, no mínimo, dois anos, ininterruptamente.

A Depressão bipolar também é um tipo recorrente de transtorno depressivo e está presente no Transtorno Bipolar, que por sua vez se caracteriza por episódios de alterações de humor, que variam de um estágio de mania para um estágio depressivo (Lafer & Soares, 2005). Ela pode afetar pessoas de qualquer idade, sendo, porém, mais comum surgir no início da segunda e terceira década de vida (Alda, 1999).

De acordo com Lafer e Soares (2005), a caracterização desse quadro, segundo estudos realizados por Mitchell et al. (2001), se dá através da existência da lentificação motora ligada a sintomas psicóticos e de hipersonia. Sendo os sintomas psicóticos um fator preditor do ciclo maníaco.

A depressão com sintomas psicóticos é grave e se caracteriza pela associação de sintomas típicos da depressão a delírios e alucinações com conteúdos depressivos (Dalgalarrondo, 2008). O indivíduo perde totalmente o vínculo com a realidade, podendo ver, ouvir ou imaginar coisas irreais.

Outra manifestação desse quadro, ainda conforme publicado pelo autor, é a Depressão Atípica, que é caracterizada por se apresentar tanto de uma forma mais leve quanto de maneira grave, tendo além dos sintomas típicos do transtorno depressivo, outros sintomas que envolvam o aumento do apetite, hipersomnia, uma grande fragilidade em relação a qualquer situação que possa ser entendida como rejeição, fobias e grande reatividade de humor, podendo piorar ou melhorar com acontecimentos mínimos.

Identificar a depressão e as diferentes formas das quais ela pode se manifestar é de extrema importância para formulação de um diagnóstico certeiro, que possa possibilitar que o sujeito em questão receba o tratamento adequado e necessário para o seu caso. Há também a possibilidade de se medir o nível no qual esses transtornos se apresentam no indivíduo, através de alguns métodos.

Beck et al. (1961), falam que o instrumento mais frequente para se medir o nível de depressão é o Beck's Depression Inventory (BDI), que é constituído por 21 itens, em que cada um possui quatro alternativas com graus elevados de gravidade. Permite assim a avaliação da intensidade da depressão, segundo os graus: leve, moderada e grave. É indicado para pessoas entre 17 e 80 anos, apesar de serem relatadas experiências com pessoas de outras faixas etárias (crianças e adolescentes).

Segundo Bahls (2004), as escalas de avaliação, por meio da identificação de sintomas, decisão da intensidade e duração, surgem com a proposta de qualificação e quantificação dos sintomas. Conforme o autor, essas escalas deram início nas áreas da Psiquiatria e Psicologia, na mesma linha dos diagnósticos, e propõem a auxiliar no reconhecimento de problemas subclínicos que não atingem os critérios precisos para o diagnóstico formal. Porém, busca evoluir para o desenvolvimento de transtornos depressivos graves, ajudando a definir níveis de psicopatologias em distintos quadros clínicos.

De acordo com Fleck et al. (2003), é importante ressaltar que o bom clínico deve saber reconhecer, na expressão do paciente, os sinais de depressão e seus sintomas, para assim poder realizar o encaminhamento adequado, atuando de forma preventiva.

Evidencia-se que, na realidade, a depressão ainda é subdiagnosticada e subtratada, uma vez que muitos pacientes ainda possuem preconceitos em relação a esta doença e além de uma descrença a respeito do seu tratamento, descrença está também presente entre alguns médicos, que se detém apenas aos sintomas físicos, deixando de lado todo o aspecto mental e subjetivo que envolve essa patologia tão complexa.

Segundo Menezes e Nascimento (2000), algumas pessoas consideradas como novos casos de depressão podem estar demonstrando uma recaída. Para esse autor, episódios passados da doença podem ser esquecidos, principalmente por pacientes com sintomas

moderados da doença, ou seja, episódios não tão recorrentes ou que não receberam tratamento.

Fleck et al. (2003) descrevem a importância dos antidepressivos no tratamento da depressão, e também ressalta que estes são muito efetivos em casos de Distimia. A psicoterapia cognitiva e interpessoal, ainda segundo os autores, proporciona um resultado satisfatório em casos depressivos leves e moderados. É um trabalho que deve ser feito em conjunto, uma vez que, em muitos casos, a medicação é necessária, mas isso não deve descartar a importância de se ter um acompanhamento psicológico, que exerce função imprescindível para a recuperação do indivíduo.

Considerações Finais

O desenvolvimento do presente estudo possibilitou uma análise mais detalhada sobre a depressão e os seus aspectos gerais em torno da doença. Além disso, também permitiu uma melhor compreensão acerca da temática.

Foi possível constatar que abordar o tema é tarefa complicada, pois para se compreender a depressão é preciso entender os seus sinais e sintomas de forma patológica. É importante salientar que ficar triste é diferente de estar com depressão, já que a tristeza é um sentimento normal de qualquer pessoa, de maneira que ela afeta o humor, gerando tristeza profunda, persistente e desproporcional, que ultrapassa 2 semanas, e que não tem um motivo justificável para acontecer.

Os sintomas físicos da doença podem ser apresentados pela diminuição da atenção em relação ao meio, perda de peso e dificuldade em dormir, passividade e baixa energia.

Dessa forma, pode se verificar também que a depressão pode estar presente em vários distúrbios emocionais, pois abrange fatores cognitivos, incita alterações fisiológicas, como baixas no sistema imune e o aumento de processos inflamatórios, além dos sintomas

de tristeza, há perda do interesse por atividades agradáveis, energia diminuída, além de outros, como pensamento suicida, baixa autoestima e sensação de culpa.

Referências

American Psychiatric Association. (2002). *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais.* 4 ed. Texto Revisado. Porto Alegre: Artes Médicas.

Andrade, Et Al. (2006). Epidemiologia dos transtornos psiquiátricos na mulher. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 33 (2), 43-54.

Aros, Marcelo Salomão, & Yoshida, Elisa Medici Pizão. (2009). Estudos da depressão: Instrumentos de avaliação e gênero. *Boletim de Psicologia*, *59*(130), 61-76. Recuperado em 27 de setembro de 2018, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0006-59432009000100006&lng=pt&tlng=pt.

Bahls, S. C. (2004). *A Depressão em Crianças e Adolescentes e o seu Tratamento*. São Paulo: Lemos Editorial.

Barbosa, F.D.O.; Macedo, P.C.M.; Silveira, R.M.C.D. (2011). Depressão e o Suicídio. *Revista da SBPH*, 14(no.1), pp. 233-243.

Beck, A.T.;(1961). An inventory for measuring depression. Archives of General Psychiatry, 4, 561-571.

Brandtner, Maríndia, & Bardagi, Marucia. (2009). Sintomatologia de depressão e ansiedade em estudantes de uma universidade privada do Rio Grande do Sul. *Gerais : Revista Interinstitucional de Psicologia*, *2*(2), 81-91.

Clark, D. & Steer, R. (2004). Status empírico do modelo cognitivo de ansiedade e depressão. In P. Salkovskis (Org.), *Fronteiras da terapia cognitiva,* pp. 83-100. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Dalgalarrondo, P. (2008). *Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais*. Porto Alegre: Artmed.

Del Porto, J. (1999). Conceito e diagnóstico. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 21(suppl 1), pp.06-11.

Facó, M. L. (2008). *Um Mosaico da Depressão: dos Sujeitos Singulares aos Transtornos Universais*. São Paulo: Escuta.

Fleck, M. P. A. et al. (2003). Diretrizes da Associação Médica Brasileira para tratamento da depressão (versão integral). *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 25(2), pp. 114-122.

Gorestein, C. & Andrade, L. (1998). Inventário de depressão de Beck: Propriedades psicométricas da versão em português. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 25 (5), 245-250.

Kendall, P. C. & Warman, M. J. (2004). Transtornos emocionais na juventude. In P. M. Salkovskis, (Org.), *Fronteiras da terapia cognitiva*, pp. 437-453. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Lafer, B.; Soares, M.B.M. (2005). Tratamento da depressão bipolar. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 32(suppl1), pp. 49-55. Disponivel em: http://www.scielo.br/pdf/rpc/v32s1/24412.pdf

Machado, N.; Parcias, S.R.; Santos, K.D.; Silva, M.E.M.D. (2009). Transtorno depressivo maior: avaliação da aptidão motora e da atenção. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 58(3), pp. 175-180.

Menezes, P. R.; Nascimento, A. F. (2000). *Epidemiologia da depressão em diversas fases da vida*. In: LAFER, B. et al. (Org.). Depressão no ciclo da vida. Porto Alegre: Artmed.

Nardi, A. E. (2000). Depressão no ciclo da vida. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 22(3), pp. 149-152.

Organização Mundial da Saúde. (1993). Classificação de transtornos mentais e de comportamento da CID-10: descrições clínicas e diretrizes diagnósticas. Porto Alegre: Artes Médicas.

Pergher, G.K.; Stein, L.M. & Wainer, R. (2004). Estudos sobre a memória na depressão: Achados e implicações para a terapia cognitiva. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 31 (2), 82-90.

Salkovskis, P. M. (2004). Ansiedade, crenças e comportamento de busca de segurança. In P. M. Salkovskis (Org.), *Fronteiras da terapia cognitiva.* pp. 61-82. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Zavaschi, M. L. S. et al. (2002). Associação entre trauma por perda na infância e depressão na vida adulta. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 24(4), pp. 189-195.

PROJETO DE EXTENSÃO CAPACITÁ SAÚDE MENTAL VOLTADO AOS TRABALHADORES/AS DOS CAPS DA CIDADE DE PATOS-PB

Carmen Silva Alves
Faculdades Integradas de Patos

Glaucia Thais Justiniano
Serviço Escola de Psicologia das Faculdades Integradas de Patos

Nattália Luciaria de S. L. Matildes
Faculdades Integradas de Patos.

Saislany Sheury Rafael Lúcio
Faculdades Integradas de Patos

Simone Leila Silvestre
Faculdades Integradas de Patos

Resumo: O projeto de extensão foi desenvolvido durante os semestres letivos 2017.2 e 2018.1, e é fruto dos resultados da pesquisa intitulada Saúde mental e intersetorialidade no município de Patos-PB, realizada entre 2016 e 2017, na qual se apresentaram demandas sugestivas à implementação de medidas que pudessem dar suporte aos profissionais e trabalhadores inseridos na Rede de Atenção Psicossocial do referido município. Para execução dessa proposta, estabeleceu-se uma parceria com o Serviço Escola de Psicologia das FIP (SEP-FIP) e a Secretaria Municipal de Saúde, junto à coordenação municipal de Saúde Mental. As ações se intensificaram com a participação efetiva de profissionais e estudantes extensionistas dos cursos de Serviço Social, Psicologia e Enfermagem, agregando o conhecimento de profissionais das áreas de Direito, Medicina, Serviço Social e Psicologia, que contribuíram diretamente na fase de execução dos cursos. Ao todo, foram realizados 05 encontros presenciais, cujas temáticas abordaram os seguintes assuntos: A história da saúde mental no Brasil e a Reforma Psiquiátrica; Saberes Interdisciplinares na Saúde Mental e a Rede de Atenção Psicossocial; Aspectos legais das políticas públicas de saúde mental e a redução de danos; A importância da Arte-terapia na Saúde Mental; Prática médica na Saúde Mental e intervenções para construção do Projeto Terapêutico Singular. Em todos os módulos obteve-se a assiduidade das equipes dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) que avaliaram o processo de forma bastante positiva, assim como, a experiência aplicada na cidade de Patos-PB despertou o interesse de outras cidades do Estado para debater formatos de capacitações a serem executados em seus respectivos municípios.

Palavras-Chave: Projeto, Extensão, Capacitações, RAPS CAPS.

Introdução

Uma pesquisa realizada entre 2016 e 2017 pelo departamento de Serviço Social, vinculada à Coordenação de Extensão e Pesquisa (COOPEX) das Faculdades Integradas de

Patos (FIP), intitulada Saúde mental e intersetorialidade no município de Patos-PB, apontou diferentes níveis de fragilidades vivenciadas pelos trabalhadores da Rede Sócio Assistencial, perpassada pelos serviços da área da Política de Assistência Social, assim como pelos serviços da Rede de Atenção Psicossocial, tendo como principais dispositivos os Centros de Atenção Psicossocial existentes no município. Essa percepção revelou a importância do desenvolvimento de ações voltadas para o atendimento integralizado, tendo em vista a necessidade de delimitação e cobertura das ações de uma extensão universitária.

Esse projeto buscou atender a demanda de capacitação dos Centros de Atenção Psicossocial do Município de Patos- PB, e para tanto viabilizou estabelecer parcerias entre os serviços da saúde mental e espaço acadêmico do município.

Objetivos

Este projeto destinou-se aos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) da cidade de Patos-PB, com o objetivo de capacitar os profissionais (nível superior, médio e técnico), sob a perspectiva da interdisciplinaridade e da intersetorialidade, para atuarem no campo da saúde metal, buscando aproximar a prática cotidiana dos serviços às diretrizes da Reforma Psiquiátrica Brasileira, no que concerne às leis, portarias e resoluções, e sua aplicabilidade quanto as demandas e necessidades específicas de cada um dos Centros de atenção Psicossocial: CAPS II, CAPS AD e CAPS i.

Método

Para fins de execução da proposta, estabeleceu-se uma parceria entre o Departamento de Serviço Social das FIP, o Serviço Escola de Psicologia das FIP (SEP-FIP) e a Secretaria Municipal de Saúde, junto à coordenação municipal de Saúde Mental, que empreenderam a seleção de cunho multidisciplinar, de estudantes extensionistas, nas áreas de Serviço Social, Psicologia e Enfermagem. Nesta mesma perspectiva, foram

estabelecidas também, parcerias nas áreas de Psicologia, Direito e Medicina das FIP, que junto às demais, resultaram na colaboração efetiva de profissionais na busca de capacitar na ótica interdisciplinar, diante as temáticas propostas nos encontros.

Este projeto foi executado no decorrer dos semestres letivos de 2017.2 e 2018.1, tendo como público alvo 40 (quarenta) profissionais de diferentes áreas e funções, que atuam em 03 (três) Centros de Atenção Psicossocial, existentes no município de Patos.

A proposta metodológica foi elencada no formato modular, sendo propostos 05 (cinco) encontros mensais, cujas temáticas foram escolhidas e discutidas em encontros prévios junto à Coordenação do projeto, professor convidado para apresentar o tema, profissionais voluntários e colaboradores e alunos extensionistas, que resultou na composição de bibliografia adequada, planejamento e execução da dinâmica de cada encontro, no que se refere à apresentação do assunto e a produção de experiências que aproximem a teoria da prática.

Os módulos temáticos foram os seguintes: módulo I - A história da saúde mental no Brasil e a Reforma Psiquiátrica. Módulo II - Saberes Interdisciplinares na Saúde Mental e a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Módulo III - Aspectos legais das políticas públicas de saúde mental e a redução de danos. Módulo IV – A importância da Arte-terapia na Saúde Mental. Módulo V - Prática médica na Saúde Mental: intervenções para construção do Projeto Terapêutico Singular (PTS).

