

SABERES EM Psicologia



Ana Cláudia de Azevedo Peixoto
Denis Giovani Monteiro Naiff
Nilton Sousa da Silva
ORG.



Valdemir Paiva
EDITOR-CHEFE

Éverson Ciriaco
DIREÇÃO EDITORIAL

Katlyn Lopes
DIREÇÃO EXECUTIVA

Vitor Hugo Batista
COORDENAÇÃO EDITORIAL

Paula Zettel
DESIGN DE CAPA

Jhonny Alves dos Reis e Camila Silva
DIAGRAMAÇÃO E PROJETO GRÁFICO

Os autores
REVISÃO DO TEXTO

Karina Obrzut
REVISÃO EDITORIAL

DADOS INTERNACIONAIS DE CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO (CIP)
BIBLIOTECÁRIA: MARIA ISABEL SCHIAVON KINASZ, CRB9 / 626

S115 Saberes em psicologia / organização de Ana Cláudia de Azevedo Peixoto,
Denis Giovanni Monteiro Naiff, Nilton Sousa da Silva – 1.ed. - Curitiba:
Editorial Casa, 2023.
[Recurso eletrônico]

Vários colaboradores
ISBN 978-65-5399-234-4

1. Psicologia. 2. Educação. 3. Saúde. I. Peixoto, Ana Cláudia de Azevedo (org.).
II. Naiff, Denis Giovanni Monteiro (org.). III. Silva, Nilton Sousa da (org.)

CDD 150 (22.ed)
CDU 159

1ª edição – Ano 2023

Copyright © Editorial Casa, 2023

Todos os direitos reservados e protegidos pela Lei nº 9.610, de 19 de fevereiro de 1998.

É proibida a reprodução total ou parcial, mediante quaisquer meios, sem a expressa
anuência desta editora.

Não encontrando nossos títulos na rede de livrarias conveniadas e informadas em nosso
site, contatar o Editorial Casa.



APRESENTAÇÃO

O Programa de pós-graduação em psicologia da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (PPGPSI-UFRRJ) completa, neste 2022, uma década de existência — com modalidade de mestrado e doutorado — produzindo e socializando saberes psicológicos na e da baixada fluminense, área carente do Estado do Rio de Janeiro e lugar de maior abrangência histórica da UFRRJ. Com a intenção de fornecermos um conjunto de textos que permitam tanto auxiliar na sistematização do campo, como também apontar perspectivas para a continuação de seu desenvolvimento, é que apresentamos esta coletânea e a intitulamos *A pesquisa em psicologia no Rio de Janeiro: teoria e aplicabilidade em diferentes contextos*.

Esta obra se divide em três grandes subáreas apenas por caráter didático pelos organizadores, visto que o interdiálogo entre saberes constitui o cerne da produção histórica-social psicológica desde seus primórdios. Desta forma, temos um bloco de capítulos reunidos em *Educação*; outro em *Saúde e clínica* e finalizamos com o agrupamento denominado *Psicossocial e coletivo*.

Na seção 1: Educação

No capítulo denominado *Dispositivos de intervenções em instituições educacionais: interfaces entre clínica psicológica e social*, os autores se propõem a discutir práticas de prevenção e promoção de saúde mental em diferentes ambientes, fundamentadas na proposta da clínica ampliada e sua articulação com a psicologia, compreendendo que a clínica é sempre transdisciplinar. O texto apresenta propostas acerca do trabalho clínico de prevenção e promoção de saúde em ambientes institucionais e reflexões sobre alguns dispositivos — grupos, rodas de conversa, plantões psicológicos, literatura, saraus e poesia — de facilitação das propostas, apostando no trabalho inventivo das ciências humanas no alcance de saúde e bem estar.

Apresentar o conceito de funções executivas e seus principais modelos teóricos, ressaltando as habilidades executivas mais relevantes ao longo da vida acadêmica, é o cerne do capítulo denominado *Funções executivas na vida*

acadêmica. Neste texto, os autores defendem que as funções executivas são um conjunto de processos cognitivos que proporcionam aos indivíduos a capacidade de controlar seu comportamento de acordo com as exigências do meio. Desta forma, torna possível o engajamento em ações complexas, comportamentos orientados a objetivos, auto organizadas e direcionadas a metas. Juntos, esses processos proporcionam ao indivíduo a capacidade de iniciar, planejar, sequenciar e monitorar seus comportamentos e cognições. O conhecimento acerca das funções executivas e de suas alterações são relevantes na vida acadêmica e diária dos estudantes, além de contribuir de maneira significativa com educadores, clínicos e outros profissionais, sendo uma ferramenta útil na estimulação dessas habilidades e para a construção de estratégias interventivas que auxiliem o seu aprimoramento.

Em *Representações sociais sobre o não-fracasso escolar: um estudo comparativo entre estudantes da rede pública e particular de ensino do interior do Estado do Rio de Janeiro*, os autores abordam, de forma empírica, o fenômeno social do bullying nas escolas brasileiras de oferta pública e privada e na mídia, discutindo, a luz da teoria das representações sociais, como o conhecimento socialmente compartilhado circula entre os grupos sociais e produz um discurso sobre o que é o bullying no contexto brasileiro.

Ansiedade na aprendizagem de adultos, uma visão psicopedagógica: como identificar e intervir objetiva discutir sobre a ansiedade como obstáculo para a aprendizagem de adultos, além de apresentar a visão psicopedagógica de identificação e intervenção. Este capítulo destaca o obstáculo epistemológico, ou seja, os tipos de ansiedade que comprometem a aprendizagem. A aplicação do olhar fluido fornece elementos para analisar a ocorrência da ansiedade e diferenciá-la nos moldes: paranoide, confusional e depressiva. Cada tipo de ansiedade influencia o comportamento de uma forma e exige um manejo específico para sua elaboração. Este estudo busca contribuir desde a autoavaliação e a auto organização do aprendente até sua utilização por profissionais especializados. Este conhecimento aplica-se aos três níveis de promoção de saúde, possibilitando desde ações preventivas e terapêuticas.