Resultados e Discussão

Resultados quantificados mediante o grau de satisfação dos participantes do projeto de extensão capacitá saúde mental

Inicialmente, a proposta metodológica deste projeto foi elencada no formato modular, listando-se 05 (cinco) módulos temáticos e 01 (um) módulo de avaliação. Porém, no

decorrer do processo, observamos a importância de realizar a avaliação ao final de cada encontro, e assim, garantir uma expressiva participação dos profissionais em contribuir com o projeto, como também sugerir modificações, elencar sugestões e críticas. Vejamos o quantitativo de inscritos no início do projeto:

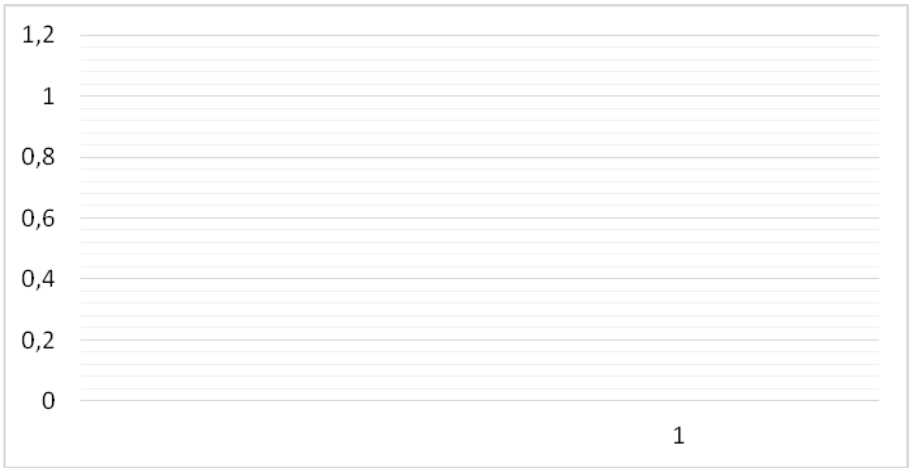
Tabela 1 - Profissionais previamente inscritos - Projeto de Extensão Capacitá - 2018

PROFISSÃO	QUANTIDADE
Arte educadora	03
Assistentes Sociais	03
Vigilantes	02
Cozinheira	01
Psicopedagogos	03
Recepcionistas	03
Enfermeiros	06
Educadores Físicos	04
Monitores	16
Coordenadores	03
Psicóloga	01
Fisioterapeuta	01
Total	46

Salienta-se que as vagas para os profissionais foram abertas para qualquer trabalhador dos referidos CAPS, independentemente do grau de formação, pois se buscou valorizar todas as categorias atuantes, tomando por base o debate interdisciplinar que norteou a pesquisa realizada, como também a diversidade dos saberes que perpassam o fazer profissional no interior desses serviços. Não havendo obrigatoriedade de

participação. O gráfico abaixo demonstra o quantitativo de participantes em cada módulo temático:

Gráfico 01 – Total de inscritos e participação por módulos



Fonte Primária, Projeto Capacitá-SM/2018

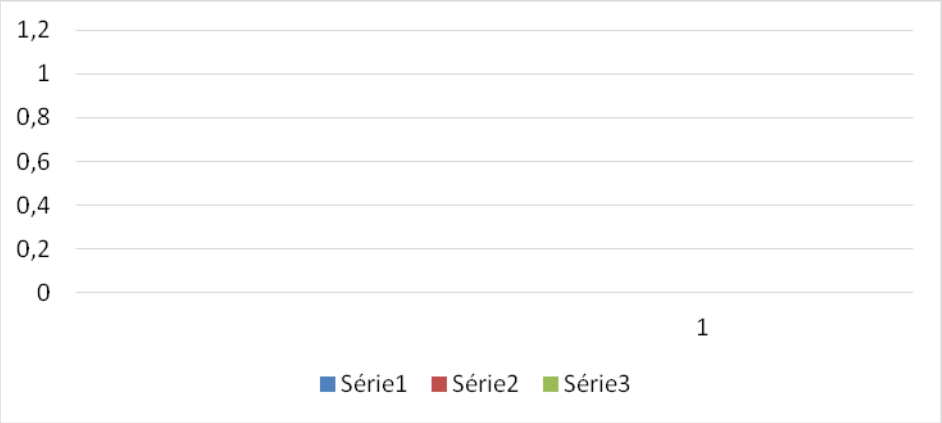
No decorrer do processo, observou-se que as equipes passam por modificações cotidianamente, seja por transferência de setor, seja por desligamento da rede, ou ainda pela própria desistência desses profissionais, que em algumas vezes, assumem outros postos de trabalho, inviabilizando assim sua frequência na proposta extensionista.

Ao modificar a proposta de avaliação, tornando-a modular, passamos a considerar as opiniões dos participantes, emitidas em formulários específicos, construídos para serem respondidos em cada módulo, sem nenhuma identificação dos participantes.

A transcrição destes dados ocorreu mediante os formulários de avaliação, que foram distribuídos em cada módulo, nos quais se recorriam aos seguintes questionamentos: Como você avalia este módulo da capacitação? Na sua opinião, o tema abordado no módulo contemplou aspectos importantes e do seu interesse? Por favor, justifique sua resposta. Você tem alguma observação ou sugestão a fazer para o próximo módulo?

Salienta-se ainda que, na fase de inscrição no projeto, a todos os inscritos foi apresentado um termo de consentimento e autorização para uso de imagem e som, como também, apresentados os formulários de avaliação, nos quais não consta qualquer forma de identificação. Dessa forma, passamos a apresentar os seguintes resultados, distribuídos nas sequências dos módulos quanto ao nível de satisfação diante as temáticas debatidas:

Gráfico 02 – Avaliação dos módulos



Fonte Primária, Projeto Capacitá-SM/2018

Nos 05 (cinco) módulos realizados, contabiliza-se 123 (cento e vinte e três) formulários respondidos. Como se pode perceber no gráfico acima, na maioria das respostas obtidas correspondente ao questionamento: como você avalia este módulo da capacitação? Destaca-se a conceituação nomeada como ótimo, apresentando-se uma paridade nas respostas apenas no terceiro módulo.

Avaliações por módulos temáticos: considerações das equipes a respeito do desenvolvimento do projeto

O primeiro módulo do projeto foi realizado em 23 de março de 2018 e teve como temática: História da Saúde mental no Brasil e Reforma Psiquiátrica. A exposição foi feita pelas coordenadoras do projeto. A organização, dinâmicas e monitoramento foram realizados pela equipe de colaboradores e extensionistas.

A equipe vivenciou algumas dificuldades para execução do primeiro encontro, como: a sala indicada para a realização do 1º encontro não foi adequada, pois não comportava o número de participantes, sendo necessário fazer um deslocamento para outro bloco da unidade 01 das FIP; A unidade parceira não disponibilizou o *coffee break* conforme combinado, sendo necessário a própria coordenação de Saúde Mental tomar outras providências; Uma colaboradora e uma extensionista apresentaram problemas de saúde, não sendo possível fazerem as exposições previamente agendadas.

No entanto, essas impossibilidades não impediram a participação de 39 profissionais que comparecerem mediante as inscrições previamente realizadas, como também, foi possível coletar as opiniões sobre a temática proposta. Vejamos algumas considerações:

> Sim, o assunto abordado trouxe uma visão geral da "loucura" através do tempo e uma reflexão se nós realmente estamos progredindo no quesito tratamento.
>
> Sim. Acredito que foi bastante produtiva e esclarecedor, principalmente para as equipes dos CAPS que lidam direto com os usuários muitos deles não têm formação que aborde essa temática.
>
> Sim, principalmente no aspecto onde devemos tratá-los no meio social e não (nunca) excluí-los pelo fato da loucura. Procurar aprender a conviver com a loucura ao invés de procurar curá-lo da loucura.

Devemos salientar que a avaliação positiva nos instigou a produção de temáticas relevantes, levando em consideração a própria opinião dos participantes, conforme descreveram:

> Gostaria que fosse abordada as perspectivas teóricas de diferentes formações acerca da relação família-transtornos mentais [...]; debater as ideias do senso comum

> acerca da temática; discutir mais a questão da interdisciplinaridade dos profissionais.
>
> Gostaria de ver nos próximos módulos, alternativas de abordagem para evitar evasão dos usuários [...] e quais os meios de cuidados e convivência como os nossos usuários [...].

Um dos quesitos importantes deste projeto, especialmente para os organizadores foi avaliar até que ponto as temáticas e os momentos planejados nos encontros podiam contemplar o interesse dos profissionais, ao passo os participantes responderam aos questionários, em praticamente todos os módulos, apontando assim, as possibilidades de ampliar o debate, incentivando a manutenção e a elaboração de cada encontro.

O segundo módulo foi realizado no dia 13 de abril de 2018, propôs como temática: Saberes Interdisciplinares na Saúde Mental, uma prática de muitos. Teve como objetivo principal: conjugar os saberes interdisciplinares para agregar conhecimento e refletir sobre atribuições e competências das diferentes categorias de trabalho que atuam nos CAPS.

A temática foi trabalhada a partir de 02 exposições intituladas: As ciências e suas contribuições para a saúde mental: articulando saberes e compondo a interdisciplinaridade. E a segunda exposição debateu acerca das metodologias para desenvolvimento do trabalho interdisciplinar. Esses momentos foram intercalados por dinâmicas, oficinas e participação dos profissionais cursistas, que procederam as seguintes avaliações:

> Este módulo tratou das particularidades e importância de cada profissional do serviço CAPS, e como a interdisciplinaridade entre os mesmos é de fundamental importância.
>
> A abordagem sobre sair do conforto, foi muito interessante, bem como a exposição da professora [...] que foi pertinente para o serviço.

> Por que trabalhou ferramentas de trabalhos essenciais para o trabalho em saúde mental, desmistificando percepções enraizadas e culturais, trazendo novas perspectivas e instrumentos de trabalho.

O terceiro módulo foi realizado em 27 de abril de 2018 e tratou dos Aspectos legais das políticas públicas de saúde mental e Redução de Danos. Objetivou debater sobre a legislação que especifica os direitos dos usuários no âmbito da saúde mental, além de conhecer os direcionamentos postos pelo sistema nacional de políticas sobre drogas (Lei 11.343/2006) e entender os aspectos não proibicistas, relacionadas à Redução de Danos, valorizando a autonomia do usuário, ressaltando os aspectos éticos ante as condutas dogmáticas.

Neste módulo participaram 29 profissionais, sendo que apenas 16 responderam ao formulário de avaliação, destas, 08 pessoas classificaram o módulo como bom, e 08 como ótimo, as quais adicionaram o motivo de se sentirem contempladas com as discussões, conforme algumas colocações abaixo:

> "Os temas abordados foram de indiscutível relevância para reflexão, aprendizado e desconstrução de preconceitos, o conhecimento nos aproxima e melhora a nossa atuação. A escolha dos profissionais está sendo muito bem-feita, de qualidade impecável. Gratidão pela oportunidade!
>
> Tema bem exposto, de forma bem coerente, de modo que contemplou aspectos essenciais para o trabalho dentro e fora dos serviços e impulsionou um melhor desempenho e engajamento da equipe.
>
> Foi muito pertinente, principalmente por que veio sanar muitas dúvidas referente ao direito.

Por que discutiu sobre a política de redução de danos e alguns aspectos legais referente a prática.”

O quarto módulo foi realizado no dia 25 de maio de 2018 e buscou promover a importância da arteterapia para as vivências dos usuários e profissionais. Teve como tema: A importância da Arte-terapia na Saúde Mental. Esse módulo apresentou a história do nascimento da arteterapia no Brasil, seus principais idealizadores e teóricos, bem como os fundamentos necessários para a aplicabilidade na Saúde Mental.

Promoveram-se momentos dinâmicos de aprendizado através de vivências, com a produção de mandalas pelos participantes, a partir da utilização de materiais recicláveis, promovendo um ambiente descontraído e ao mesmo tempo interativo, sendo a experiência socializada ao final da oficina de arterapia, momento esse que foi verbalizado e descrito a avaliação sobre o módulo, conforme segue abaixo:

“A arterapia é o coração do “novo pensar” acerca da saúde mental e deve ser explorado pelas equipes ao máximo. A aula foi muito relevante e a vivência nos fez aprender sobre arterapia na prática.

Momento imensamente construtivo aonde abordou as nossas praticas, além de fazer a equipe refletir sobre o processo de trabalho de forma prática, na construção coletiva de uma linda mandala.

A arte como forma de terapia é muito importante, pois é através dela que, pessoas que não verbalizam, podem transmitir suas emoções e pensamentos”.

O módulo descrito acima teve 26 participantes, destes 22 responderam a avaliação, sendo que 16 classificam como ótima e 06 como bom. O que, evidencia a importância do projeto junto aos trabalhadores dos CAPS.

O quinto e último módulo foi realizado em 08 de junho de 2018 e trouxe à tela a discussão em torno da Prática médica na saúde mental e intervenções para a construção do Projeto Terapêutico Singular. O objetivo principal buscou historicizar a construção da psiquiatria, expondo os ganhos históricos dessa especialidade, assim como, os danos praticados mediante a institucionalização dos grandes e extintos manicômios, a partir da democratização dos saberes e a intercessão dos múltiplos atores que participaram e participam da luta antimanicomial.

Neste módulo tivemos a participação de 29 profissionais, dos quais 25 responderam ao formulário, sendo que 21 sinalizaram a discussão como ótima e 04 como boa. Selecionamos algumas considerações em relação ao seguinte questionamento: o tema abordado contemplou aspectos importantes para seu trabalho? Ao passo em que responderam:

> "Sim. Totalmente. O PTS, é dentre outras uma ferramenta de extrema importância para um bom andamento do serviço na tentativa de ajudar o usuário a saber lidar (principalmente) com o seu transtorno e com o mundo a sua volta.
>
> Um profissional de excelência, nos deu a honra de transmitir muito conhecimento que nos enriqueceu ainda mais como profissionais.
>
> Sim. Abordou de uma forma teórico-prática pontos importantes relacionados ao processo de trabalho desenvolvido nos CAPS".

Como podemos perceber, o enfoque principal versou sobre novas possibilidades da prática interdisciplinar que traz consequências bastante positivas para serem trabalhadas e

socializadas no interior dos serviços substitutivos, como é o caso da construção coletiva do Projeto Terapêutico Singular (PTS), utilizando-se do mesmo como um potencial instrumento de cuidado aos usuários e da própria organização dos serviços.

Considerações Finais

Ao concluirmos esse processo, analisamos como de forma bastante positiva, tendo em vista a realização das metas propostas. Consideramos como de fundamental importância a parceria firmada com a Coordenação Municipal de Saúde Mental do município, pois se mostrou extremamente proveitosa tendo em vista a manutenção da articulação com os três CAPS e assim, garantiu-se a participação das equipes nas atividades propostas pelo projeto, sendo estabelecidas 40 vagas para estas equipes.

Infelizmente, observamos a evasão de uma parte dos profissionais nos módulos subsequentes. Esse fato foi justificado pela coordenação de saúde mental e demais coordenações dos serviços como relacionados ao contexto político do município, onde se evidenciou a entrada de novos profissionais, ao mesmo tempo em que, no decorrer do processo de capacitação, solicitaram afastamento dos seus cargos, alegando assumirem outros postos de trabalho como profissionais efetivos.

Acima disso, o município passou por um período de paralização de profissionais efetivos, o que também repercutiu negativamente, refletindo na evasão de alguns profissionais. No geral manteve-se na capacitação com mais de 50% de participantes contemplados como público alvo.

No entanto, é necessário considerarmos os dados do Ministério da Saúde (Brasil, 2004) que sinaliza a primeira notificação de manifesto em prol da reforma psiquiátrica data do ano de 1978 com o Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental (MTSM). Foi o

início de um movimento social cujo objetivo era melhorar as condições de trabalho, bem como garantir melhorias na qualidade dos atendimentos aos pacientes psiquiátricos.

Nesse formato apreciamos as prerrogativas da Política de Saúde Mental Brasileira, em vigência desde a promulgação da Lei Paulo Delgado em 2001, a qual expõe uma séria de possibilidades e estratégias para mudanças na gestão manicomial que incentiva a implantação de novas modalidades de atendimento, expressos como direitos garantidos, assim descritos no primeiro texto da referida lei:

> São direitos da pessoa portadora de transtorno mental: I - ter acesso ao melhor tratamento do sistema de saúde, consentâneo às suas necessidades; II - ser tratada com humanidade e respeito e no interesse exclusivo de beneficiar sua saúde, visando alcançar sua recuperação pela inserção na família, no trabalho e na comunidade; [...] VII - receber o maior número de informações a respeito de sua doença e de seu tratamento; VIII - ser tratada em ambiente terapêutico pelos meios menos invasivos possíveis; IX - ser tratada, preferencialmente, em serviços comunitários de saúde mental. (Brasil/MS, 2001).

Vejamos, pois, que as experiências verificadas na área de saúde mental, apontam para necessidade de estabelecer laços intersetoriais, amarrados através do paradigma da interdisciplinaridade, como elementos que se somam para atender às demandas corriqueiras dos serviços substitutivos, especialmente dos Centros de Atenção Psicossocial, nas suas mais diferentes modalidades.

Dessa forma, tal política nos insere numa realidade que necessita de constantes modificações, remodelagens e de efetivas intervenções, no sentido de implementar as premissas defendidas pela Reforma Psiquiátrica, dentre estas destacamos a

interdisciplinaridade e a intersetorialidade como espaços de mediação entre equipes e serviços, visando subsídios para a efetivação de ações destinadas ao público usuário dos serviços substitutivos no campo da saúde mental. Conforme se atesta abaixo:

Nos conceitos apresentados acerca da metodologia que se volta para essa prática, atenta-se para o fato de que com o aprimoramento das análises teóricas o trabalho interdisciplinar mesmo que não tenha consenso enquanto conceito, orienta os serviços adeptos dessa prática como forma de guia na sua efetivação, ressalta-se ainda que essa metodologia se volta para grande área das ciências humanas em suas diferentes facetas e não se limita apenas a questões pedagógicas de cunho educacional, mas orienta para uma aplicabilidade dessa prática para a natureza dos serviços que estejam envolvidos nessa grande área. (Souza, 2015).

Assim, a interdisciplinaridade e a intersetorialidade têm um papel fundamental no âmbito da assistência, o qual diz respeito à defesa e efetivação de atitudes parceiras que favoreçam vínculos no desenvolvimento de ações complementares, interligando os serviços de forma a garantir a integralidade na assistência as pessoas ou cidadãos em situação de vulnerabilidade ou risco social.

Para mudar esse quadro, acredita-se que a descentralização de poderes e a formação continuada em saúde possam cooperar para a construção de um consenso na oferta e operacionalização dos serviços. Temos, pois, que o trabalho realizado ou efetivado em rede, supera a fragmentação de ações, levando o indivíduo (ser social) a uma prática democratizadora, no âmbito da garantia de direitos.

Referências

Brasil. (2004). Legislação em saúde mental: 1990-2002. Em S. E. Ministério da Saúde. Brasília : MS. Fonte: BRASIL. Ministério da Saúde. Legislação em saúde mental:

1990-2002 / Ministério da Saúde, Secretaria Executiva, Secretaria de Atenção à Saúde. – 5ª Ed. Ampliada. - Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

Brasil. (2004). Legislação em saúde mental: 1990-2002. Em S. E. Ministério da Saúde. Brasília : MS. Fonte: BRASIL. Ministério da Saúde. Legislação em saúde mental: 1990-2002 / Ministério da Saúde, Secretaria Executiva, Secretaria de Atenção à Saúde. – 5ª Ed. Ampliada. - Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

Brasil/MS. (06 de abril de 2001). *LEI n.10.216*. Fonte: Planalto.gov.br: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/LEIS_2001/L10216.htm

Souza, M. J. & Alves, C.S (2015). A interdisciplinaridade na saúde mental. *Revista Interdisciplinar em Saúde*, 99-116.

EMPREGO DOMÉSTICO: UMA QUESTÃO DE GÊNERO

Anne Caroline de Lucena Medeiros
Centro Universitário de João Pessoa

Resumo: O presente artigo aborda a relação do emprego doméstico remunerado com a divisão sexual do trabalho, na qual as atividades domésticas são tidas culturalmente como funções femininas, e, como atualmente muitas mulheres estão trabalhando fora de casa, essas acabam delegando as funções de cuidados com a casa para outras mulheres, que são as empregadas domésticas. Essas mulheres por trabalharem dentro da casa de outras pessoas acabam enfrentando muitos desafios, como o afastamento das suas próprias famílias e a confusão entre ser "uma pessoa da família" ou uma funcionária desse lar. Essa pesquisa tem uma amostra composta por duas empregadas mensalistas (E. e N.) que foram submetidas, individualmente, a uma entrevista, com perguntas acerca do seu trabalho e da vida pessoal; seu objetivo principal é analisar a relação entre o gênero e a atividade exercida pelas empregadas domésticas entrevistadas e os objetivos específicos são: conhecer a trajetória de trabalho dessas mulheres, analisar a conciliação entre a vida pessoal e a vida profissional e analisar as relações pessoais nos seus locais de trabalho. Diante dos resultados podem-se observar coisas em comum entre a trajetória profissional das duas entrevistadas, que também tem aporte na literatura, como o fato delas terem começado a trabalhar antes da maioridade, terem se mudado de estado para trabalhar como babá, amarem as pessoas da casa onde trabalham como se fossem da sua família e terem que executar o mesmo trabalho doméstico duas vezes, na casa dos patrões (pela remuneração) e na sua própria casa (por ser algo entendido como sua função, enquanto mulher da casa).

Palavras-chave: Empregadas Domésticas, Psicologia, Gênero, Trabalho.

Introdução

Ao longo dos séculos as construções sócio-históricas e culturais têm determinado os comportamentos de homens e de mulheres de acordo com seus corpos sexuados, naturalizando esses comportamentos, que na verdade são construções da sociedade que querem preservar essa concepção. As relações entre os sexos e os papéis que lhe são socialmente designadas reproduzem relações de dominação-poder, onde o homem tem o poder político, econômico e social (de Lima, da Silva, Silva, & de Medeiros, 2010). E isso se estende para o mundo do trabalho onde os homens ocupam os maiores cargos, os de melhor remuneração e as de maior prestigio social, estabelecendo a divisão sexual do trabalho.

De acordo com a divisão sexual do trabalho, aos homens são delegadas as funções produtivas e às mulheres as funções reprodutivas (do eixo da vida privada). Há aqui dois princípios norteadores: "o princípio de separação (existem trabalhos de homens e trabalhos de mulheres) e o princípio de hierarquização (um trabalho de homem 'vale' mais do que um trabalho de mulher)" (Kergoat, 2009, p. 67).

O que foi descrito anteriormente ainda se faz presente em muitas famílias, porém atualmente há novas configurações da divisão sexual do trabalho, já que muitas mulheres hoje estão investindo na carreira profissional e assim como os seus companheiros estão trabalhando externamente. Então, para evitar desentendimentos no relacionamento em razão das atividades domésticas elas preferem delegar essas tarefas reconhecidas como "femininas" para alguma das muitas mulheres que estão em situação precária (Hirata & Kergoat, 2007). É nesse contexto que chegam as empregadas domésticas, para assumir o cuidado com a casa de outra mulher.

De acordo com o artigo 1º da lei 5.859/72: "doméstico é a pessoa que trabalha de forma pessoal, subordinada, presta serviços de natureza contínua e mediante salário, para outra pessoa física ou família que não explore atividade lucrativa no âmbito residencial desta". As atividades realizadas pelos empregados domésticos constituem-se no cuidado com o lar, o que envolve a realização de muitos serviços, como a limpeza da casa e das roupas, a cozinha, dirigir o carro e muitas vezes o cuidado de crianças ou idosos.

O trabalho doméstico remunerado é ocupado, quase que totalmente, por mulheres, sendo a principal ocupação feminina. De acordo com o IBGE, no Brasil em 2007 94% dessa classe era composta por mulheres, onde 61% eram negras e 39% brancas (Sanches, 2009). Sendo, isso, resultado da escravidão, pois após a abolição da escravatura, as escravas (negras ou mestiças) por não terem outras oportunidades de empregos e nem para onde ir se mantinham como servas das casas, em troca de alimentação e moradia,

"assim, o trabalho doméstico continuou nos moldes do sistema escravista e os trabalhadores domésticos em situação de completa dependência e subordinação" (Cristo, 2015, p. 152).

Tanto pelo histórico quanto por ser uma tarefa natural e predominantemente feminina, que os empregos ligados aos serviços domésticos são tão desvalorizados. O trabalho doméstico está entre as ocupações mais precárias, com baixos níveis de remuneração, com más condições de trabalho e altos riscos à saúde e à integridade física e psíquica das trabalhadoras (Sanches, 2006). Sem falar na legislação de muitos países que não incluem as empregadas domésticas nos direitos dos demais trabalhadores.

O trabalho doméstico muitas vezes é um trabalho informal, pois os direitos dos trabalhadores não se aplicam, em muitos casos, a essa classe. Algo que já está sendo mudado no Brasil com a Emenda Constitucional 115, conhecida como a "PEC das domésticas", que confere a equiparação de direitos entre as empregadas domésticas e os demais trabalhadores, resultado de muitas lutas ao decorrer dos anos. Essa lei repercutiu bastante entre a população brasileira, dividindo as pessoas entre os que apoiavam e os que eram contra essa lei, afirmando que isso ia gerar uma grande taxa de desemprego pelo aumento nos custos de empregar uma pessoa, o que os dados mostram que não aconteceu, ainda que muitas trabalhadoras continuem em situação informal (Girard-Nunes & Silva, 2013).

Diante de tantas adversidades do emprego, como a exploração, negação de direitos e etc., o que impulsiona as empregadas a continuarem no serviço, além da necessidade, muitas vezes é o afeto. Molinier (2005, *apud* Soratto, 2006, p. 70) sugere que "o amor seja uma forma de proteção contra os sentimentos negativos que a proximidade, a convivência e a função de servir também despertam", sendo uma forma de proteção à

saúde mental da trabalhadora. Além do fato que no ato de cuidar, há amor, por isso não se pode de maneira alguma desvencilhar o trabalho doméstico da afetividade.

O sentimento de fazer parte de uma genealogia que não a sua contribuem para dar sentido ao trabalho executado. Todavia, algumas vezes ser "como se fosse da família" é algo que confunde as trabalhadoras e acaba prejudicando o seu trabalho, já que muitas vezes são aceitas condições que não condizem com o prescrito do trabalho. Essa relação pessoal com os empregadores faz a empregada ganhar alguns "benefícios", como moradia, alimentação, adiantamento de salário, entre outras coisas (Girard-Nunes & Silva, 2013). Só que isso pode acabar prejudicando na formalização do trabalho dessas mulheres, pois os empregadores acham que fazem mais pela empregada que o previsto pela lei, no entanto a empregada, por vezes, acaba trabalhando por mais horas que o previsto em lei ou fazendo trabalhos que extrapolam a sua ocupação.

Objetivos

Diante dos conceitos expostos e da revisão bibliográfica abordada, o objetivo principal do trabalho é analisar a relação entre o gênero e a atividade exercida pelas empregadas domésticas entrevistadas. Os objetivos específicos são: conhecer a trajetória de trabalho dessas mulheres, analisar a conciliação entre a vida pessoal e a vida profissional, além de analisar as relações pessoais nos seus locais de trabalho.

Método

Participantes

Contou-se com a amostra de duas empregadas domésticas mensalistas residentes na cidade de Patos na Paraíba, as quais foram contatadas por conveniência e demonstraram interesse em participar desse estudo.

Instrumentos

Para a coleta de dados foram realizadas entrevistas individuais semiestruturadas e questionário sociodemográfico, além de um telefone celular para a gravação do áudio, papel de registro e caneta.

Procedimentos

De início, foi estabelecido o contato, individualmente, com essas mulheres, as quais foram-me apresentadas por indicação, para apresentar o projeto e acertar questões como local, dia e horário da entrevista, caso houvesse disponibilidade para a realização desta. As entrevistas, que foram realizadas em seus ambientes de trabalho, de forma individual, tiveram os áudios gravados, com o consentimento das participantes, sendo apresentado antes delas o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, de forma a apresentar o objetivo da pesquisa, além de explicitar a voluntariedade na participação e o sigilo das informações coletadas. Após realizadas as entrevistas, ouviu-se as gravações dessas para transcrição e a partir da transcrição haver a discussão com a bibliografia proposta.

Análise de dados

Os relatos transcritos das entrevistas foram analisados através da Análise de Conteúdo (Laville & Dionne, 1999), na qual dividiu-se as categorias para a análise por temas, de acordo com as perguntas feitas na entrevista. Os resultados foram discutidos à luz da literatura sobre os temas da divisão sexual do trabalho e da atividade das empregadas domésticas.

Resultados e Discussão

As duas participantes da pesquisa (N. e E.) trabalham como empregadas domésticas, não chegaram a completar o ensino fundamental, têm carteira assinada e ambas ganham um salário mínimo, sendo esse a única fonte de renda da família de E. (constituída por ela, dois filhos e um marido), diferentemente da família de N. (que é

composta por ela, duas irmãs, duas sobrinhas e sua mãe), em que todas contribuem para o sustento da casa. N. tem 55 anos, já trabalha no mesmo emprego há 29 anos e começou a trabalhar aos 8 anos, atualmente trabalha 10h diárias de segunda a sábado, tendo uma hora de almoço. Já E. tem 51 anos, trabalha desde os 15 anos, mas trabalha na mesma residência há 12 anos, de segunda a sábado.

Como pode-se observar, uma começou a trabalhar na infância e outra na adolescência, na qual a seguinte fala de N. *"comecei trabalhar com oito anos (...) aí com 10 anos, mais ou menos (...) fui trabalhar só nas casas, não trabalhei em outra coisa. Aí eu fui estudar"* mostra que ela começou a trabalhar antes mesmo de estudar, algo bastante característico da carreira de empregada doméstica, pois o trabalho doméstico infantil é tido como formador, por disciplinar as crianças pobres, encobrindo assim o direito dessas crianças a terem uma formação escolar mesmo tendo, nos dias atuais, os direitos garantidos na Constituição Federal de 1988 e do Estatuto da Criança e do Adolescente (Alberto, et. al., 2009).

Outra coisa que também apareceu em comum na trajetória profissional dessas mulheres foi o fato de as duas já terem saído da sua cidade natal para ir trabalhar como babá em outros estados. N. falou que foi *"pra São Paulo cuidar de uma criança"* e E. *"trabalhava em Recife, numa casa, cuidava de uma menininha".* Segundos dados do IBGE/PNAD (2000) os principais motivos dessa migração feminina era, dentre outros, a questão socioeconômica, pois em muitas cidades nordestinas faltava oportunidade de emprego, e para conquistar sua independência financeira e social (Lisboa, 2006).

As empregadas domésticas por vezes têm que se dividir entre o cuidado da sua própria casa (função dita culturalmente como sua por ser "a dona da casa") e o cuidado com a casa de outra mulher (em decorrência da sua profissão), para isso elas utilizam do seu tempo livre, do seu dia de folga para fazer os serviços domésticos da sua própria casa,

como foi bem exemplificado por E. e N., respectivamente, *"eu só tenho o domingo, que é a minha folga, eu ajeito minha casa, lavo minhas roupas, faço a geral na minha casa"* e "[nos dias de folga] *ajudo em casa; lavo; ajeito minhas coisas"*. Algo prejudicial, pois por diversas vezes o descanso fica prejudicado, além do fato da sobrecarga e da falta de motivação que isso pode acarretar, por realizar a mesma atividade duas vezes (Soratto, 2006).

As duas entrevistadas passam bastante tempo no seu local de serviço, ou seja, na casa de outras pessoas, com a família de outras pessoas, e acabam sentindo que são como "se fosse da família", como bem cita N. *"porque não é todo mundo que encontra gente assim, de fora, pra considerar você como uma família. Eu me sinto muito feliz ao lado deles* [dos patrões]. *Às vezes eu me sinto mais à vontade aqui* [na casa onde trabalha] *que lá* [na sua casa]*"* e E. *"esses meninos que eu agora tô* é mesmo *uns filhos, eu amo eles como se fossem meus filhos"*. A carga forte de afetividade para com as famílias é algo presente no trabalho das empregadas doméstica, mas não é algo que impede de haver uma relação hierárquica presente entre os empregadores e as empregadas (Brites, 2007).

Embora se sintam "da família", as empregadas racionalizam a hierarquização presente no seu trabalho e acabam vivendo na invisibilidade nas casas dos patrões, para que não se sintam invadindo o mundo privado deles (Roncador, 2003), o que é exemplificado na fala de E. *"Eu procuro o máximo, assim, ficar quieta no meu canto (...) se eles conversarem comigo eu tô pronta ali pra ouvir e me sinto importante de poder participar de algum compromisso, algum desabafo"*, pois ainda que os ame como se fosse família, como dito anteriormente, ela prefere ficar calada, esperando que eles falem com ela.

Essa hierarquização exposta dos patrões com a empregada, vem, como outros aspectos do trabalho das empregadas domésticas no Brasil, desde a escravidão, em que os

donos das casas antes viam as empregadas como suas propriedades, o corpo delas eram tidos como dos patrões, não só para a realização das atividades doméstica, mas também para fins sexuais. Os homens da casa, por vezes, abusavam sexualmente das empregadas domésticas, independente da sua vontade. O que chegou a acontecer com E. quando essa era mais jovem *"O dono da casa me faltou com o respeito. Aquilo pra mim foi muito triste, porque minha patroa era uma pessoa muito boa. Ele me faltava com respeito e eu falava pra ele que eu precisava do meu emprego, eu não queria me submeter aquilo"*. Essa preocupação que a empregada tem de a patroa demiti-la pelo assédio sexual ocasionado pelo marido, é mais um fator cultural, em que embora a empregada doméstica seja vista como objeto sexual pelo patrão, essa tem o dever de não só cuidar da casa, mas também de "se cuidar", para evitar esse tipo de relação (Teixeira, 2015).

Considerações Finais

Diante do exposto neste trabalho, pôde-se observar que as atividades domésticas são tidas culturalmente como funções femininas, e que devido à inserção das mulheres no mercado de trabalho essas funções acabam sendo delegadas a outra mulher que não faz parte daquela família, a empregada doméstica.

Nesse estudo conheceu-se a realidade e a trajetória de trabalho de duas empregadas domésticas, N. e E. Por meio dos seus relatos constatou-se que ambas começaram a trabalhar antes da maioridade, algo característico das famílias mais pobres, pois as atividades domésticas servem para disciplinar as meninas e também o ingresso precoce dessas meninas no mundo do trabalho se dá para ajudar financeiramente a família ou para conseguir se sustentar.

Nem sempre essas mulheres conseguem arrumar emprego nas suas cidades, do contrário, é comum que elas saiam da sua casa para morar noutro local para conseguir

emprego, que foi o que aconteceu com ambas as entrevistadas em algum momento das suas trajetórias de trabalho. Todavia, atualmente elas moram com as suas famílias e a casa dos patrões é apenas seu local de trabalho, e não de moradia.

Sendo o seu local de trabalho um e sua residência outra, essas acabam tendo que se dividir entre duas famílias, a sua e a dos patrões, assim como têm que dividir a atenção entre as duas casas, executando duas vezes os mesmos serviços domésticos.

Por cuidarem diariamente de uma casa e conviverem diariamente com uma família em que se sentem acolhidas, as empregadas se sentem como se pertencessem a ela, amando os integrantes da família dos patrões como se fossem da sua própria família, e por vezes preferindo ficar no seu local de trabalho que irem para a sua casa ficar com os seus parentes.

Conclui-se então que a afetividade presente nas relações de trabalho das empregadas domésticas é algo inerente da profissão, pois no ato de cuidar é esperado que se tenha amor, porém manter-se racional diante da hierarquia entre patrões e empregadas é essencial para que essas consigam desempenhar bem suas funções enquanto trabalhadoras. A afetividade com a família empregadora pode acarretar prejuízo para as empregadas domésticas, pois a linha entre o pertencimento dessas àquela família e o fato delas estarem na casa dessas pessoas devido ao seu trabalho é tênue, e se não houver a racionalização desses fatores as empregadas, que nessa hierarquia representam o elo mais fraco, acabam saindo lesadas dessa relação, podendo até ter direitos negados.