Na seção 2: Saúde e clínica

No capítulo denominado *HIV/Aids no Brasil: reflexões a partir dos direitos humanos*, os autores discutem, a partir de análise de material midiático e acadêmicos, as políticas públicas voltadas aos portadores de HIV/Aids no Brasil, dialogando com as Cartas Universais e Americanas de Direitos Humanos.

Em *Religiosidade/Espiritualidade no Contexto Hospitalar: Considerações e reflexões a partir de uma revisão da literatura*, os autores apresentam um panorama dos resultados de pesquisas publicadas na última década acerca das vivências e

influências da religiosidade e/ou espiritualidade em pacientes em atendimento hospitalar e seus familiares.

Música faz bem? Silêncio também! Os efeitos da música relaxante no estresse e na ansiedade, por meio de uma análise interdisciplinar, apresenta dados atualizados sobre os estudos que avaliam os efeitos da música relaxante sobre a emoção. Também serão apresentados resultados de uma pesquisa feita pelos autores acerca do efeito de músicas relaxantes sobre variáveis subjetivas e respostas psicofisiológicas de estresse e ansiedade.

Em *Crêterios de validade ecológica e validade clínica no uso de instrumentos de mensuração psicológica* os autores objetivam discutir critérios de validade ecológica e de validade clínica como aspectos que têm sido desconsiderados na avaliação psicológica de maneira geral. Apresentam critérios que podem ser utilizados de modo a aproximar a avaliação psicológica das observações do comportamento na vida real. A validade ecológica se refere a utilização de critérios que indiquem haver, ao menos em parte, uma similaridade daquilo que está sendo avaliado com o mundo real, considerando, assim, o contexto em que a medida é realizada. Já a validade clínica se refere a adequação dos resultados obtidos em uma avaliação psicológica grupal para cada um dos indivíduos.

Na seção 3: Psicossocial e coletiva

No capítulo *Da teoria à prática, da vulnerabilidade à proteção: experiências com famílias e população infantojuvenil*, as autoras apresentaram a contextualização histórica sobre o conceito de direito para a infância e adolescência. Iniciando com atenção exclusiva ao exposto, seguindo para a penalização da infância e adolescência pobre, até chegar em uma legislação que prevê garantias inalienáveis para o desenvolvimento da infância e adolescência. Neste item, descrevem sobre como a execução de programas e parcerias para o trabalho em rede são um instrumento importante na garantia do previsto em lei para proteção da infância. Mostram como a UFRRJ, junto com a Secretaria de Assistência Social do município de Nova Iguaçu, se articularam em ações intersetoriais e articuladas a políticas públicas, ancorando e tornando concreto os direitos básicos de cidadania.

Entre a saúde mental e a assistência social: os desafios da intersetorialidade na atenção a crianças e adolescentes descreve e analisa, a partir da perspectiva dos profissionais, as estratégias e os desafios enfrentados na construção do trabalho em rede entre um serviço de saúde mental infantojuvenil e serviços da assistência social. Dialogando com a área da psicologia jurídica, *Em nome do cuidado: de conceituando o fenômeno da negligência familiar* busca discutir os conceitos sobre o fenômeno da negligência familiar, sua relação com um processo

de criminalização das famílias pobres e propor uma atuação da Psicologia por uma perspectiva inclusiva.

Inserido na psicologia social sociológica, o capítulo *Memórias flash de eventos traumáticos: um estudo no campo da memória social* procura, por meio de um diálogo entre abordagens mais cognitivistas e abordagens mais psicossociológicas, apontar a formação de memórias *flash* sobre o suicídio do ex-presidente brasileiro Getúlio Vargas em sujeitos que viveram o fato histórico, apontando a mesma dinâmica apontada pela literatura para esse modelo específico de memórias sociais.

Em *Orun àiyé: arquétipo e inconsciente coletivo* os autores procuraram ferramentas hermenêuticas nas expressões idiomáticas da língua Yorùbá para explicitar, na manifestação do inconsciente coletivo, a interação Òrun-Àiyé. Verificaram uma psicologia distinta do eixo Europa-América para abrir diálogo e reverberar a África, no entrelaçamento da religião, arte, ciência e filosofia que, também, permeia o modo de ser brasileiro e encontra ressonância em culturas autóctones. Neste sentido, os autores do capítulo buscam desvelar para narrar e revelar potencialidades individuais, grupais e culturais no contexto da diversidade histórica a partir de uma psicologia sem dicotomia corpo-alma ou matéria-espírito.

Localizando a reconhecida desigualdade socioeconômica do país para indicar como esta é acompanhada de um marcador racial que informa as práticas de violência, *Silêncio interrogado: psicanálise e racismo no Brasil* indica as linhas gerais que situam a psicanálise na manutenção da violência racial neste registro do não dito, no campo da denegação. Isso ocorre de maneira que a grande disseminação do discurso psicanalítico no tecido social, e mesmo no imaginário dos brasileiros, não vem acompanhada de um interesse amplo deste campo discursivo pelas particularidades do racismo no país. Apesar das clínicas ditas sociais serem uma prática recorrente nas instituições de psicanálise — o que implica, de algum modo, o reconhecimento das desigualdades socioeconômicas no país —, a violência racial persiste pouco considerada, pelo menos de um ponto de vista hegemônico da psicanálise.

Neste conjunto supracitado, o leitor poderá observar o estado *Dinâmico, plural e vivido* da produção em psicologia oriundo de docentes / discentes / colaboradores do PPGPSI-UFRRJ. Esperamos que elas possam servir como base e estímulo para o desenvolvimento de outros trabalhos teóricos e empíricos futuros no nosso programa.