Referências

Alberto, M. d., Leite, F. M., Lima, J. W., Paixão, G., Silva, S., & Santos, D. (2009). Trabalho infantil doméstico: perfil bio-sócio-econômico e configuração da atividade no município de João Pessoa, PB. *12*(1), pp. 57-73.

Brites, J. (2007). Afeto e desigualdade: gênero, geração e classe entre empregadas domésticas e seus empregadores. *Cadernos Pagu*, 29, 91-109.

Cristo, M. M. (2015). O trabalho doméstico no Brasil: trajetória,(i) legalidade e o difícil reconhecimento social. *Percurso Acadêmico*, 5(9), 150-168.

de Lima, R. D. L., da Silva, A. K. B., Silva, F. D. S. B., & de Medeiros, M. G. (2010). Trabalho doméstico e desproteção previdenciária no Brasil: questões em análise. *Revista Katálysis*, 13(1), 40-48.

Girard-Nunes, C., & Silva, P. H. I. (2013). Entre o prescrito e o real: o papel da subjetividade na efetivação dos direitos das empregadas domésticas no Brasil. *Sociedade e Estado*, 28(3), 587-606.

Hirata, H., & Kergoat, D. (2007). Novas configurações da divisão sexual do trabalho. *Cadernos de pesquisa*, 37(132), 595-609.

IBGE (2000). Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD).

Kergoat, D. (2009). Divisão sexual do trabalho e relações sociais de sexo. *Dicionário crítico do feminismo*, 67-75.

Laville, C., & Dionne, J. (1999). *A construção do saber: manual de metodologia da pesquisa em ciências humanas*. Artmed; UFMG.

Lisboa, T. K. (2006). Gênero e Migrações – Trajetórias globais, trajetórias locais de trabalhadoras domésticas. *REMHU – Revista Interdisciplinar da Mobilidade Humana*, 14(26-27), 151-166.

Roncador, S. (2003). Criadas no more: notas sobre testemunhos de empregadas domésticas. *Estudos e literatura brasileira contemporânea*, (21), 55-71.

Sanches, S. (2009). Trabalho doméstico: desafios para o trabalho decente. *Estudos feministas*, 17(3), 879-888.

Soratto, L. H. (2006). Quando o trabalho é na casa do outro: um estudo sobre empregadas domésticas.

Teixeira, J. C. (2015). As artes e práticas cotidianas de viver, cuidar, resistir e fazer das empregadas domésticas.

RELATO DE EXPERIÊNCIA DE PSICOLOGIA E GESTÃO EM UMA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE UMA CIDADE NO SERTÃO PARAIBANO

Jane Lady Gonçalves Barbosa
Faculdades Integradas de Patos

José Adriano Batista da Silva
Faculdades Integradas de Patos

Maria de Fátima Lima de Lacerda
Faculdades Integradas de Patos

Jucirleia Ferreira de Medeiros
Faculdades Integradas de Patos

Tessya Hyanna Almeida Oliveira
Faculdades Integradas de Patos

Resumo: O presente trabalho constitui um relato de experiência de estágio em psicologia e gestão, vivenciado por um grupo de estudantes do 7º período de Psicologia e realizado em uma Secretaria Municipal de Saúde de uma cidade do sertão paraibano, no período letivo de 2018.1. Uma organização tem um propósito ou metas para sua existência, seus objetivos são diversos, determinados pela cultura e segmento na definição da missão da organização ao planejar-se para prestar um serviço social, de entretenimento ou fornecer algum bem para a sociedade." As organizações vêm mudando crescentemente e passando a enxergar a necessidade de gestores e colaboradores em se adaptarem as transformações sociais e suas relações de produção e política que o atual cenário exige. Nesse sentido, objetivou-se trabalhar as demandas mais emergentes da organização, as quais referiam a questões de motivação, trabalho em equipe e sensibilização entre colaboradores e usuários. Refere-se a um estudo de abordagem qualitativa, de cunho descritivo, o qual contou com a participação de sete estagiários do sétimo período do Curso de Bacharelado em Psicologia das FIP, acompanhados pela Supervisora de Estágio, e 22 colaboradores da organização. Após identificar os pontos de maiores necessidades da organização, estes foram trabalhados por meio de intervenções compostas por: dinâmicas, vídeo, reflexão e oficinas. Por fim, foi notado através desta pesquisa e intervenção que o meio organizacional e do trabalho dentro das organizações públicas de saúde no interior da Paraíba ainda demonstram carência em atividades relacionadas ao bem-estar dos funcionários e/ou colaboradores, quando se refere a questões psicológicas e subjetivas como motivação, segurança e relações interpessoais.

Palavras-chave: Psicologia, Gestão, Secretaria Municipal de Saúde, Sertão Paraibano.

Introdução

O presente trabalho constitui um relato de experiência de estágio em psicologia e gestão vivenciado por um grupo de estudantes, realizado em uma Secretaria Municipal de

Saúde de uma cidade no sertão paraibano, no ano letivo de 2018.1. Foi observada a necessidade de se trabalhar as questões referentes à motivação e sensibilização entre colaboradores e usuários.

Conforme Sena e Silva (2004), a Revolução Industrial e a Revolução Francesa foram de suma importância no tocante às mudanças nas relações de trabalho, a primeira apoiando o sistema capitalista e a segunda as questões politicas, desmontando assim um sistema feudal até então vigente. A psicologia Industrial então começa a ter seu reconhecimento no ano de 1924, onde começou a surgir as pesquisas referentes às condições de trabalho e nas formas de como mudar estas condições.

Desse modo, a psicologia organizacional foi tomando forma e corpo a partir dos anos 50. Borges (2010) diz que o desenvolvimento da psicologia organizacional e do trabalho no Brasil acompanhou as mudanças mundiais, destacando-se inicialmente em um nível mais genérico, a psicologia geral. Seu aparecimento está associado à crescente industrialização dos principais países do cenário ocidental, no fim do século XIX e início do século XX, e no surgimento do modelo de consumo em massa. A psicologia do trabalho pode ser designada como campo de compreensão e intervenção sobre o trabalho e as organizações, visando analisar a interação das múltiplas dimensões que caracterizam pessoas, grupos e organizações, com a finalidade de construir estratégias e procedimentos que promovam, preservem e reestabeleçam o bem-estar (Zanelli & Bastos, 2004).

De acordo com Nascimento, Sousa, Sousa e Cruz (2016) “A organização é uma combinação de esforços individuais que tem por finalidade, objetivos coletivos, independente do que ela faz ou de seu tamanho. Uma organização tem um propósito ou metas para sua existência, seus objetivos são diversos, determinados pela cultura e segmento na definição da missão da organização ao planejar-se para prestar um serviço social, de entretenimento ou fornecer algum bem para a sociedade.” As organizações vêm

mudando crescentemente e passando a enxergar a necessidade de gestores e colaboradores em se adaptarem às transformações sociais e suas relações de produção e politica que o atual cenário exige.

Para Chaves e Nunes (2010), compete ao psicólogo organizacional e do trabalho, promover um ambiente saudável e produtivo, e que consiga atender às necessidades, tanto do empregado quanto da organização. Visando acompanhar as mudanças necessárias que a evolução da sociedade exige. Dentre as inúmeras demandas que surgem para o psicólogo organizacional e do trabalho, destacam-se a motivação, que também envolve a sensibilização e leva uma pessoa a se comportar de uma determinada maneira para cumprir seus objetivos.

Chiavenato (2010) ressalta que a motivação vai estar atrelada com o comportamento humano, quando este pretende alcançar algum objetivo, a uma variedade de fatores que poderão influenciar a motivação do indivíduo, quando o mesmo tem uma determinada necessidade, imediatamente busca mecanismos que faz com que a satisfação seja suprida de forma a lhe garantir um conforto e realização. Posto isso, a motivação tem ligação com muitos mecanismos que movimentam as pessoas, dinheiro, status, por que gostam do que fazem, alto desempenho do comportamento, indiferença e produtividade, sendo estes a favor ou contra os interesses da organização e da administração (Lima & Jardim, 2013).

Segundo Gil (2002), quando uma pessoa se sente frustrada por não conseguir resultados positivos com seus objetivos, elas desenvolvem comportamentos irracionais como agressão, deslocamento, racionalização, regressão, fixação, fuga e resignação. O colaborador desmotivado e insatisfeito acaba apresentando comportamentos indesejáveis, principalmente em relação ao seu desempenho, a seu trabalho dentro do grupo, assim prejudicando as relações interpessoais, perde qualidade na execução das tarefas, deixa de

lado sua sensibilização em relação ao cliente ou usuário, chegando a não compreender as demandas trazidas e gerando muitas vezes conflitos, não percebendo as mudanças que precisam ser feitas para melhoria daquele ambiente.

Sendo assim, este estudo teve como objetivo geral, realizar um estagio supervisionado em psicologia e gestão, intervindo de forma direta e positiva na motivação dos colaboradores, e de forma indireta com os usuários da Secretaria Municipal de Saúde de uma cidade do Interior da Paraíba.

Método

Abordagem e Tipo de Pesquisa

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, de cunho descritivo, que segundo Campos (2015) é uma forma de conhecer, descrever e interpretar a realidade. O presente estudo foi desenvolvido a partir de uma pesquisa-intervenção realizada em uma cidade no sertão da Paraíba, onde utilizou-se como estratégia, a pesquisa de campo, além da observação sistemática e entrevista semiestruturada para realizar toda a coleta de informações e dados do campo de estágio, com a finalidade de analisá-los. Para fundamentar todo esse processo, realizou-se uma pesquisa literária para assim, corroborar com as observações feitas em campo.

Local de Estudo

O estudo foi realizado na Secretaria de Saúde e Unidades Básicas de Saúde - UBS, localizadas na cidade de Malta, interior da Paraíba. O estudo foi iniciado no mês de março e teve seu término no mês de maio.

Participantes

Participaram da pesquisa sete estagiários do sétimo período do Curso de Bacharelado em Psicologia das FIP, acompanhados pela Supervisora de Estágio, 22 colaboradores da

organização.

Caracterização da Empresa

A Secretaria de Saúde é uma área pertencente à gestão pública municipal, que tem por função gerenciar o Sistema Único de Saúde (SUS), na área georeferencial do município e promover ações relacionadas aos serviços de saúde e atendimento à população. Garantir o acesso dos serviços de atendimento aos usuários do SUS; Planejar e executar o desenvolvimento de projetos e programas de Saúde; Fiscalizar o controle de condições sanitárias, higiênicas e de medicamentos; Promover campanhas educativas de proteção à população, no que se refere a epidemias e outras doenças; Desenvolver estudos, avaliações e o devido controle sobre o funcionamento dos serviços de atendimento.

Procedimentos

Os procedimentos das atividades realizadas aconteceram da forma como segue no cronograma abaixo.

Cronograma De Estágio

DATA	HORÁRIO	LOCAL	OBJETIVO
06/03	14:00h às 17:00h	Secretaria De Saúde	OBS 1: estrutura física e entrevista com a secretaria
27/03	14:00h às 17:00h	UBS – Malta	OBS 2: estagiários aplicando questionários (identificação da demanda)
20/04	10:00h às 11:00h	Prefeitura de Malta	OBS 3: reunião com a secretaria e apresentação da demando (confirmação da demanda)
25/05	12:00h às 05:00h	Unidade I	OBS 4: Intervenção (Dinâmica, Vídeo e reflexão, Oficina.

Resultados e Discussão

Como resultado final, procurou-se enfatizar os problemas encontrados mais significativos na Secretaria de Saúde e nas unidades básicas de saúde de uma cidade do interior da Paraíba.

Em um primeiro momento foram realizados encontros com a instituição, objetivando conhecer a estrutura física do ambiente e uma entrevista semiestruturada com

a secretária da Saúde e os colaboradores. Em um segundo momento, foram aplicados questionários qualitativos para a identificação da demanda, em um terceiro momento foi feita uma reunião com a secretaria e apresentadas as demandas ali encontradas que foram a motivação, o trabalho em equipe e a sensibilização, e concluímos com a intervenção composta por dinâmicas, vídeo, reflexão e oficinas (banners, folders e as fichas).

De acordo com Chiavenato (2003, p. 77) “Trabalho é toda atividade humana voltada para a transformação da natureza, no sentido de satisfazer uma necessidade”. Equipe é considerada um “conjunto ou grupo de pessoas com habilidades complementares, comprometidas umas com as outras pela missão comum, objetivos comuns, obtidos pela negociação entre os membros envolvidos em um plano de trabalho bem difundido" (Carvalho, 2009, p. 94). Portanto, trabalho em equipe se define como um conjunto de pessoas que trabalham em prol de um objetivo em comum que está totalmente integrado à motivação, pois se não há trabalho em equipe não há motivação e vice-versa.

Sobre motivação, procuramos nos embasar na teoria da hierarquia das necessidades de Maslow, proposta pelo psicólogo americano Abraham H. Maslow onde baseia-se na ideia de que cada ser humano se esforça muito para satisfazer suas necessidades pessoais e profissionais. Apresenta-se como uma divisão hierárquica em que as necessidades consideradas de nível mais baixo devem ser satisfeitas antes das necessidades de nível mais alto.

Segundo esta teoria, as necessidades humanas estão dispostas em uma pirâmide de importância do comportamento humano. Na base estão as necessidades primárias como, fisiológicas: que são necessidades inatas, como alimentação, sono e repouso, abrigo ou desejo sexual, e de segurança: que levam as pessoas a se protegerem de qualquer perigo real ou imaginário, físico ou abstrato. Já as necessidades sociais são as de associação, participação, aceitação por parte dos colegas, troca de amizades, afeto e amor. As

necessidades de estima estão relacionadas com a maneira que a pessoa se avalia e se vê, isto é, com autoavaliação e autoestima. E as necessidades de autorrealização são as necessidades mais elevadas, estão no topo da pirâmide.

A intervenção foi realizada no dia 25-05-2018, contando com a ausência da secretaria e a participação de 30 funcionários, inicialmente foi feita uma breve apresentação do momento, das demandas encontradas (motivação, trabalho em equipe e sensibilização). Em seguida apresentada uma dinâmica quebra-gelo com bexigas, frases de motivação e música objetivando o relaxamento e entrosamento com o grupo. Posteriormente foi passado um vídeo de reflexão "O sapinho surdo" onde foi deixada uma mensagem positiva sobre as demandas observadas. Para concluir esse momento, foi realizada uma oficina de "encenação" com o objetivo de trabalhar os banners (informativos sobre as etapas de atendimento), folders, e as fichas. Em seguida foi feita uma reflexão onde eles mesmo deram seu feedback, muitos expuseram suas opiniões sobre a falta da secretaria naquele momento como também da falta de orientação que os motoristas das ambulâncias das unidades possuem para a compreensão sobre o que é urgência ou não, a importância de sensibilizar a comunidade, escolas.

Para encerrar, explicou-se sobre a importância do material em cada unidade onde o mesmo contribuiria para a organização desse ambiente, melhoraria o atendimento à população e facilitaria a vida destes profissionais; a necessidade de trabalhar a sensibilização com a população por meio da promoção e prevenção da saúde. O fechamento foi realizado agradecendo a presença e contribuição de todos que puderam e tiraram um espaço do seu tempo para estar ali, foi reforçada a necessidade deles continuarem com as propostas ali feitas e que a semente foi plantada e que depende deles, juntamente com os colaboradores para que floresça e colha bons frutos. Por fim, foram entregues as lembrancinhas e realizado o *coffee break.*

Considerações Finais

Enfim, foi notado através desta pesquisa e intervenção que o meio organizacional e do trabalho dentro das organizações públicas de saúde no interior da Paraíba ainda demonstram carência em atividades relacionadas ao bem-estar dos funcionários e/ou colaboradores, quando se refere a questões psicológicas e subjetivas como motivação, segurança e relações interpessoais.

Foi notada também a importância e necessidade do psicólogo organizacional e do trabalho dentro das repartições públicas, tendo em especial nesse trabalho, a Secretaria de Saúde e suas Unidades Básicas de Saúde, visto que, a subjetividade e os processos de grupo se dinamizam nesse ambiente responsável por praticas que tragam cura e bem-estar aos usuários, exigindo do profissional e colaborador um nível de doação de si mesmo e gosto pelo que faz, havendo algumas vezes o esquecimento de si mesmo em prol do outro.

A intervenção mostrou que a criação de momentos de confraternizações entre funcionários da saúde dá a eles a oportunidade de diálogo, troca de ideias e solução para suas próprias problemáticas de trabalho, visto que, muitos trabalham em unidades de saúde diferentes, não tendo contato diário com a unidade do colega. A intervenção deixou clara a necessidade daqueles que cuidam das necessidades de outras pessoas de também expressarem seus conflitos, apelos e desejos, onde muitas vezes são calados para ouvir os apelos dos outros.

A atenção da gestão e da secretaria de saúde nos processos de trabalho e queixas dos profissionais também foi percebida como fator influenciador na resolução de problemáticas emergentes, que tem como função primordial a tomada de decisões necessárias e o acompanhamento dos serviços prestados à população, como também, o rendimento e satisfação dos colaboradores.

Essa pesquisa e intervenção de campo tende a contribuir de maneira significativa na formação de profissionais de psicologia, como também, de áreas afins que desejem conhecer melhor os processos grupais e interpessoais de unidades de saúde do interior da Paraíba como também as necessidades comuns a profissionais de saúde, com o objetivo de entender melhor o ser humano em seu ambiente de trabalho. Contribui também para o meio acadêmico onde soma assuntos ao conhecimento da psicologia e une saúde e trabalho em uma só pesquisa.

Referências

Borges, L. de O. (2010). *A Psicologia do Trabalho e das Organizações no Brasil floresce. Estudos de Psicologia, Natal*, v. 15, n. 3, p. 277-279. Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413294X2010000300007&script=sci_arttext.>.Acesso em: 20/05/2018.

Carvalho, M. C. N. (2009). Relacionamento Interpessoal: como preservar o sujeito coletivo. Rio de Janeiro: LTC.

Chiavenato, I. (2003). Introdução à Teoria geral da administração (uma visão abrangente da moderna administração nas organizações). Edição compacta. 7ª ed. Rio de janeiro: Elsevier.

Chaves, N. A., Nunes, R. V. (2010). O papel do psicólogo na gestão de recursos humanos das organizações. *Revista Científica Eletrônica de Psicologia.* Ano VIII – Número 14. Acesso em: http://www.faef.revista.inf.br/imagens_arquivos/arquivos_destaque/JiuYdHuqCYNfFAf_2013-5-13-15-8-36.pdf.

Chiavenato, Idalberto. Iniciação à Teoria das organizações. São Paulo: Manole, 2010.

Gil, A. C. (2002). Como elaborar projetos de pesquisa. 4. ed. São Paulo: Atlas

Lima L.A., Jardim G.T.P. (2013). Motivação e qualidade de vida no trabalho: uma análise na comagro peças e serviços LTD. *Revista ciências administrativas*.vol. 19 pp 69-84

Nascimento, A. O., Sousa. L, G., Sousa L.G., Cruz L. (2016). *As pessoas e o ambiente organizacional*. Comunidade ADM. Disponível em: http://www.administradores.com.br/artigos/academico/as-pessoas-e-o-ambiente-organizacional/98322/. Acesso em: 20/05/2018.

Sena e Silva, (2004). Psicologia social: desdobramentos e aplicações. Escrituras. *Coleção Ensaios Transversais*, cap 4, p. 93-113.

Souza, R., Célia de.O., (2017). *O que é psicologia?*. Disponível em: <http://www.brasilescola.com/psicologia/o-que-e-psicologia.htm>. Acessado em 28/05/2018.

Zanelli, J C.; Bastos,A. V. B. (2004). Inserção profissional do psicólogo em organizações e no trabalho. In: Zanelli, J.C; Borges-Andrade, J. E, Bastos, A. V. B. *Psicologia, organizações e trabalho no Brasil*. Porto alegre: Artmed. p. 466-491.

RELATO DE EXPERIÊNCIA EM PSICOLOGIA E GESTÃO: A IMPORTÂNCIA DO COMPROMETIMENDO ORGANIZACIONAL EM LABORATÓRIOS DE ANÁLISES CLÍNICAS

Jecyane Ertha Gomes Pereira
Faculdades Integradas de Patos

Rayane Larissa Nogueira de Almeida
Faculdades Integradas de Patos

Jucirleia Ferreira de Medeiros Chaves
Faculdades Integradas de Patos

Tessya Hyanna Almeida Oliveira
Faculdades Integradas de Patos

Resumo: Um dos temas primordiais para se trabalhar dentro das organizações, desenvolvido por um profissional de Psicologia que proporciona grande contribuição tanto para a gestão quanto para os colaboradores, é o comprometimento organizacional. O presente estudo propõe colocar em perspectiva ações desenvolvidas por estagiárias de Psicologia em um laboratório de análises clínicas do sertão paraibano, tomando como arcabouço teórico os conhecimentos produzidos pela Psicologia Organizacional e do Trabalho. Trata-se, pois, de relato de experiência referente a uma pesquisa-intervenção, da qual participaram 20 colaboradores da organização do campo de estágio. Para identificação das demandas a serem abordadas pelas estagiárias, utilizaram-se entrevistas semiestruturadas, que contemplaram questões sociodemográficas e laborais, além da observação sistemática, com registro realizado em protocolos de observação. Assim, identificou-se como principal demanda a ser trabalhada o comprometimento organizacional, que se refere ao vínculo entre empresa e colaborador, e unido a este, o sentimento de pertencimento à organização e à importância do trabalho em equipe. Após observação da dinâmica da empresa, foi realizado um momento de intervenção, que contou com a aplicação de uma técnica de dinâmica de grupo, palestra sobre o tema, técnica de relaxamento da bioenergética, concluindo com um *coffee break* e entrega de lembranças aos colaboradores da organização. Os resultados encontrados confirmam a importância do profissional de Psicologia dentro das organizações, ilustrando como a atuação e saberes deste campo profissional podem contribuir para a otimização do comportamento organizacional.

Palavras-chaves: Psicologia Organizacional, Psicologia do Trabalho, Estágio Supervisionado, Psicologia e Gestão; Comportamento Organizacional.

Introdução

O presente estudo proporcionado pelo Estágio Supervisionado Básico IV- Psicologia e Gestão propõe dar suporte de cunho prático às teorias pautadas em sala de aula nas diversas disciplinas, mais especificamente aquelas relacionadas à Psicologia Organizacional e do Trabalho. De forma objetiva, esta experiência acadêmica possibilitou a prestação de assistência em Psicologia Organizacional e do Trabalho a uma empresa de Análises Clínicas, compreendendo as gestões e sua dinâmica. As demandas trabalhadas nesse estágio foram em relação ao comprometimento organizacional dos colaboradores, e unido a este, o sentimento de pertencimento à organização e à importância do trabalho em equipe.

Em 1990 foi criado o termo Psicologia Organizacional e do Trabalho por profissionais dedicados à pesquisa e a formação do mesmo, que visa abarcar diversidades no campo da Psicologia, vindo especificar as duas referidas e grandes vertentes (Organizacional e do Trabalho). Nas quais, compreendem os aspectos psicossociais: as empresas organizacionais postas como meio social de conduta e formadora de recursos humanos, bem como o trabalho enquanto ação sucinta, que aponta para vertentes que reproduzem meios viáveis para a sua existência (Bastos, Brandao, & Pinho, 1997).

Sabe-se que as manifestações organizacionais são tidas como metodologias psicossociais, que constituem o reger pessoal dos indivíduos, como também, o andamento dos contextos sociais (Zanelli & Bastos, 2004). Conforme Schein (1982) a Psicologia no âmbito das organizações, tem probabilidades de ter seu reconhecimento voltado para determinado campo de atuação que compreenda o pilar interdisciplinar, onde volta-se para questões que enalteçam o referencial de bem-estar do indivíduo, mesmo se encontrando frente a verbalizações que dissertem que as organizações são sistemas sociais complexos. No que diz respeito à psicologia do trabalho, compreende-se o conceito de descrição,

compreensão, predição e explicação mediante ao comportamento relativo ao trabalho de indivíduos e grupos.

Um dos temas primordiais para se trabalhar dentro das organizações, desenvolvido por um profissional de Psicologia que proporciona grande contribuição tanto para a gestão quanto para os colaboradores é o comprometimento organizacional. Pode-se entender comprometimento organizacional, segundo Bandeira, Marques e Veiga (2000) como forte vínculo do indivíduo com a organização, que o induz a dar algo de si, como seu trabalho, sua lealdade, seu esforço, cuidado e atenção ao realizar alguma função dentro da organização. Medeiros, Albuquerque, Siqueira e Marques (2003) salientam que o comprometimento organizacional procura entender os sujeitos e o vínculo que os mesmos têm com a empresa de uma forma mais complexa.

Atrelado com o comprometimento organizacional está o sentimento de pertencimento, ou seja, o sentimento de pertencer, de ser necessário para a empresa, ter orgulho de fazer parte e sentir-se parte essencial do sistema. E para que haja um comprometimento dos colaboradores com a organização é preciso que os mesmos tenham esse sentimento de pertença, para que assim se sintam dispostos a contribuir da melhor forma possível para o crescimento da empresa (Bispo, 2006).

Além do comprometimento organizacional e do sentimento de pertencimento dos colaboradores, é válido destacar a importância que o trabalho em equipe traz como contribuição para um bom funcionamento no ambiente de trabalho. Na visão de Peduzzi (2001) o trabalho em equipe consiste em um trabalho coletivo que diz respeito a uma relação recíproca entre as questões de trabalho e a interação entre pessoas, havendo assim boa comunicação e bom relacionamento entre os colaboradores.

Objetivos

Objetivo geral

Relatar a experiência do estágio supervisionado em Psicologia e Gestão, desenvolvida em uma empresa de análises clínicas do sertão paraibano, por alunos do 7º período do Curso de Psicologia;

Objetivos específicos

- Identificar demandas relacionadas à gestão do comportamento organizacional;
- Contribuir através de intervenções com temas voltados para o comprometimento organizacional, sentimento de pertencimento e a importância de se trabalhar em equipe.

Método

Tipo de Pesquisa

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, de cunho descritivo, que segundo Campos (2015) é uma forma de conhecer, descrever e interpretar a realidade. O presente estudo foi desenvolvido a partir de uma pesquisa-intervenção realizada em uma empresa de Análises Clínicas.

Local e participantes

O estudo foi realizado em uma empresa de Laboratório de Análises Clínicas, localizada no interior da Paraíba. Participaram 20 colaboradores da organização incluindo profissionais da coleta de material, recepção, laboratórios, serviços gerais e gestão.

Instrumentos

Para a realização deste estudo, fez-se necessário o uso de instrumentos como os protocolos de observação, entrevista semiestruturada de natureza sociodemográfica, referente ao sexo, idade, função/cargo, tempo na função, tempo na empresa, se já desempenhou outra função, e entre outros, a fim de conhecer os aspectos subjetivos dos colaboradores frente à empresa. Utilizou-se também de instrumentos audiovisuais, como

TV e caixa de som para apresentação de slides e Música, esta que foi utilizada durante uma técnica de relaxamento da Bioenergética.

Procedimentos

Sabe-se que a ética proporciona as razões para determinadas escolhas, exigindo uma reflexão a respeito dos princípios fundamentais que criticam ou legitimam o agir humano (Clavo, 2008), diante disso, é válido ressaltar que a realização do presente estudo considerou a Resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde do Brasil que rege sobre a ética da pesquisa envolvendo seres humanos direta ou indiretamente, assegurando a garantia de que a privacidade do indivíduo da pesquisa foi preservada. Inicialmente foi solicitada a autorização da empresa, por meio do Termo de Autorização Institucional. Após ser concedida a autorização para o Estágio, iniciaram-se as atividades. Após identificada a demanda e elaborado o plano de intervenção, juntamente com as gestoras da empresa, a equipe preparou o material utilizado para a intervenção, esta que se dividiu em três momentos, incialmente com uma dinâmica, em seguida foi exposto slides com as temáticas e foi executada uma técnica de relaxamento da bioenergética, concluindo com um *coffee break* e entrega de lembranças aos colaboradores da organização.

Resultados e Discussão

Para a prática da Psicologia Organizacional, é fundamental um reconhecimento estrutural da empresa e um diagnóstico de possíveis problemas, obtendo assim dados estratégicos, para o planejamento de procedimentos de mudanças e melhorias no ambiente empresarial (Mesquita; Dias & Nunes; 2010). Após o reconhecimento de toda empresa, dinâmica de trabalho, valores, missão, funcionalidade, gestão, histórico, equipes de

colaboradores, e entre outros pontos, a gestão da empresa destacou a necessidade de se trabalhar com o setor da recepção e coleta. Ainda assim, a equipe de estágio através da observação sistemática, identificou a demanda e os possíveis problemas nestes setores, e consequentemente, após uma avaliação, percebeu-se a compatibilidade da proposta da gestora.

Delinearam-se alguns pontos chaves a serem analisados na rotina de trabalho das equipes, como por exemplo, relações interpessoais, atendimento, comunicação, comprometimento organizacional, ambiente físico, relação líder e colaboradores, colaboradores e clientes, ergonomia e informatização. Realizaram-se ainda entrevistas semiestruturadas com os colaboradores dos referidos setores, a fim de investigar e melhor conhecer os aspectos subjetivos dos funcionários frente aos trabalhos, para assim poder corroborar com as observações realizadas.

Após essas observações e entrevistas, foram levantadas as possíveis hipóteses, que foram discutidas juntamente da supervisora de Estágio, a partir dos dados coletados. Em seguida fez-se necessário dar o *feedback* à gestão acerca dos fenômenos observados. O encontro contribuiu para que fossem corroboradas as hipóteses da intervenção e para relatar outros aspectos observados na organização.

No contexto organizacional existem múltiplos processos que devem ser desenvolvidos concomitantemente buscando atingir os objetivos da empresa. Tomando como base as observações realizadas, emergiu a necessidade de desenvolver um trabalho voltado para o comprometimento organizacional, sentimento de pertença e trabalho em equipe a fim de demostrar aos colaboradores a importância de seu papel dentro da empresa e o quanto suas ações interferem nos resultados obtidos pela organização.

Segundo Bandeira, Marques e Veiga (2000) o comprometimento organizacional pode ser entendido como forte vínculo do indivíduo com a organização, que o incita a dar

algo de si, a saber, sua energia e lealdade. Desse modo é indispensável dentro do ambiente de trabalho que o colaborador esteja motivado em relação a sua tarefa sendo um profissional que desempenha com competência as atividades que lhes são atribuídas, contribuindo de forma significa para si mesmo, para a equipe de trabalho, e assim, para a própria empresa.

Buchanan (1974) e Mowday, Steers e Porter (1979) descreveram que trabalhadores comprometidos são aqueles que possuem um desejo de se manter como membro da organização, aliado à identificação com valores e disposição em se esforçar em prol da mesma. Não obstante, o indivíduo apropria-se da postura funcional com a pretensão de dar algo de si para a organização, e assim evidencia seu sentimento de pertença aquele local de trabalho.

Para a intervenção com os colaboradores, decidiu-se tornar o encontro mais dinâmico, sendo este dividido em três momentos, inicialmente com a utilização da dinâmica “construindo uma fogueira”, como forma de quebra gelo, mostrando também a importância do trabalho em equipe, esse momento foi de descontração entre os colaboradores. Em seguida, foram expostos slides com as temáticas (comprometimento organizacional, sentimento de pertença à empresa e trabalho em equipe). Posteriormente à apresentação dos temas, foi executada uma técnica de relaxamento da bioenergética, com o intuito de proporcionar alivio as tensões do dia a dia, visto que de acordo com Lowen & Lowen (1985) citado por Patitucci (2011), as técnicas Bioenergéticas consistem, primordialmente, em ajudar o indivíduo a se conectar com as realidades básicas de sua existência, fazendo com que adquira uma identificação maior com o próprio corpo.

Por fim, concluiu-se a intervenção com um *coffee break* juntamente com a entrega de lembranças aos colaboradores da organização que estavam presentes. Desta forma, foi notório que a gestora acolheu com abertura as atividades elaboradas dentro da organização,

contribuindo para o desenvolvimento do estágio, bem como para o desenvolvimento da própria empresa, se mostrando sempre aberta para as sugestões e demonstrando expectativas muito positivas sobre as intervenções realizadas.

É importante salientar a atuação do Psicólogo Organizacional e do Trabalho onde o mesmo deve acompanhar as transformações e o desenvolvimento organizacional. Para Bastos e Zanelli (2004) citado por Mesquita, Dias e Nunes (2010) as atividades de trabalho são fatores fundamentais na construção das interações humanas, nas suas formas de subjetivação, de constituição de agrupamentos humanos e da sociedade e no que afeta seus valores e projetos de vida.

Contudo, é possível investigar os processos que permeiam a vida na empresa e a importância do Psicólogo no ambiente Organizacional e do Trabalho, a diversa gama de possibilidades de atuação e o espaço desse profissional neste contexto (Lima, Silva & Nunes; 2013). Então o papel fundamental do psicólogo organizacional é oferecer uma contribuição significativa em todos os contextos em que a saúde, a qualidade de vida e principalmente a satisfação dos colaboradores sejam fatores primordiais para o sucesso da organização.

Considerações Finais

O alvo deste trabalho foi relatar a experiência do estágio supervisionado em Psicologia e Gestão, desenvolvida em uma empresa de análises clínicas do sertão paraibano, bem como colaborar através da prestação de assistência em Psicologia Organizacional e do Trabalho a uma empresa de Análises Clínicas. Com os objetivos alcançados, pôde-se descrever a vivência do estágio em Psicologia e da experiência do trabalho realizado pelo Psicólogo Organizacional e do Trabalho nas empresas. O estágio foi essencial para o melhor entendimento e aperfeiçoamento da visão dos estagiários sobre

como o profissional da Psicologia Organizacional e do Trabalho atua dentro das empresas, assim, foi possível assimilar a teoria à prática. Agora com uma visão mais crítica e com novo olhar sobre esta área tão importante da Psicologia, um leque sobre a cultura organizacional e do trabalho foi ampliado.