SUMÁRIO

Na seção 1: Educação

Interfaces entre a clínica e o social: dispositivo-grupo em instituições educacionais 10

Luciene de Fátima Rocinholi; Carla Ribeiro Guedes.

Funções Executivas na Vida Acadêmica. 25

Emmy Uehara Pires; Carlos Eduardo Nórté.

Representações sociais sobre o não-fracasso escolar: um estudo comparativo entre estudantes da rede pública e particular de ensino do interior do estado do Rio de Janeiro 41

Eduardo de Freitas Miranda; Luciene Alves Miguez Naiff; Denis Giovani; Monteiro Naiff.

Ansiedade na aprendizagem de adultos uma visão psicopedagógica: como identificar e intervir 57

Edneusa Lima Silva; Valéria Marques de Oliveira.

Na seção 2: Saúde e clínica

A epidemia HIV/Aids: reflexões a partir dos direitos humanos 80

Ronald Clay dos Santos Ericeira; Maicon Moreira da Silva; Tais Carvalho Soares; Shayene Bravo Alves; Tiago dos Santos; Marcia Cristina Ferreira Surcin; Davison Calixto Jacinto; Juliane Rodrigues Vieira; Maria Clara Monteiro Sousa; Carolina Santos Victorino.

Vivências da religiosidade e da espiritualidade frente ao enfrentamento de estressores associados ao adoecimento por HIV/Aids 95

Taiana Gomes Lima; Lilian Maria Borges; Fernanda Martins Pereira Hildebrandt.

Entre saúde mental e assistência social: os desafios da intersetorialidade na atenção a crianças e adolescentes 115

Katy Lopes Duarte; Luna Rodrigues.

Música faz bem? Silêncio Também! Os efeitos da música relaxante no estresse e na ansiedade 132

Marcus Vinícius Freitas Rodrigues; Anderson Luiz Bezerra da Silveira; Wanderson Fernandes de Souza.

CrITÉrios de validade ecológica e clínica no uso de instrumentos de mensuração psicológica 148

Alexsandro Luiz de Andrade; Marcos Aguiar de Souza; Pedro Paulo Pires dos Santos.

Na seção 3: Psicossocial e coletiva

**Da teoria à prática, da vulnerabilidade à proteção:
experiências com famílias e população
infantojuvenil 164**

*Ana Cláudia de A. Peixoto; Gabriela de A. Braz dos Santos; Gabriella Ramalho;
Juliana Gomes da Silva.*

**Em nome do cuidado: desconceituando o fenômeno da
negligência familiar. 182**

Johnny Clayton Fonseca da Silva; Sílvia Maria Melo Gonçalves.

**Memórias flash de eventos traumáticos: um estudo no
campo da memória social 199**

Denis Giovanni Monteiro Naiff; Luciene Alves Miguez Naiff.

Òrun Àiyé: Arquétipo e Inconsciente Coletivo 220

Nilton Sousa da Silva; Tione Eckhardt.

**Silêncio interrogado: psicanálise e racismo
no Brasil 239**

Luciano Dias; Fernanda Canavêz.

Sobre os organizadores. 255

Sobre os autores 256

Interfaces entre a clínica e o social: dispositivo-grupo em instituições educacionais

Luciene de Fátima Rocinholi

Carla Ribeiro Guedes

Introdução

Embora a clínica psicológica seja herdeira do modelo médico em que se considera primeiro observar para compreender e depois intervir (MOREIRA *et al.*, 2007), existem, na contemporaneidade, muitas possibilidades de atuação na psicologia clínica, se pensarmos nos diversos contextos e abordagens no campo psi. Freud foi o primeiro a subverter a lógica do tratamento médico, mudando o paradigma da observação para a escuta e também a perspectiva de tratamento, ao considerar o paciente, não mais um objeto, e sim um sujeito com sua história (MOREIRA *et al.*, 2007). A clínica psicanalítica inaugurada neste momento histórico de descoberta do inconsciente foi, ao longo do tempo, agregando e diversificando formas de compreender o inconsciente (JUNG, 1987; WINNICOTT, 2000; LACAN, 1999; DELEUZE; GUATTARI, 2011a) o que levou também a proposição de diferentes estratégias e modos de atuação em contextos diversificados como escolas, hospitais e outras instituições.

As práticas clínicas atuais têm revelado a necessidade de articulação entre a clínica e o social, isso implica em incluir uma análise do contexto social em que o indivíduo está inserido no fazer clínico, dando ênfase a subjetividade como resultante de uma construção histórica e social (DUTRA, 2004). Desta diversidade surgiram apostas da clínica psicológica na perspectiva da vida que se fizeram presentes tanto nos modos de compreender a saúde pelo psicanalista inglês Donald Winnicott, quanto pela esquizoanálise proposta por Gilles Deleuze e Félix Guattari. Na teoria winnicottiana, a saúde é um estado relacionado ao processo de amadurecimento do ser humano que permanece ao longo da vida num eterno devir maturacional. Relaciona-se a ideia de movimento e criação (RODRIGUES; PEIXOTO JUNIOR, 2014). Em consonância, a esquizoanálise

considera que o que importa é fazer fluir a vida, desconstruindo os obstáculos (RAUTER, 2015). Podemos dizer assim que em ambas as abordagens há uma tendência vitalista e de afirmação de saúde.

Compreendemos que adotar uma perspectiva da clínica que expresse um posicionamento ético e político e ter uma escuta clínica nesta direção diante do sujeito humano (DUTRA, 2004; MOREIRA *et al.*, 2007) nos possibilita realizar uma clínica social. Moreira *et al.* (2007) argumentam que a compreensão de uma clínica social não diz respeito somente ao atendimento de populações pobres ou aos espaços de atuação que os psicólogos estão inseridos, mas sim, se refere “a clínica de qualquer lugar, de qualquer público, que insiste em combater a massificação, cada vez mais presente, e buscar cada vez mais a invenção, na singularidade de cada cliente, na particularidade de cada inserção profissional” (MOREIRA *et al.*, 2007, p. 619) e propõem que a intervenção psicológica “associe o sujeito psicológico ao sujeito político” (MOREIRA *et al.*, 2007, p. 619), partindo do íntimo desse sujeito para alcançar o campo político e transformá-lo em um sujeito histórico.