A partir dos estudos, confirma-se a importância do profissional de Psicologia dentro das organizações e neste sentido lançar o papel político da Psicologia, ilustrando como a atuação e saberes deste campo profissional podem contribuir na busca das relações interpessoais saudáveis, como também no comprometimento organizacional. Em suma, faz-se necessária uma total conexão do contexto de trabalho para uma maior flexibilidade entre gestão e colaboradores, salientando a relevância de que a produtividade e bem-estar do indivíduo estão diretamente ligados ao clima e comprometimento organizacional.

Referências

Bandeira, M. L.; Marques, A. L., & Veiga, R. T. (2000). As dimensões múltiplas do comprometimento organizacional: um estudo na ECT/MG. *Revista de Administração Contemporânea*, *4*(2), 133-157.

Bastos, A. V. B., Brandão, M. G. A., Pinho, A, P, M. (1997). Comprometimento Organizacional: Uma Análise do Conceito Expresso por Servidores Universitários no Cotidiano de Trabalho. RAC, v.1, n.2, Maio/ago. 1997: 97-120.

Bispo, C, A, F. (2006). Um novo modelo de pesquisa de clima organizacional. Produção, v. 16, n. 2, p. 258-273.

Brasil, (2012) Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Brasília: CNS.

Brasil, (2016) Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. Brasília: CNS.

Buchanan, B. (1974). Building organizational commitment: the socialization of managers in work organizations. *Administrative Science Quarterly*, *19*, 533-546.

Clavo, L.C., (2008). *Aristóteles para executivos: como a filosofia ajuda na gestão Empresarial. São Paulo*: Globo.

Campos, L. F. L. (2015). *Métodos e técnicas de pesquisa em psicologia*. 5. ed. Campinas: Alínea.

Lima, C. A. O.; Silva, M. N. & Nunes, R. V. (2013). Estágio em psicologia organizacional: relato de experiência. *V fórum de práticas em psicologia IX semana de psicologia da FAP*. Recuperado em 03 de novembro de 2017.

Mesquita, R. N.; Dias, V. A. & Nunes, R. V. (2010). Psicologia Organizacional: um relato de experiência de dois estagiários de psicologia. *Revista Científica Eletrônica de Psicologia.* ISSN 1806 -0625, Ano VIII, N.14.

Meyer, J. P.; Allen, N. J. (1997). Commitment in the workplace: theory, research and application. London: Sage Publications.

Mowday, R. T., Steers, R. M., & Porter, L. W. (1979). The measurement of organizational commitment. *Journal of Vocational Behavior, 14*, 43-77.

Peduzzi, M. (2001). Equipe multiprofissional de saúde: conceito e tipologia. Rev. Saúde Pública v.35 n.1 São Paulo.

Patitucci, D. (2011). Bioenergética e meditação aplicadas no controle da ansiedade em dependentes de substâncias psicoativas. *Centro Reichiano de Psicoterapia corporal, Curitiba.*

Robbins, S. P. (1999). *Comportamento Organizacional* (8ª ed.). Rio de Janeiro: Livros Técnicos e Científicos.

Schein, E. H. (1982). Psicologia Organizacional. Rio de Janeiro: Prentice-Hall do Brasil.

Zanelli, J. C., Bastos, A. V. B. (2004). Inserção Profissional do Psicólogo em Organizações e no Trabalho. Psicologia, Organizações e Trabalho no Brasil. – Porto Alegre: Artmed.

AUTISMO E EDUCAÇÃO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DE OBSERVAÇÃO DE CRIANÇA AUTISTA NA ESCOLA

Amanda Rafaela Nascimento da Silva
Faculdades Integradas de Patos

Josinalva Alves de Lima
Faculdades Integradas de Patos

Juliana Fonsêca de Almeida Gama
Faculdades Integradas de Patos

Thayse Santos de Medeiros Monteiro
Faculdades Integradas de Patos

Resumo: O número de crianças que apresenta algum transtorno mental tem aumentado significativamente nos últimos anos. Dentre estes transtornos, o Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um dos mais apontados na literatura. Ele é atualmente compreendido a partir do comprometimento nas áreas de interação social e comunicações verbais e não verbais, considerando-se interesses e padrões rígidos e inflexíveis, contando, assim, com comportamentos restritos. Considerando-se as características do TEA, destaca-se que o desenvolvimento social destas crianças requer estímulos e intervenções adequadas, revelando-se aí a importância da escola como um espaço que oportuniza vivências de socialização, desenvolvimento e aprendizagem, umas vez que traz oportunidades de convivência com outras crianças, como também com um professor, cujas mediações favorecem a aquisição de diferentes habilidades. Diante dessa conjuntura, o presente trabalho trouxe como objetivo central observar as interações sociais de uma criança com traços autísticos durante atividades lúdicas desenvolvidas em sala de aula em uma creche municipal da cidade de Patos – PB, com vistas a verificar a realização do processo de inclusão por parte de colegas e professoras, e sua contribuição para os avanços no desenvolvimento da referida criança, assim como das demais. A observação dos comportamentos foi realizada de maneira direta e dados foram registrados em diários de observação individual e formulários. Os comportamentos, observados na sala de aula do Maternal II de uma Creche Municipal da cidade de Patos/PB, foram registrados em quatro dias distintos. No quinto dia foi realizada uma intervenção com a turma, incluindo o observado. Os resultados demonstraram que as crianças que compõe a turma têm um acolhimento positivo com o aluno observado sempre na tentativa de incluí-la nas atividades lúdicas propostas na sala de aula, contudo, ainda são limitados os recurso para condução do processo de ensino da criança.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista, inclusão escolar, interação social.

Introdução

O número de crianças que apresenta algum transtorno mental tem aumentado significativamente nos últimos anos. Dentre estes transtornos, o Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um dos mais apontados na literatura. Segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais(5º edition- American Psychiatric Association, 2013), o Transtorno do Espectro Autista (TEA) pode ser conceituado como um "impedimento grave e crônico nas áreas da interação social, comunicações verbais e não verbais, interesses e padrões no comportamento restrito e repetitivo".

Uma criança com TEA, segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM V),apresenta déficits na reciprocidade socioemocional, que estão claramente evidentes em crianças pequenas, ou nenhuma capacidade de iniciar interações sociais e de compartilhar emoções; anormalidade do contato visual e linguagem corporal; ausência total de expressão facial e comunicação não verbal.

Considerando-se as características do TEA, destaca-se que o desenvolvimento social destas crianças requer estímulos e intervenções adequadas, revelando-se aí a importância da escola como um espaço que oportuniza vivências de socialização, desenvolvimento e aprendizagem, umas vez que traz oportunidades de convivência com outras crianças, como também com um professor, cujas mediações favorecem a aquisição de diferentes habilidades.

De acordo com Höher Camargo e Bosa (2012), o contexto escolar oportuniza contatos sociais, favorecendo o desenvolvimento da criança autista, assim como o das demais crianças, na medida em que convivem e aprendem com as diferenças. Silva e Facion (2008) afirmam que os demais alunos irão se enriquecer por terem a oportunidade de conviver com o diferente. Já Fiaes e Bichara (2009) pontuam a escola regular como um

contexto no qual a criança com dificuldades encontra modelos mais avançados de comportamentos para seguir (Lemos, 2014).

De acordo com Camargo e Bosa (2009), a escola possui de fato um papel fundamental na ação de ultrapassar os déficits sociais destas crianças, proporcionando um aumento progressivo das experiências socializadoras e ocasionando o desenvolvimento de novos conhecimentos e comportamentos.

Nesse sentido, é importante reconhecer que as ações governamentais, incontestavelmente, ampliaram o ingresso de educandos com autismo em classes comuns após o advento da política de 2008. Dados do Censo Escolar do Ministério da Educação, por exemplo, indicam que, em 2006, havia 2.204 alunos com esse diagnóstico inseridos em escolas regulares; em 2012, esse número aumentou para 25.624.

Apresar desta crescente, é imprescindível avaliar os aspectos qualitativos desse acesso (Nunes, 2013). Diante dessa conjuntura, o presente trabalho trouxe como objetivo central observar as interações sociais de uma criança com traços autísticos durante atividades lúdicas desenvolvidas em sala de aula em uma creche municipal da cidade de Patos – PB, com vistas a verificar a realização do processo de inclusão por parte de colegas e professora, e sua contribuição para os avanços no desenvolvimento da referida criança, assim como das demais.

Método

A observação dos comportamentos foi realizada de maneira direta, por meio do registro focal. Os dados observados foram registrados através de registro contínuo cursivo, onde o observador registra, através de uma linguagem científica, os eventos tais como eles

se apresentam, obedecendo a sequência temporal em que ocorrem, durante um período ininterrupto de tempo de observação (Danna & Matos, 2006).

Para tanto, utilizou-se diários de observação individual e formulários, nos quais foram registrados comportamentos de interação com os colegas de turma e com as professoras. A observação aconteceu na sala de aula do Maternal II de uma Creche Municipal da cidade de Patos/PB. Os registros foram feitos durante atividades lúdicas, especificamente verificando o comportamento do aluno com traços autísticos diante da realização destas tarefas oferecidas pelas professoras na referida turma.

Os comportamentos foram observados e registrados em quatro dias distintos, juntamente as circunstâncias antecedentes e consequentes aos comportamentos. Foram realizadas, cinco sessões ao longo de um mês. A divergência entre os dias de observação e as sessões refere-se ao fato de que em uma das situações a criança faltou a escola. Cada sessão de observação teve sequência de: 30 minutos de observação + 30 minutos de pausa/ 30 minutos de observação + 30 minutos de pausa/30 minutos de observação. Na última sessão foi realizada uma intervenção com a turma, incluindo o observando através de atividades interativas.

Após as sessões de observação, e reuniões semanais com a supervisora para a discussão dos fatos, foi, portanto, elaborada e executada uma ação de intervenção, mediante os registros e estudos realizados.

Obedecendo aos aspectos éticos, não houve exposição do(s) indivíduo(s) envolvido (s) a riscos desnecessários, sendo garantida a preservação da identidade de todos, sendo usados, quando necessário, codinomes. Foi prezada a interferência mínima na rotina da creche e nas dinâmicas da sala de aula.

Resultados e Discussão

A educação infantil marca o início da vida escolar da criança, fase de maior importância para o desenvolvimento do ser humano. Contudo, ainda que inserir a criança em um ambiente educacional seja muito importante, para que ela se desenvolva plenamente é preciso um investimento da escola para atendê-la em alguns aspectos de sua formação (Silva, 2014).Neste ponto, é destacada a importância de um lugar especial para a aprendizagem infantil, já que essa é uma fase em que a crianças vivem um intenso processo de adaptação ao meio físico e social. E como fica a criação e manutenção desse lugar especial quando a criança é autista? Há diferença?

Sobre isso, a área educacional/pedagógica do Plano Nacional de Educação contempla, em seu artigo 3º, um parágrafo único: "Em casos de comprovada necessidade, a pessoa com Transtorno do Espectro Autista incluída nas classes comuns de ensino regular, nos termos do inciso IV do art. 2º, terá direito a acompanhante especializado" (Brasil, 2012, s.p).

A criança observada não dispunha de acompanhante, contudo, a sala contava com duas responsáveis, sendo uma professora e a outra auxiliar, que buscavam dar atenção com equidade a todas as crianças, respeitando suas limitações, embora não houvesse um material específico para a criança autista, que estimulasse suas necessidades singulares.

Falando em sala de aula, dentre os lugares especiais, ela se constitui como um dos mais importantes, visto que é um ambiente favorável para interações entre as crianças, bem como para a interação das crianças com o professor e com o meio, e essas interações contribuem no processo de socialização e desenvolvimento das habilidades intelectuais e da aprendizagem.

Tais interações proporcionam aos aprendizes o desenvolvimento da capacidade de socialização, segurança, autoconfiança, da autonomia, dos aspectos cognitivo, biológico e

sócio afetivo (Silva, 2014). Vários são os estudos que trazem essas afirmativas. Mas, será que os procedimentos são os mesmo para crianças autistas e não autistas? Será que estamos favorecendo sua inclusão?

Alunos com TEA, ou com qualquer outra necessidade (educacional) especial, estão amparados por políticas públicas que lhes garantem "um processo educativo que ajude a construir suas estruturas afetivas, sociais e cognitivas" (Brasil, 2003).Para a eficácia no processo de aprendizagem a escola precisa estar munida de recursos especializados e os profissionais envolvidos devem ter o subsídio necessário para as intervenções no processo educativo, "elaborando recursos pedagógicos e de acessibilidade que eliminem as barreiras para a participação dos alunos, considerando suas necessidades específicas" (Brasil, 2009).

Diante disso, ressalta-se a necessidade do embasamento teórico para a concretização de uma abordagem eficiente, tendo consciência das condições da criança e quais suas possíveis reações e potenciais. O conhecimento especializado sobre as desordens mentais e intelectuais confere aos profissionais envolvidos na prática pedagógica/educacional a possibilidade de oferecer melhor suporte para as crianças que demandem essa atenção especial, o que não necessariamente foi observado na sala de aula aqui especificada.

Diante dos avanços do conhecimento e das lutas sociais, o Ministério da Educação/Secretaria de Educação Especial propõe a Política Nacional de Educação na Perspectiva da Educação Inclusiva, objetivando promover uma educação de qualidade a todos os alunos. A educação inclusiva é uma rede de intervenção política, social, pedagógica e cultural, fundamentada nos direitos humanos.

Tendo assegurada por leis o acesso à educação regular e o amparo multiprofissional, os educandos com TEA, ainda enfrentam numerosos desafios nesta

proposta de educação inclusiva. Um dos grandes entraves para uma melhor condução/adequação do processo educacional para uma criança com TEA, é o fato do laudo médico apresentado, muitas vezes ser equivocado, inespecífico, ou improvisado, perante os efeitos legais para validar o acompanhamento especializado em sala de aula para o aluno que porte este atestado, conforme a lei n° 12.764/2012 (decreto nº 8.368/2014).

Além disso, uma vez diagnosticado, diversas vezes o profissional que ocupa o cargo de acompanhante especializado não tem a capacitação técnica necessária, e também os professores das turmas que incluem crianças com traços autísticos, não encontram condições para uma intervenção precisa, seja por falta de capacitação por parte das autoridades competentes seja, por não aderirem de forma pessoal ao programa de inclusão, deixando de se envolver e ter autonomia em suas abordagens.

O suporte multiprofissional para os educandos com traços autísticos garantem ao aluno um melhor aproveitamento e eficácia no processo pedagógico. Comunicação verbal, motricidade, comportamentos, interação, facilitam sua sociabilização e permitem um melhor desenvolvimento. A falta de um tratamento específico acarreta prejuízo diante dos estímulos para o potencial de desenvolvimento da criança.

Outro ponto importante é o esclarecimento da família diante da condição da criança que apresente traços autísticos. O amparo a essas famílias e aos que possuem TEA é garantido por lei, que dispõe uma rede de atenção psicossocial que visa oferecer os cuidados necessários.

Apesar de todo esse amparo, não houve correspondência com relação ao que foi observado na criança aqui observada. Contudo, ainda que não haja preparo por parte da equipe docente e de apoio sobre como acolher a criança da forma mais adequada,

constatou-se que as crianças que compõe a turma da criança observada, estão sempre numa postura de acolhimento, convocando o aluno D.[2], interagindo com ele, prestando atenção em suas atitudes, relatando à professora quando ele faz algo inadequado, demonstrando afeto, fazendo movimentos/gestos de carinho em D.

Os demais alunos da turma o reconhecem e o chamam pelo nome. Durante a observação relatam que "D. não fala", "ele só grita", "morde", contudo, expressam um vínculo afetivo e estabelecem-se como um importante instrumento de mediação para D. Ao término das observações foi realizada uma intervenção com leitura, canto e movimento corporal. Tal atividade de intervenção sofreu a influência de alguns fatores situacionais, como: a mudança na rotina normal das atividades na sala de aula; ausência da condução da professora habitual, mas de pessoas desconhecidas interagindo com a turma. O aluno D. demostrou, através da expressão facial, e dos gestos de bocejos, que estava com sono. Chamou atenção a ausência da professora e o reflexo de sua ausência sobre o comportamento de D.

Considerações Finais

Em relação à interação de crianças com traços autistas numa sala de aula, conclui-se que estratégias adequadas para intervenção pedagógica inclusiva devem cada vez mais ser fortalecidas e colocadas em prática para que as crianças com necessidades especiais possam ter uma melhor qualidade de educação e de socialização. Ademais, a observação se mostrou um excelente instrumento de coleta e registro de dados, e facilitou a percepção dos detalhes característicos de um aluno com traços autísticos.

[2] D. foi a abreviação atribuída ao nome da criança observada, com fins de preservar sua identidade e cumprir com os princípios éticos anunciados neste trabalho.

Faz-se necessário expor também que o aluno com TEA necessita de um ensino em que possa aprender e ao mesmo tempo colaborar com os seus pares. Isto é, é essencial que o aluno com autismo aprenda junto com os seus colegas para que eles possam fazer trocas de experiências. Vygotsky, em seus estudos sobre defectologia (entendida hoje como a Educação Especial), já afirmava os benefícios da inserção de crianças com deficiência mental em grupos homogêneos, podendo as crianças mais capazes atuarem como mediadoras no processo de aprendizagem (Momberger, 2007).