Para Winnicott (1983), a base para a saúde psíquica do indivíduo é estabelecida no início da vida por condições ambientais satisfatórias, relacionadas aos cuidados corporais e afetivos que são dispensados ao bebê. A ênfase do seu arcabouço teórico recai sob o aspecto relacional e da construção do ego no processo maturacional. Desse modo, a clínica winnicottiana através de um ambiente terapêutico confiável, facilitador, que estimule e valorize os gestos espontâneos, visa oferecer um bom *holding* (sustentação) e um bom *handling* (manejo) para restabelecer o processo saudável de amadurecimento emocional. Espera-se que o indivíduo restaure a sua capacidade de “sentir-se vivo, real, criativo, com a sensação de que a vida vale à pena” (RODRIGUES; PEIXOTO JUNIOR, 2014, p. 301).

A perspectiva transdisciplinar da clínica abarca as multiplicidades e estabelece uma superfície de experimentação com foco aos agenciamentos que se atualizam na relação dos objetos com o mundo, e na relação terapeuta-cliente (RAUTER; RESENDE, 2015). O clínico nesta abordagem cria elementos de passagem de um território a outro, sendo também ele mesmo um elemento, de modo que as enunciações geradas pelas ressonâncias dos signos que se atravessam produzam esses agenciamentos (PASSOS; BARROS, 2000). As estratégias são construídas explorando “as regiões de vizinhança da clínica com outros saberes” (RAUTER, 2015, p. 45), procurando aumentar os agenciamentos possíveis, através de diversos campos de saberes que possam funcionar como estratégias clínicas (RAUTER, 2015).

Neste artigo partimos das perspectivas winnicottiana e transdisciplinar para relatar as experiências com dispositivos clínicos grupais em instituições

educacionais. Apresentamos os grupos de suporte, de supervisão e de acolhimento, e as suas regiões de vizinhança com a arte, como estratégias de interfaces entre a clínica e o social.

Dispositivos clínicos

Grupo de suporte

O grupo de suporte é um recurso terapêutico para lidar com pessoas em circunstâncias de estresse ou em crise existencial. As pessoas reunidas em torno de uma situação comum se sentem identificadas, unidas umas às outras. Compartilham angústias, esperanças, trocam informações e constroem estratégias para superar os desafios vivenciados. A possibilidade de se encontrarem regularmente e o estímulo às trocas afetuosas, por meio da criação e da manutenção de vínculos interpessoais, complementam o clima de coesão e apoio (CAMPOS, 2000; MUNIZ; TAUNAY, 2000).

Este dispositivo tem como base a noção de *apoio social* que é definido por Caplan (1976) como padrões duradouros de vínculos que contribuem de maneira significativa para a manutenção da integridade física e psicológica do indivíduo. Para Cobb (1976), é uma forma de relacionamento grupal em que prevalecem as trocas afetivas com comunicação franca e obrigações mútuas em que o indivíduo acredita que é cuidado, amado e estimado.

Forma-se, assim, uma rede grupal solidária, com papéis definidos e que ocorre de maneira contínua e constante. Devido ao sentimento de coesão, o grupo possibilita que os seus membros adquiram recursos para um melhor enfrentamento da realidade e atua como um moderador de estresse (CAMPOS, 2000).

Do ponto de vista psicodinâmico, o grupo de suporte se assemelha ao conceito de *holding* de Winnicott (1983). Esta perspectiva aborda a natureza das relações e se refere aos cuidados que a figura materna oferece ao segurar e acolher o bebê. Ela ao se colocar empaticamente na posição dele, pode atender de forma adequada às necessidades de seu filho. O *holding* envolve tanto o ato físico quanto o amor, criando assim um “ambiente suficientemente bom”. Desse modo, o bebê aos poucos internaliza a sensação de ser capaz de se comunicar e de prover seu próprio cuidado, passando a confiar em si e nos seus recursos de enfrentamento do mundo (Winnicott, 2000).

A necessidade do *holding* estende-se por toda a vida através da busca de coesão social, ou seja, relações afetuosas, asseguradoras e empáticas que permitam que as pessoas se sintam apoiadas e estimuladas a afirmarem a sua individualidade. Para Campos (2000), a função de um grupo de suporte é justamente a

de oferecer o *holding*, ou seja, de dar continente aos seus membros. Esse espaço promove coesão, apoio, compreensão das situações vividas, reforça o *self*, eleva a autoestima e autoconfiança aos participantes (CAMPOS, 2000).

A seguir apresentaremos o grupo de suporte como um dispositivo para a clínica psicológica com os jovens universitários.

Experiências no grupo de suporte com estudantes universitários

A entrada na universidade traz uma série de mudanças psicossociais na vida dos jovens, muitos migram de cidade, passam a morar sozinhos ou na companhia de outros estudantes e ainda enfrentam transformações no ambiente educacional, com novos métodos de estudo e uma extensa grade curricular. No decorrer da vida acadêmica enfrentam situações geradoras de estresse, tais como o sentimento de ter que obter bons resultados e a dificuldade de lidar com as incertezas do futuro profissional. Esse contexto produz sofrimento psíquico gerando frequentes queixas de ansiedade e depressão muitas vezes acompanhadas de sintomas como insônia, fadiga, irritabilidade, esquecimento, dificuldade de concentração e manifestações somáticas (GRANER; CERQUEIRA, 2019).