Todo esse trabalho integrado é importante para o desenvolvimento sociocognitivo do aluno autista. Nas suas ideias Wallon propõe que a escola assuma um papel de transformação, uma educação engajada, justa e democrática. A escola precisa ser comprometida com o desenvolvimento do indivíduo.

Apesar desse reconhecimento, diante de todo o exposto, conclui-se que ainda são fatídicas as complexidades que envolvem o acolhimento e a inclusão de crianças com TEA no contexto escolar regular e que são necessários um conjunto de medidas já para facilitar o processo; medidas estas que nem sempre são postas em prática. As medidas a envolvem qualificar os professores, ressaltando a real importância de seu papel para evoluções dos casos cada vez mais recorrentes na atualidade; o envolvimento da família no processo educacional da criança; a desmistificação do autismo e o investimento direto na aprendizagem e no desenvolvimento de todos.

Referências

American PsychologicalAssociation (2012). *Manual Diagnósticos e Estatísticas para os Transtornos Mentais: DSM-5. (5ª ed.). Porto Alegre: Artmed.*

Danna, M.& Matos, M.(2011). *Aprendendo a observar.* (2ª ed.).São Paulo: Edicon

Santos, V. & Batista, M. (2016). *Autismo, educação e afetividade: um diálogo a partir das contribuições de Vygotsky, Wallon e Bowlby*. Editora realize v.1

Lemos, E. L. M. D.; Salomão, N. M. R.; Agripino, R. C. S. (2014). Inclusão de Crianças Autistas: um Estudo sobre Interações Sociais no Contexto Escolar. *Ed. Esp Rev. Bras.*, *20*(1), 117-130.

Nunes, D.R.P.; Azevedo, M.Q.O; Schmidt, C. (2013). Inclusão educacional de pessoas com Autismo no Brasil: uma revisão da literatura. *Revista Educação Especial* , *26*(47), 557-572.

Silva, M. B. D. O. (2014). *A importância da inserção da brincadeira na educação infantil.*

*Lei Nº 12.764, De 27 De Dezembro De 2012.*Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista; e altera o § 3º do art. 98 da Lei nº8.112, de 11 de dezembro de 1990. Recuperado de http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12764.htm

*Decreto nº 7.611, de 17 de novembro de 2011.*Dispõe sobre a educação especial, atendimento educacional especializado e dá outras providências. Recuperado de http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Decreto/D7611.htm#art11

IMPORTÂNCIA DAS RELAÇÕES INTERPESSOAIS DENTRO DE UMA ORGANIZAÇÃO

Ericarla Verônica Almeida Dias
Faculdades Integradas de Patos

Eduardo Alípio Da Silva Filho
Faculdades Integradas de Patos

Evelyn Dayane De Farias Sousa
Faculdades Integradas de Patos

Herika Dayane Silva Dos Santos Gomes
Faculdades Integradas de Patos

Gildevan Estrela Dantas
Faculdades Integradas de Patos

Resumo: Desde o século XVIII, durante a Revolução Industrial, a forma como o trabalho é organizado tem gerado inúmeras reclamações dos colaboradores. Indo desde condições precárias e insalubres de trabalho, longas jornadas, baixo salário, exposição a produtos tóxicos, falta de autonomia do empregado, entre outros. O psicólogo inserido nessas organizações vem justamente para zelar pelo bem-estar do trabalhador e intermediar essa relação entre os colaboradores e os patrões, aplicando práticas que previnam a instalação ou aparecimento de transtornos mentais. Vê-se como necessário para um bom desempenho da organização um bom relacionamento entre os funcionários, e o psicólogo pode vir a mediar esse processo. Entende-se o relacionamento interpessoal no insciente de trabalho como algo complexo, haja vista que envolve não apenas a comunicação entre os indivíduos, como também a empatia, cordialidade, autoconhecimento, autoestima e ética. Deve-se considerar que são pessoas diferentes, com valores distintos, em um ambiente competitivo. Diante disto, faz-se necessário entender o comparta mento humano dentro dessas organizações de trabalho e a importância das relações entre os colaboradores. Diante das questões citadas, este estudo visa analisar o comportamento de colaboradores durante seu experiente de trabalho enfatizando especialmente as relações interpessoais, entendendo que além de um processo complexo, é de extrema importância para um bom funcionamento da empresa. Essas questões foram analisadas a partir de um estudo qualitativo descritivo, para analisar mais profundamente o ambiente e a relação interpessoal entre as equipes de trabalho e posteriormente aplicada dinâmicas de grupo para aperfeiçoar essa relação. A temática deste estudo foi identificada após dois dias de observações e entrevistas com os colaboradores da empresa.

Palavras-chave: Dinâmicas de Grupo, Organização, Relações Interpessoais.

Introdução

Dentre os inúmeros campos de atuação do profissional psicólogo, a organização se configura como um importante deles. A Psicologia dentro deste contexto irá trabalhar com questões latentes (inconscientes) e questões observáveis (ambiente), como também nas relações estabelecidas nesse contexto. E o que se entende por organização, portanto, é que esta é um sistema social composto por seres humanos orientados a determinados objetivos específicos comuns (Pesca, 2011).

Ainda segundo Pesca (2011), uma organização formada por pessoas sofre impacto diretamente diante de suas relações, clima e cultura organizacional; também depende, para seu desenvolvimento, dos recursos financeiros, estruturas físicas, todos estes ligados ao objetivo central da empresa, o lucro. Com tudo, tanto o desenvolvimento quanto o funcionamento da organização dependerão também de qual modelo/tipo de empresa se refere.

Desenvolver um ambiente saudável e favorável para essas relações traz grandes benefícios e ganhos tanto para os gestores como os funcionários, e consequentemente para a empresa. Equipes de funcionários que são unidos e compartilham suas vitorias e derrotas, dividem os resultados positivos e negativos do seu trabalho e que buscam soluções para conflitos, estarão cada vez mais preparados para melhor desenvolvimento pessoal e profissional. E claro, um clima organizacional harmônico favorece e muito esse desenvolvimento (Fonseca, Reis, Mesquit, & Alcantara, 2016).

Justamente nessa perspectiva de tentar melhorar o desenvolvimento da empresa, as relações interpessoais nela presente, como também ajudar no lucro (sendo este objetivo principal de qualquer empresa) que o psicólogo organizacional/do trabalho se insere. Dentre suas atividades nesse contexto, pode-se citar: uma atividade técnica, onde o psicólogo usa de instrumentos e conhecimentos científicos sendo estas atividades

ocorrendo de forma sistemática; uma atividade estratégica: o profissional utiliza-se da equipe para formar estratégias de ações/intervenções; uma atividade política: o psicólogo também é um profissional capaz de trabalhar em cima de políticas públicas dentro do contexto em que está inserido. Nas organizações, essas atividades estão vinculadas a outras já mencionadas (Naguel & Denck, 2007).

Sendo assim, dentro de um sistema organizacional, as relações interpessoais situam-se sobre as consequências para a produtividade. E dentro desse contexto tais relações podem ser afetadas justamente pelas dificuldades em lidar com as diferenças individuais, isso porquê o sujeito pode se relacionar dentro do ambiente de trabalho de acordo com seus objetivos individuais como também seus objetivos dentro da empresa. E também a relação estabelecida com o clima organizacional influencia para o desenvolvimento dessas relações interpessoais, como também para as questões das diferenças individuais (Silva, Nunes, Aragão, & Juchem, 2008).

O que se compreende como trabalho seria então uma prática/atividade essencialmente humana, apesar de sua interação e seu manuseio com máquinas. O que se configura também uma das reflexões mais nobres e atuais sobre trabalho humano e sua substituição por máquinas, mas essa reflexão não vem a foco aqui. É visto que o trabalho dignifica o homem como aponta alguns autores, a valorização do trabalho é uma concepção que perpassa por várias épocas, e, atualmente, sua valorização se dá através de múltiplas variáveis, por exemplo: clima, necessidade, significado, remuneração, cultura organizacional e também, claro, pelas relações interpessoais (Bendassolli & Borges, 2015).

Corroborando com os autores acima Cardozo e Silva (2014) trazem uma ideia no contexto organizacional em que as relações interpessoais se configuram como de suma importância para o desenvolvimento da empresa. Tal relacionamento é complexo, pois trata-se de seres humanos, suas vidas, valores, e que essa relação se dará por questões de

empatia, autoestima, senso moral, comunicação, e claro pela cultura que estão inseridos. Com isso, se mostra a importância de o psicólogo organizacional trabalhar em cima destas relações interpessoais, ao considerar esses seres humanos como emocionais, repletos de sentimentos e desejos. Isso sempre visando o lucro da empresa como também melhor desenvolvimento de trabalho atentando para questões de saúde, segurança e conforto dos agentes presentes.

Uma questão importantíssima moldada dentro da cultura organizacional e que influenciam diretamente nas relações interpessoais e no respeito às diferenças individuais se refere à comunicação. Sendo esta parte importante para o crescimento da empresa, passando informações e recebendo. Possuindo quatro funções básicas: de controlar comportamentos da equipe; motivar, estimular os funcionários ao trabalho; expressar emoções, servir como meio de liberar as opiniões, emoções e sentimentos; e de informar, transmitir informações para facilitar o processo de decisões, identificar e avaliar certos pontos a serem resolvidos (Lima, 2012).

Segundo Fonseca et al. (2016) o trabalho em equipe cada vez mais tem sido alvo de pesquisas por diversas áreas, pois possui muitas coisas a serem estudadas, principalmente pela Psicologia, e por estar ligado a várias pessoas isso pode proporcionar para melhoria das atividades e da saúde dos trabalhadores. Sendo assim, o presento relatório traz alguns resultados pertinentes de uma dinâmica grupal realizada em uma organização, trabalhando pontos já mencionados anteriormente.

Diante desse contexto, este trabalho tem como objetivo trabalhar os processos interpessoais de funcionários de uma rede de sorveterias, amenizando os conflitos entre a equipe através de dinâmicas de grupo com intuito de melhorar as relações dentro do âmbito de trabalho.

Método

Para este estudo foi realizada uma pesquisa descritiva qualitativa para analisar profundamente uma organização e identificar demandas, a partir de entrevistas, observações e conversas com os colaboradores. Após a demanda ser encontrada, foram realizadas duas intervenções utilizando de dinâmicas de grupo.

Período de duração

Foram realizadas 5 visitas durante o turno da tarde, em horários pré-determinados de acordo com a rotina da organização, durante um período de 2 meses, sendo elas 3 para realização de entrevistas e observações, 1 para aplicação de duas diferentes dinâmicas de grupo focalizando a melhoria da relação interpessoal entre os colaboradores e 1 para realização da devolutiva à organização.

Local do estudo

O presente estudo foi realizado em uma filial de uma rede de sorveterias na cidade de Patos, na Paraíba.

Técnicas e materiais utilizados

Foram utilizadas entrevistas semiestruturadas, bloco de anotações e canetas.

Dinâmicas utilizadas

Foram realizadas duas dinâmicas como intervenção, uma para trabalhar trabalho em grupo e outra para trabalhar relações interpessoais entre as duplas de colaboradores dos dois horários distintos.

A primeira dinâmica tinha como objetivo fazê-los entender e respeitar as diferenças das pessoas que eles trabalham diariamente. A dinâmica consiste em dividir o local em dois, lado esquerdo e direito, e logo em seguida fazer perguntas com duas respostas distintas onde eles precisariam escolher um lado [e.g., Passar as férias em Paris (lado esquerdo) ou New York (lado direito)?], ao longo da dinâmica eles perceberão que alguns

vão ficar em lados diferentes em um momento e em outro do mesmo lado. Esta tem como objetivo fazê-los ver que mesmo tendo opiniões diferentes sobre algo, podem concordar sobre alguma outra coisa.

A segunda dinâmica tem como objetivos trabalhar o trabalho em equipe e a sintonia entre eles. Esta consiste em formar um círculo com os colaboradores e um dos membros do grupo irá para o centro do círculo com uma folha de papel onde ele irá jogar para cima e falar o nome de alguma das pessoas que estão no círculo, essa pessoa terá que ser rápida e pegar a folha antes que a mesmo toque o chão. Caso a folha toque o chão, o que acontecerá eventualmente, deve-se cortar a mesma ao meio e assim seguir até esta estar tão pequena que ficar inviável para continuar a dinâmica.

Com isso, o objetivo da dinâmica é trabalhar o trabalho em equipe e a sintonia do grupo, haja vista que todos precisam estar bem atentos e cooperando uns com os outros para chegar ao objetivo, não deixar a folha cair no chão. A folha sendo rasgada pode estar simbolizando as perdas ou fracassos que temos quando o trabalho em equipe é falho.

Por fim, utilizamos uma dinâmica na devolutiva do trabalho para exercitar a autoestima, motivação e integração entre os colaboradores. Essa dinâmica consiste em levar para eles tiras de papeis com valores em reais e entregar uma de R$100 e quatro de R$50 e cinco tiras de papeis em branco para que eles escrevam uma virtude em cada papel e coloquem um valor para cada uma, sendo R$100 ou R$50. Após isso, os colaboradores colocarão suas qualidades a venda, todas em uma mesa, e seus colegas poderão comprar, simulando uma feira de virtudes. Com isso, podemos estimular todos a valorizarem as qualidades dos seus colegas e perceber que seus colegas admiram suas qualidades.

Resultados e Discussão

Para realização desse estudo foram realizadas 5 visitas, sendo a primeira para conhecer a estrutura, a segunda para observar a dinâmica, clima e cultura organizacional, a terceira para realização de uma entrevista semiestruturada com os colaboradores, a quarta para aplicação de uma intervenção e a quinta referente a devolutiva. Todas as visitas foram realizadas de acordo com a disponibilidade da empresa e de seus colaboradores e gestores, levando em consideração a dinâmica da organização.

De acordo com Pesca (2011), uma organização sofre impactos, sejam positivos ou negativos, causados pelas relações entre colaboradores, clima e cultura organizacional, questões financeiras, estruturais, entre outras. Através da entrevista pode-se perceber que a relação entre os colaboradores e seus superiores é boa, havendo interação e bom convívio entre ambos, algo que melhorou após a mudança de gestão. Além disso, há uma satisfação diante da carga horária e tarefas impostas pela empresa. São duas colaboradoras por turno e estas fazem todo o trabalho, como limpeza, vendas, produção e operação de caixa.

Pode-se notar, não apenas no discurso das colaboradoras, como também nas observações realizadas no local, uma falha na relação interpessoal entre as equipes de trabalho. As duas entrevistadas alegaram conflitos entre as duas equipes de trabalho que trabalham separadamente em dois turnos de trabalho. Segundo elas, sempre que se encontram há conflitos, gerando por fofocas e competitividade, como podemos observar nas falas das entrevistadas: 1) “Acontece um pouco de conflito porque são mentes que pensam diferentes”; 2) “Começamos a conversar e dizer o que eles fizeram e não fizeram, e isso acaba dando um pouco de confusão, às vezes rola fofocas também. Quando trabalhávamos todas no mesmo horário dava bastante muido, tinha até pessoas intrigadas”.

A partir dessas informações, notou-se a importância de trabalhar uma dinâmica que vise à integração dessas equipes como apenas uma equipe que trabalha no mesmo local e

com um objetivo em comum. Tendo em vista que desenvolver um ambiente onde as relações aconteçam de forma mais fácil contribui não apenas com a empresa, como também com os funcionários. Colaboradores unidos e que trabalham em equipe tendem a se desenvolver melhor, seja na vida profissional ou pessoal (Fonseca, Reis, Mesquit, & Alcantara, 2016).

Sabendo que o psicólogo dotado de técnicas e conhecimento pode trabalhar para melhor as relações interpessoais dentro da empresa, utilizando da equipe de forma estratégica e desenvolvendo intervenções para solução do problema, foram realizadas duas intervenções com foco nas relações grupais e interpessoais (Naguel & Denck, 2007).

Utilizamos de dinâmicas que visam mostrar as diferenças entre os colaboradores e como eles precisam estar em sintonia, trabalhando em equipe, para que as suas tarefas não sejam prejudicadas. Dentro de uma organização, as relações interpessoais têm impacto sobre a produtividade, haja vista que as diferenças individuais podem afetar as relações entre os colaboradores e dificultar o processo de produção (Silva, Nunes, Aragão, & Juchem, 2008).

Referências

Bendassoli, P. F., & Borges, J. E. A. (2015). *Dicionário de psicologia do trabalho e das organizações.* São Paulo. Casa do Psicólogo.

Cardozo, C. G. & Silva, L. O. S. (2014). A importância do relacionamento interpessoal no ambiente de trabalho. *Interbio*. 8 (2), 24-34.

Fonseca, L., Reis, R., Mesquit, K., & Alcantara, A. O. (2016). Relacionamento interpessoal & trabalho em equipe: impactos num ambiente organizacional. *XII Congresso Nacional de Excelência em Gestão e III Inovarse – Responsabilidade Social Aplicada.*

Lima, C. A. L. (2012). *Relacionamento Interpessoal no Ambiente de Trabalho. Fundação Educacional do Município de Assis.* Trabalho de conclusão de curso, Instituto de Ensino Superior de Assis, Assis, São Paulo, Brasil.

Naguel, M., & Denck, R. (2007). Manual *de Psicologia Organizacional 21ª edição.* Curitiba. Unificado.