A pandemia de covid-19 exigiu novas transformações no cotidiano dos estudantes, que se viram obrigados a retornar as suas cidades e ao convívio familiar, a estabelecer distanciamento físico dos amigos, a migrar suas atividades acadêmicas para as plataformas virtuais, além de se depararem com os medos, as perdas e as inseguranças decorrentes desses novos tempos. Esses desafios trouxeram aumento de ansiedade, estresse, depressão e a sensação de perda na qualidade de vida (SILVA *et al.*, 2021).

Silva *et al.* (2021) ressaltam que o suporte social apresenta a função de proteção e promoção do bem-estar psicológico à comunidade discente. Desse modo, trazemos aqui o relato de experiência de um projeto de extensão que tem como intuito oferecer um grupo de apoio psicológico ao estudante universitário, vinculado à Universidade Federal Fluminense (UFF).

O projeto iniciou em abril de 2020, momento em que o período letivo na universidade foi suspenso devido à pandemia de covid-19. A coordenadora, uma das autoras deste artigo, entrou em contato com alunos dos cursos de graduação através de grupos de WhatsApp de algumas turmas de disciplinas que já haviam sido oferecidas por ela na área de saúde.

Como percurso metodológico, estruturamos a proposta de funcionamento do grupo de suporte a partir de um referencial inspirado na clínica winnicottiana que se baseia no tripé: constância, comunicação e consistência.

A constância é o primeiro pilar do grupo, para tal pré-estabelecemos um dia da semana com horário fixo e uma sala virtual para as reuniões. Realizamos reuniões semanais de forma on-line com duração de duas horas. O número de participantes não é pré-definido, já tivemos encontros com cinco participantes e outros com quase vinte, no entanto a média se mantém entre oito a doze estudantes. Optamos por nos manter abertos para a entrada de novos integrantes, a fim de que seja um espaço de acolhimento estudantil. Ao longo do projeto, discentes de diferentes graduações foram se inserindo e o grupo passou a contar com representantes dos cursos de farmácia, odontologia, história, administração de empresas e biologia.

O segundo pilar do funcionamento grupal é a comunicação verbal e não verbal. Procuramos estabelecer um clima que favoreça o sentimento amoroso e o vínculo, base do *holding*. A amorosidade vem acompanhada também do acolhimento, carinho, aceitação e respeito pelo outro (CAMPOS, 2000). A facilitadora do grupo busca criar um “ambiente suficientemente bom” assumindo uma postura ativa, apoiadora e acolhedora, em que ocorra estímulo à fala dos participantes, favorecendo a confiança e o livre debate. A mediação é feita com ênfase na compreensão e no esclarecimento através de uma atitude afetuosa, cuidadora e empática (CAMPOS, 2000).

No primeiro ano, os temas dos encontros foram propostos pela facilitadora ou pelos participantes a partir de questões que emergiam nas falas durante as reuniões. Eram abordadas uma temática a cada dia, visto a importância de reunir os membros do grupo em torno de uma situação comum. Para estimular o debate, utilizamos recursos como uma pergunta disparadora, um trecho de um livro, o relato da cena de um filme ou qualquer recurso que tivesse a função de ilustrar a questão sugerida e ao mesmo tempo produzir uma reflexão pessoal. Em seguida, a palavra circulava, momento em que cada um pudesse se expor e assim possibilitar a troca de experiências de modo franco e aberto. Os participantes eram estimulados a desenvolver a sua capacidade empática, ao se colocar no lugar do outro de modo a compreendê-lo nos gestos, nos sentimentos e nas palavras (CAMPOS, 2000).

No segundo ano, os encontros passaram a ter temas livres, cada participante trazia a questão que gostaria de compartilhar com o grupo e seguia-se o livre debate. Esta mudança foi ocorrendo na medida que os vínculos se fortaleceram e os integrantes se apropriaram do espaço grupal.

Ao longo desses dois anos, os assuntos e angústias compartilhados pelos integrantes do grupo assumiram matizes que variaram de acordo com o contexto social enfrentado. No início de 2020, as questões abordadas giravam em torno dos temores relacionados à pandemia de covid-19, o medo da perda de um ente querido, o isolamento social e a suspensão do período letivo. Com a implantação

do ensino remoto na universidade no segundo semestre do mesmo ano, veio junto a ansiedade de estudar com a mediação da tecnologia, os desafios de conciliar no mesmo espaço físico o ambiente de estudo e a vida familiar. Com o avanço da vacinação da covid-19 em 2021, os participantes começaram a problematizar as formas de retomar os contatos sociais de forma responsável, compartilharam sobre o retorno aos exercícios e passeios ao ar livre, os reencontros com amigos e o início de relacionamentos. Por sua vez, em 2022 o retorno ao ensino presencial trouxe à tona alguns desafios como voltar a circular e passar muitas horas no transporte público, as inseguranças das avaliações presenciais, ao mesmo tempo narraram sobre os reencontros, a retomada da vida universitária e social.

O terceiro e último pilar deste dispositivo grupal é a consistência, ou seja, os marcos de estabilidade do grupo. Coube à facilitadora incentivar um bom funcionamento do *setting* através da previsibilidade e da função continente. Costumamos ter uma rotina bem definida nos grupos de apoio ao estudante: inicialmente cada participante traz a sua questão, aquilo que gostaria de compartilhar com o grupo. Em cada uma dessas falas sempre se seguiu o livre debate em que todos tiveram a oportunidade de se expressar e de trocar. Observamos que esta integração entre as pessoas do grupo possibilitou processos de identificação, em que um se inspirava nos demais e ajudavam uns aos outros (MELLO FILHO, 2003). Notou-se também os efeitos descritos por Yalon e Leszcz (2005), como o incremento da esperança, a universalidade de conflitos, a troca de informações e a aprendizagem interpessoal.

Os momentos finais dos encontros do grupo de apoio são reservados para um rápido feedback, normalmente pedimos que cada participante diga uma palavra ou frase que sintetize suas reflexões. O encerramento se dá com uma fotografia do grupo. Percebemos que esse modo de fazer produz um espaço de segurança e continência, cumprindo com a proposta winnicottiana de “ambiente suficientemente bom”.