Oliveira, J. R. S.,Vigano, M. G.,Lunardelli, M. C. F.,Canêo, L. C., & Junior E. G. (2010). Fadiga no trabalho: como o psicólogo pode atuar?.*Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe.*

Pesca, A. D. (2011). *Psicologia Organizacional 1ª edição.* Natal. Edunp.

Silva, D. M., Nunes, L. A., Aragão, N. A., & Juchem, D. M. (2008, Dezembro). *A importância do Relacionamento Interpessoal no contexto Organizacional*. V CONVIBRA – Congresso Virtual Brasileiro de Administração.

A EFETIVIDADE DO PLANTÃO PSICOLÓGICO NO CONTEXTO ESCOLAR

Mariana do Socorro Silva Araújo
Faculdades Integradas de Patos

Nathane Thereza Lopes Ferreira
Faculdades Integradas de Patos

Daniela Ribeiro Barros
Faculdades Integradas de Patos

Resumo: O plantão psicológico é uma modalidade de atendimento que visa acolher as pessoas em sofrimento psíquico no exato momento de sua angústia, promovendo a ressignificação de suas questões emergenciais Consiste em uma aplicação clínica da atualidade, visto que proporciona acessibilidade da psicologia na contemporaneidade e oferta um período de escuta a uma pessoa que apresenta uma demanda psicológica. Nesse direcionamento, esse estudo consiste em um relato de experiência de plantões psicológicos realizados no âmbito escolar e visa explorar a vivência do plantão psicológico fundamentado na Abordagem Centrada na Pessoa. Os plantões ocorriam semanalmente, cujos casos atendidos foram supervisionados pela docente da disciplina de Aconselhamento Psicológico. A prática do plantão psicológico permitui às acadêmicas desenvolver uma escuta empática e qualificada das pessoas que buscaram o serviço, contribuindo para o alívio de sua angustia. Além disso, a realização desse trabalho permitu um crescimento profissional para as alunas, somando ao conhecimento teórico que já possuíam sobre a temática.

Palavras-chave: Plantão Psicológico, Âmbito Escolar, Adolescentes.

Introdução

Levando em consideração os estudos de Chaves e Henriques (2008), o plantão psicológico iniciou-se, no Brasil nos anos 60 com sua implantação por Rachel Rosemberg, no Serviço de Aconselhamento Psicológico (SAP) do Instituto de Psicologia da USP (ipusp). Essa prática tornou-se mais vista e/ou adotada a partir de 1995, pois os sujeitos que enfrentavam problemas emocionais buscavam uma maior atenção (Schmidt, 2004).

Na concepção de Zanoni (2008) a ACP (Abordagem Centrada na Pessoa), designada, primeiramente, por Aconselhamento não diretivo ou terapia centrada no cliente,

apresenta, como desígnio científico, a convicção de que o ser humano é um conjunto vivo, global, com predisposição para aumentar e se prosperar na diretriz de suas competências imprescindíveis como meios eficazes e satisfatórios para uma cautela psicológica eficiente. Esta disposição ao aperfeiçoamento íntegro dirige à responsabilidade psicológica, como expressa Rogers.

Nesse direcionamento, o plantão psicológico refere-se a um modelo de interposição psicológica que atende as instâncias imediatas do indivíduo, auxiliando a enfrentá-las por meio da condição mais adequada a partir dos meios favoráveis e adversos que a pessoa dispõe (Furigo, Sampedro, Zanelato, Foloni, Ballalai & Ormrod, 2008). O estágio é realizado por intermédio do envolvimento cliente e plantonista, em que o principiante desenvolve competências, no qual apresenta atitudes acessíveis que facilita ao cliente um vínculo e sucesso na vivência (Rebolças & Dutra, 2010).

A intervenção psicológica em "plantão" proporciona atributos exclusivos para cada um dos incluídos e, em razão disso, é aludido como "a vivência de um desafio" (Paparelli & Martins 2007). Ainda segundo Pararelli & Martins (2007), o plantão se configura por três aspectos singulares: o da instituição, no qual estabelecem o aparelhamento dos serviços, os recursos disponíveis (rede de apoio externo e outros); o do profissional, no qual se abarca a "disponibilidade" ao novo, à possibilidade de receber a demanda daquele que o procura, e o do cliente, que compõe um porto garantido para a sua necessidade.

Com a finalidade de alcançar tais desígnios, o acolhimento no serviço ocorre em três fases: primeira sessão, acompanhamento e desfecho. A primeira sessão é exercida por meio do recebimento da demanda, com uma entrevista principiante, para constatação da queixa e das informações apresentadas pelo sujeito. O acompanhamento se dá a partir do procedimento de intervenções de tempo limitado, já o desfecho é o período

de encerramento da atuação, que poderá proceder no processo de encaminhamento a outras veemências internas ou externas (Paparelli & Martins, 2007).

A compreensão do plantão domina precisamente no aspecto de que apenas um encontro consegue ser potencializador de transformações se o mesmo for regido de modo a facilitar que o sujeito esclareça a sua demanda e descubra que é parte fundamental na solução da sua problemática. Em uns casos, encaminhamentos podem ser concretizados com base na escuta em plantão, podendo o cliente progredir em processo psicoterapêutico, além de sugestões de distintos tratamentos por diversos profissionais ou em estabelecimentos especializados (Comin, 2014).

O aconselhamento psicológico é um elo de apoio que se propõe a colaborar para uma adaptação mais adequada da pessoa frente ao contexto no qual ela está vivendo no momento; elaborando seus meios individuais de conhecimentos próprios, colaborando e contribuindo para si mesmo e para sua autonomia. O principal objetivo do aconselhamento é propiciar o bem-estar psíquico do sujeito e a sua independência na confrontação com as diversidades e contratempos que existem ou que irá surgir (Trindade & Teixeira, 2000).

Quando o plantão é dedicado ao âmbito escolar este estabelece o propósito de instituir um ambiente para o estudante como pessoa e um processo de acompanhamento de educandos e educadores. O plantão designa a perspectiva aos alunos de um local que oferece um momento de vigiar-se, de refletir ao que é verdadeiramente significativo para eles naquele instante e perante a isto se posicionarem da maneira mais adequada. O aconselhamento na escola serve de alicerce para a fundação de um programa de suporte psicoeducativo para os componentes da instituição de ensino (Szymanski, 2004).

Bezerra (2014) refere-se que em geral podemos perceber o plantão psicológico na escola como um modelo de assistência construído em princípios nítidos, apresentando sempre disponível para o serviço, dispondo da escuta clara e propícia e desenvolvendo o

progresso do encontro, para atender a busca que se verifica no dia-a-dia dos psicólogos escolares. É interessante que não apenas os alunos sejam beneficiados pelo serviço, mas sim que este seja acessível a todos os componentes da instituição escolar que procurem a assistência em sua urgência.

Ao avaliar o aconselhamento como um período de transferência de informações e de contatos de envolvimento entre o conselheiro e o cliente, como também um raciocínio e ponderação sobre a necessidade do aconselhando, é justo que o psicólogo que desempenha essa atividade possua um alicerce teórico, isto é, que aplique uma teoria como suporte instrutivo que consiga conduzir suas atitudes perante aos seus procedimentos decididos, apoiando de maneira coesa e congruente a prática do aconselhamento (Pequeno, Macêdo & Miranda, 2013).

Contudo, retomando Zanoni (2008) acolher uma pessoa somente uma vez, em peculiaridade de urgência, é capaz de gerar respostas tão competentes quanto os que insurgem durante um procedimento tradicional de psicoterapia, depositando evidência na relevância das existências para a constituição clínica do psicólogo, assim como na direção que pode ir oferecendo às suas preferências e ao entendimento alcançado no transcorrer de sua vivência. Esta categoria permite uma reflexão, a partir dos princípios de métodos psicológicos mais humanizados.

Método

O presente artigo é de caráter qualitativo, abarcando uma revisão integrativa de literatura e relato de experiência de plantão psicológico desenvolvido em escolas públicas do interior da Paraíba e do Pernambuco. Os casos aqui evidenciados possibilitam uma melhor compreensão do fenômeno pesquisado, neste caso o plantão psicológico. O objetivo desse estudo é explanar de maneira abrangente considerações sobre o

aconselhamento psicológico, sendo de relevância para pesquisadores e profissionais que compõem esse contexto.

A pesquisa foi realizada com a colaboração dos membros de uma escola do interior da Paraíba, na cidade de Maturéia e outra do interior de Pernambuco, na cidade de São José do Egito. Foram realizados os plantões no mês de novembro de 2017 cada um com o período de quatro horas, contabilizando o total de 16 horas. Realizou-se quatro atendimentos, todos os clientes são adolescentes de 14 a 17 anos, do sexo feminino e alunas das instituições de ensino. Cada atendimento teve duração média de 40 min a 1 h e 10 min. O suporte teórico utilizado foi a Abordagem Centrada na Pessoa.

Acerca dos procedimentos e aspectos éticos para iniciar o estágio nas escolas e assim atender ao objetivo proposto inicialmente foi necessária a autorização das instituições mediada pelos supervisores (as) de estágios, para a realização das mesmas. Este estudo seguiu as recomendações éticas de pesquisas com seres humanos, conforme o disposto na resolução 510/16 do Conselho Nacional de Saúde.

Resultados e Discussões

A partir dos atendimentos realizados foram encontradas as seguintes demandas: ideação suicida, automutilação, ansiedade, conflitos familiares e orientação sexual. Tratando-se dos principais enfoques identificados, é de suma importância explorar estas demandas por meio de uma revisão integrativa da literatura apresentando um aprofundamento compreensível acerca das vivências como plantonistas.

A instituição escolar é o espaço em que o sujeito vivencia um amplo tempo de sua existência e é fundamental para a constituição de vínculos interpessoais. Deste modo a escola deve colaborar para a evolução de um conhecimento sexual que proporcione ao jovem o claro entendimento de responsabilidade e comprometimento com sua sexualidade

particular. Sendo assim o esclarecimento sexual é um bom método de precaução das questões pertencentes à elaboração da sexualidade da juventude, embora as escolas apresentem obstáculos em efetuar essa atribuição (Brêtas e Jardins, 2006).

A experiência da adolescência não é um desenvolvimento estável para maioria das pessoas, embora elas partilhem de mesmos hábitos. Ela é frequentemente um estágio de enfrentamentos e inquietações para grande maioria, porém existem sujeitos que experimentam esta etapa sem demonstrar dificuldades e complicações de ajuste. Desse modo, a adolescência oferece circunstâncias inevitáveis para incidentes de conflitos entre os familiares, salientando que há um acréscimo de desavenças e desordens dentro da família ao longo da adolescência (Pratta & Santos, 2007).

Em conexão com o parágrafo anterior, a família, consiste em uma congregação sociável que desempenha forte influência na existência das pessoas, tornando-se um conjunto com uma administração complexa, plantado em um conjunto social mais abundante com o qual sustenta uma relação ininterrupta. O grupo familiar contém uma atribuição essencial na composição dos sujeitos, incidindo na especificação e na configuração da personalidade e comportamento subjetivo por meio das condutas e práticas educacionais adotadas no contexto familiar (Pratta & Santos, 2007).

Brito (2011) alude que as mudanças sucedidas pelo adolescente geram nele um entusiasmo de aflição, de despontamento em analogia a si próprio. As atividades esportivas e/ou artísticas que a pessoa participava antes e de que encontrava encanto passam a serem colocadas de lado. Esta fase representa o agir, pois é caracterizada como maneira de desengatilhar a ansiedade por meio do argumentar, resultados falhos na escola e a fuga de situações que não é do seu interesse. A ansiedade é um sentimento de alarme em presença de circunstâncias que pode estabelecer uma iminência.

Por intermédio da verbalização, enquanto proporção principal de um funcionamento familiar apropriado, permite que o adolescente progrida uma autoconfiança de natureza satisfatória e constitua uma personalidade com permissão e independência, enaltecendo os conselhos parentais, que provocam a inquietação dos criadores para com a tranquilidade e prazer dos filhos, instituindo no adolescente algum contentamento com o espaço familiar e o mais baixo possível de envoltura em condutas de perigo (Mesquita, Ribeiro, Medonça & Maia, 2011).

Dessa forma, a prática do plantão psicológico disponibilizou um espaço plausível que teve como objetivo preconizar uma correspondência terapêutica fundamentada na escuta contemplada e empática, com proeminência no conhecimento que a pessoa apresentava. Os adolescentes atendidos não são apenas estudantes, mas pessoas com suas singularidades, aflições inseparáveis à vida e divergências relacionais que não estão conseguindo suportar (Lopes, Rubira, Piffer & Santos, 2016).

Considerações Finais

Diante da experiência vivenciada neste período de estágio no campo escolar, foi possível uma construção de aprendizado, desde o contato físico com a instituição, até mesmo com as práticas interventivas. Através do estudo, e principalmente dos atendimentos psicológicos realizados, foi possível obter um maior conhecimento acerca do papel do psicólogo e sua atuação e importância no contexto escolar.

Compreende-se a importância do plantão psicológico, uma vez que oferece o acolhimento às pessoas em suas vivências emergenciais, fazendo com que o sujeito entre em contato com seus questionamentos e o encoraje a desenvolver sua autonomia, possibilitando meios que minimizem seus sofrimentos psíquicos e melhorando significativamente a qualidade de vida do cliente.

Contudo, estas demandas exigem dos acadêmicos um compromisso ético, moral e social, e que para tanto, necessita-se construir uma aliança terapêutica, capaz de promover uma contribuição mútua de ambas as partes envolvidas no processo interventivo. Desta forma, não há uma ação unilateral verticalizada, mas sim, uma construção dialética, transformadora, e que contribua para o ajustamento do processo educativo.

Referências

Bezerra, E. N. (2014). Plantão psicológico como Modalidade de Atendimento em Psicologia Escolar: Limites e Possibilidades. Psicologia Clínica e Psicanálise, *14*(1), 129-143.

Brêtas, J. R. S. & Jardim, D. P. (2006). Orientação Sexual na Escola: A Concepção dos Professores de Jandira-SP. Revista Brasileira de Enfermagem. *52*(2), 157-62.

Brito, I. (2011). Ansiedade e Depressão na Adolescência. *Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar*, *27*(2), 208-14.

Chaves, P. B., & Henriques, W. M. (2017). Plantão Psicológico: De frente com o Inesperado. *Revista Psicologia Argumento*, *26*(53), 151-157.

Furigo, R. C. P. L., Sampedro, K. M., Zanelato, L. S., Foloni, R. F., Ballalai, R. C., & Ormrod, T. (2008). Plantão Psicológico: Uma Prática que se Consolida. *Boletim de Psicologia*, *58*(129), 185-192.

Lopes, D. R. P. B., Rubira, M. C. R., Piffer, R. D., & da Silva Santos, L. (2017). O Adolescente e o Plantão Psicológico Escolar. Retirado de: http://www.psicologia.pt/artigos/textos/TL0399.pdf

Mesquita, C., Ribeiro, F., Mendonça, L., & Maia, Â. (2011). Relações Familiares, Humor Deprimido e Comportamentos Autodestrutivos em Adolescentes. *3*(1), 97-111.

Paparelli, R. M, & Nogueira-Martins, M. C. (2007). Psicólogos em Formação: Vivências e Demandas em Plantão Psicológico. *Psicologia Ciência e Profissão*, *27*(1), 64-79.

Pequeno, C. S & Macêdo, S. M & Miranda, K. C. L. (2013). Aconselhamento em HIV/AIDS: Pressupostos Teóricos para uma Prática Clínica Fundamentada. Revista Brasileira de Enfermagem, *66*(3), 437-441.

Pratta, E. M. M. & Santos, M. A. (2007). Família e Adolescência: A Influência do Contexto Familiar no Desenvolvimento Psicológico de seus Membros. Psicologia em Estudo. *12*(2), 247-256.

Rebouças, M. S. S., & Dutra, E. (2010). Plantão Psicológico: Uma Prática Clínica da Contemporaneidade. *Revista da Abordagem Gestáltica*, *16*(1), 19-28.

Szymanski, H. (2004). Plantão Psicoeducativo: Novas Perspectivas para a Prática e Pesquisa em *Psicologia da Educação*. Psicologia da Educação, *19*(1), 169-182.

Schmidt, M. L. S. (2004). Plantão psicológico, Universidade Pública e Política de Saúde Mental. *Estudos de Psicologia, Campinas*, *21*(3), 173-192.

Scorsolini-Comin, F. (2014). Plantão Psicológico Centrado na Pessoa: Intervenção Etnopsicológica em Terreiro de Umbanda. *Temas em Psicologia*, *22*(4), 885-899.

Trindade, I., & Teixeira, J. A. C. (2000). Aconselhamento Psicológico em Contextos de Saúde e Doença–Intervenção Privilegiada em Psicologia da Saúde. *Análise Psicológica*, *18*(1), 3-14.

Zanoni, M. R. D. L. (2008). Plantão Psicológico em um Serviço Universitário de Psicologia: A Experiência de Aprimorandas. Dissertação de Mestrado. Retirado de: http://tede.bibliotecadigital.puccampinas.edu.br:8080/jspui/bitstream/tede/212/1/Maria.%20Rita%20de%20Lima%20Zanoni.pdf