Uma concepção que atravessa todos os encontros é noção de saúde mental para Winnicott (2019), que se relaciona à criatividade. Na sua perspectiva, a criação é entendida como uma coloração de atitudes em relação à realidade externa, que “pode ser uma pintura, uma casa, um jardim, uma roupa ou penteado, uma sinfonia ou escultura; tudo, até uma refeição preparada em casa” (WINNICOTT, 2019, p. 112).

Nesse sentido, estimulamos o potencial criativo dos estudantes. Uma das formas é através de saraus. O sarau foi uma atividade que permeou todas as etapas do grupo de suporte dos estudantes com apresentações que eram preparadas antecipadamente pelos participantes: dança, dramaturgia, poesias, contos, leituras, desenhos, pinturas, músicas, cantos, exposição de maquiagem, figurino, decoração e diferentes tipos de artesanatos.

Com o estímulo à criatividade e à expressão artística do grupo, ao fim do primeiro ano foi criado um perfil na rede social com o propósito de produzir e divulgar material à comunidade a fim de reverberar as criações e as reflexões produzidas pelos participantes. Temas como relacionamentos, rede de apoio, corpo, autoestima, desafios do ensino, descanso, foco, reconhecimento de limites, autocuidado, psicoterapia, dentre outros são abordados em formato de poemas, tirinhas, desenhos, animações e vídeos. O gerenciamento da plataforma é feito pelos integrantes do grupo e tem se mostrado um espaço lúdico e criativo, em que a arte é uma das formas de expressão e de cuidado de si.

Ao longo desses anos de trajetória grupal acompanhados por uma crise sanitária, humanitária e política, podemos constatar a potência do dispositivo “grupo de suporte”. A coesão entre os participantes, o apoio mútuo, o compartilhamento de experiências, as trocas afetuosas entre os estudantes, a socialização, o altruísmo entre os integrantes e o reforço de *self* apontados por Campos (2000) e Muniz e Taunay (2000) estiveram presentes formando uma intensa e forte rede de apoio.

Ao abordar temas relacionados à saúde mental, ao autocuidado e os desafios da vida pessoal e universitária, o grupo de apoio aos estudantes universitários mostrou ser um espaço de segurança e acolhimento aos participantes e também como um lugar de construção de estratégias para lidar com as questões existenciais e os desafios experienciados na vida.

Grupos de supervisão e cuidado

Partimos dos conceitos de grupo sujeito e grupo sujeitado (GUATTARI, 1981) para propormos grupos de supervisão de estágio em psicologia e de acolhimento com adolescentes. A produção de grupo sujeito acontece pela “tomada da palavra”, sendo

suporte para diversos modos de expressão, que aí emergem, os diversos enunciados necessários para pensar a sua própria posição, possibilitando abertura para o outro e para processos criativos. Esse grupo se define por um coeficiente de transversalidade, enquanto, o grupo sujeitado se apresenta hierarquizado e por uma organização vertical (BARROS, 2013, p. 113-114).

A transversalização é um conceito-ferramenta proposto por Guattari (2004) ao considerar uma dimensão mais conectiva e colocar em análise diferentes estratos que atravessam um sujeito ou grupo, se opondo a verticalidade hierarquizante e a horizontalidade niveladora de perspectivas. Assim, aumentar

o coeficiente de transversalidade se trata de ampliar os agenciamentos levando a uma ampliação de novos universos (SIMONINI; ROMAGNOLI, 2018).

Ao propor grupos como dispositivo clínico, pensamos em acompanhar processualidade dos processos de subjetivação em uma configuração de forças simultâneas (KASTRUP; BARROS, 2009). Segundo Deleuze (1990, p. 2), um dispositivo é “uma espécie de novelo ou meada, um conjunto multilinear” formado por linhas de visibilidade, de enunciação, de força e de subjetivação e “em cada dispositivo as linhas atravessam limiares em função dos quais são estéticas, científicas, políticas, etc”.

A literatura e a poesia surgiram como dispositivos dentro do dispositivo grupo, possibilitando agenciamentos que guiaram o trabalho clínico. Concor damos com Kastrup e Barros (2009), quando apontam que “cada dispositivo inventa concretamente outros dispositivos”, como uma série, indicando uma relação de ligação entre dispositivos (KASTRUP; BARROS, 2009, p. 79).

Experiências nos Grupos de supervisão e cuidado: grupos-sujeito em construção

Em um grupo de supervisão, em clínica transdisciplinar, com estagiários do curso de psicologia na clínica escola da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ), experimentamos no dispositivo grupo, o dispositivo poesia. Estas foram escolhidas ou feitas pelos participantes que funcionaram abrindo os canais para acessar o corpo sensível dos terapeutas iniciantes, em um momento inicial do trabalho clínico individual ou grupal, guiados pela proposta da clínica como um construtivismo e invenção (RAUTER, 2015).

Alguns escritores e poetas foram chamados a roda-grupo, Milan Kundera, Ferreira Gullar, Manoel de Barros e outros tantos, que com suas poesias e textos auxiliaram fazer essa passagem, ampliando as conexões nos impasses que atravessam a clínica (DELEUZE; GUATTARI, 2011b), numa operação de transversalização que se realiza na zona de vizinhança entre o clínico e o não clínico: clínica e arte (PASSOS; BARROS, 2009). No grupo de supervisão, o grau de transversalização se ampliou com a poesia, essa zona de vizinhança não clínica que agenciou novos universos.

Algumas poesias nos fortaleceram, outras nos sensibilizaram, amaciaram o corpo, para encontros-outros com adolescentes na escola (ARAÚJO; ROCINHOLI, 2019; GOMES JR.; ARAÚJO; ROCINHOLI, 2020). Outras poesias saíram da roda-grupo dos estagiários e ganharam força de expressão nos encontros com grupos de adolescentes, promovendo saúde e “dando língua para os afetos” (ROLNIK, 2016, p. 23).

Fizemos encontros semanais com os estagiários que durante quatro meses viviam a angústia de um período de greve de todos os servidores da universidade, em que para além da suspensão das aulas, houve interrupção dos outros serviços, incluindo o funcionamento do restaurante universitário. Este período de dificuldades, em que não frequentávamos o espaço universitário, levou a um certo distanciamento social, embora não identificado ou declarado, como na pandemia, mas com um efeito que gerou em nós a necessidade de estarmos com, em grupo, de maneira que fizemos numa construção poética que ampliou a nossa escuta clínica e produziu sentido no enfrentamento de dificuldades e no nosso trabalho clínico posterior.

A escuta como um dispositivo clínico na psicologia, é considerada uma tecnologia leve (MERHY, 2004) e utilizada na intervenção nos serviços de atenção básica de saúde, compreende uma atitude ativa, interessada e comprometida, que alcança uma dimensão terapêutica de acolhimento (ARPINI *et al.*, 2018). Atua ainda como um dispositivo de produção de sentido, porque quando alguém se põe a escutar o que o outro tem a dizer, acontece a escuta de si, e o que é dito encontra ressonância e ganha sentido (LIMA; VIEIRA; SILVEIRA, 2015).

O dispositivo grupo funcionou no espaço de supervisão dando passagem aos devires, terapeutas e supervisores, em um grupo de aprendizes. Nesse espaço fomos construindo um grupo sujeito, que tomava a palavra e falava de si. Compartilhar as experiências de estar em uma Universidade Pública durante um longo período de greve, as angústias e as incertezas em prolongar a permanência na universidade, o desejo e a ansiedade em realizar os estágios escutando as experiências e estratégias no enfrentamento das diversidades da vida, possibilitou aos participantes do grupo estabelecer relações de afeto, construindo um corpo coletivo, capaz de acessar o cuidado de si, e ainda sustentar a proposta de saúde para os adolescentes na escola.

Grupos com adolescentes

Ao afinar nossos acordes, com poesia e literatura, no dispositivo grupo de supervisão, colocamos à disposição nossa escuta clínica nos grupos com adolescentes. Esses grupos foram realizados pelos estagiários que convidavam os adolescentes para encontros semanais no pátio da escola, o colégio técnico da Universidade Rural do Rio de Janeiro (CTUR), com a proposta de acolhermos os estudantes-adolescentes em suas dificuldades cotidianas, no convívio social na instituição escola, com seus diferentes sabores.

O CTUR oferece o ensino médio e os cursos técnicos em: Meio Ambiente, Hospedagem, Agroecologia, e na modalidade subsequente, pós-médio, o curso técnico em Agrimensura. Em alguns cursos os alunos frequentam a instituição em tempo integral, e, portanto, permanecem o dia todo na escola. Esta forma de

funcionamento embora seja interessante para a formação acadêmica do aluno e promova a integração entre os alunos da instituição, também os afasta do convívio familiar por grande parte do dia, podendo modificar as relações com os pais e outros membros da família que até então, numa certa medida, tomadas as diferenças entre os indivíduos, poderiam estar auxiliando na promoção do desenvolvimento saudável deste adolescente.

Outra questão que vem à tona refere-se ao mundo que se descortina para o adolescente, quando ele chega a uma instituição que exige dedicação em tempo integral e algumas vezes a sua mudança de residência ou cidade, exigindo que ele passe a ter que cuidar de si, em todos os aspectos, não somente acadêmicos. Isto exige do aluno maior independência e autonomia. Sendo assim, há uma preocupação que de fato procede, em oferecer serviços que fortaleçam o indivíduo no sentido de desenvolver suas potencialidades em diversos aspectos da vida, garantindo não somente o aproveitamento acadêmico, mas a formação enquanto pessoa.

O CTUR atende prioritariamente alunos entre 15 e 20 anos de idade, que estão na condição de adolescentes ou jovens adultos, sendo este um período em que surgem conflitos inerentes ao amadurecimento. Reconhecemos que se trata de um momento delicado em que fazer escolhas e assumir a responsabilidade por elas, implica ser capaz de manejar a frustração, elaborando diversas perdas nesse período da vida.

Dentre os questionamentos do contemporâneo, o conceito de adolescência tem sido discutido mais amplamente como um processo cultural (MATHEUS, 2008; COUTINHO, 2009), e não mais exclusivamente como uma fase do desenvolvimento humano associado a puberdade e vivido de modo homogêneo por todos os indivíduos (MATHEUS, 2008). A partir deste entendimento, consideramos que os adolescentes que têm a oportunidade de passar por processos de intervenção, especialmente durante os anos finais da adolescência, momento de importantes escolhas, podem refletir e reconhecer seus desejos e melhores possibilidades. Pensamos na proposta da clínica social por ser uma prática ética e política de escuta dos sujeitos que se compromete com a promoção de saúde, possibilita o acolhimento e a escuta do sofrimento psíquico e reposiciona subjetivamente o clínico frente ao sofrimento, forçando a compreender a “realidade local” dos sujeitos (MOREIRA *et al.*, 2007).

Algumas apostas foram feitas no pátio da escola, ao considerá-la um ambiente de desenvolvimento da pessoa em todas as dimensões do seu existir (GOMES; MARINHO, 2015). O contexto escolar, frequentado por parte da população (SOUZA, 2010), favorece, além da aprendizagem de conteúdo, o crescimento e o convívio em um meio social. Propusemos um grupo de acolhimento, o “Nômade” (GOMES JR.; ROCINHOLI, prelo), assim chamado

não só porque acontecia em diferentes espaços do pátio da escola, mas também recebia diferentes integrantes em todos os encontros.

Nessa proposta, a cada encontro houve um momento de apresentação com variadas dinâmicas que favoreceram também a fala e a escuta dos participantes. No grupo, os adolescentes foram compartilhando seus afetos, medos e dificuldades, descobrindo e revelando coisas em comum. Uma diversidade de emoções e questões foi aflorada, as angústias e medos, a escola, os professores, os pais, as escolhas para o futuro, a violência, a sexualidade, a morte, a dor, o trânsito, o percurso casa-escola-casa, o sono, o cansaço, as exigências da escola e da vida. O grupo funcionou no acolhimento dos adolescentes com seus questionamentos diante das incertezas que atingem a todos, em diferentes esferas e momentos (GOMES JR.; ARAÚJO; ROCINHOLI, 2020), e como grupo sujeito (GUATTARI, 1981), se propôs a pensar a própria posição, no confronto com seu limite, alcançando um aumento do coeficiente de transversalidade (BARROS, 2013).

No retorno ao grupo de supervisão, os estagiários compartilhavam essa experiência no contato com o grupo de adolescentes, reconhecíamos as semelhanças entre eles, estudantes universitários, e os adolescentes, estudantes do ensino médio, seguíamos sentindo e pensando sobre o compartilhar, com aproximação e sem neutralidade, percebendo que havia diferenças entre os grupos e também dentro deles, na composição de um plano de forças que promove o encontro e que permite o afetar e o afetar-se.

Considerações finais

Nas experiências aqui relatadas em que propomos um diálogo entre as perspectivas winnicottiana e transdisciplinar, entre os dispositivos grupais e as instituições educacionais, podemos destacar algumas diretrizes:

1. A inseparabilidade entre clínica e social: as experiências de clínica psicológica se fizeram em consonância com a realidade social enfrentada pelos sujeitos;
2. O enfoque nas relações interpessoais: é no plano do encontro e das trocas entre as pessoas, da escuta do outro e de si que é possível encontrar outros modos de (re) invenção da vida;
3. A perspectiva vitalista: é na aposta na vida, em que os viventes aparecem ativamente nas suas relações com o ambiente, que se torna possível criar novas formas de viver;
4. A ênfase na criação: a construção de outros mundos se dá no local em que a vida flui, em que há movimento e estímulo à criatividade;

Concluindo, entendemos que a partir das diretrizes que nortearam as nossas intervenções psicológicas é possível a oferta de dispositivos grupais clínicos em

diferentes espaços institucionais que possibilitam o potencial inovador, singular e de constante reinvenção do viver.

Referências

ARAÚJO, S.; ROCINHOLI, L. de F. Cartografias do plantão psicológico para adolescentes em contexto escolar. *In*: TASSINARI, M.; DURANGE, W. (org.). **Plantão e a clínica da urgência psicológica**. Curitiba: CRV, 2019.

ARPINI, D. M. *et al.* Observação e escuta: recursos metodológicos de investigação em psicologia no âmbito da saúde materno-infantil. **Contextos clínicos**, Porto Alegre, v. 2, n. 11, p. 243-256, 2018.

BARROS, R. B. de. **Grupo**: a afirmação de um simulacro. Porto Alegre: Sulina, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Cadernos de atenção básica**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013. 176 p. (Saúde Mental, n. 34).

CAMPOS, E. P. Grupos de suporte. *In*: MELLO, J. (org.). **Grupo e corpo**: psicoterapia de grupo com pacientes somáticos. Porto Alegre: Artes Médicas, 2000. p. 113-125

CAPLAN, G. The family as social support. *In*: CAPLAN, G.; KILILEA, M. (ed.). **Support systems and mutual help**: multidisciplinary explorations. New York, USA: Grune & Stratton, 1976. p. 19-36.

COBB, S. Social support as a moderator of life stress. **Psychosomatic medicine**, Florida, USA, v. 38, n. 5, p. 300-314, 1976.

COMPAGNON, A. **Literatura para quê?** Belo Horizonte: EdUFMG, 2009.

CORREIA, S. L. Esquizoanálise: clínica e subjetividade. **Avesso do avesso**, Araçatuba, v. 4, n. 4, p. 33-51, 2006. Disponível em: http://www.feata.edu.br/downloads/revistas/avessodoavesso/v4_artigo02_esquizoanalise.pdf. Acesso em: 7 jul. 2021.

COUTINHO, L. G. **Adolescência e errância**: destinos do laço social no contemporâneo. Rio de Janeiro: Nau; Faperj, 2009.

DELEUZE, G. Deleuze: O que é um dispositivo? **Escola nômade**, São Paulo, s.d. Disponível em: <https://escolanomade.org/2016/02/24/deleuze-o-que-e-um-dispositivo/>. Acesso em: 7 jul. 2021.

DELEUZE, G. **Crítica e clínica**. São Paulo: Editora 34, 2011.

DELEUZE, G.; GUATTARI, F. **O anti-Édipo**. São Paulo: Editora 34, 2011a.

DELEUZE, G.; GUATTARI, F. **Mil platôs**: capitalismo e esquizofrenia. São Paulo: Editora 34, 2011b. v. 1.

DELEUZE, G. **Conversações**. São Paulo: Editora 34, 2013.

DUTRA, E. Considerações sobre as significações da psicologia clínica na contemporaneidade. **Estudos de psicologia**, Campinas, v. 2, n. 9, p. 381-387, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/epsic/a/7dTyvpTbPQW9XfFsgk4shcn/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 7 jul. 2021.

GALLIAN, D. **A Literatura como remédio**: os clássicos e a saúde da alma. São Paulo: Martin-Claret, 2017.

GOMES JR., D. A. M.; ARAÚJO, S.; ROCINHOLI, L. de F. O contexto escolar e a promoção de saúde em adolescentes. *In*: PEIXOTO, A. C. de A.; VICENTE, C. C.; ROCINHOLI, L. de F. **Práticas na formação em psicologia**: supervisão, casos clínicos, e atuações diversas. Curitiba: Appris, 2020.

GOMES, A. G. A.; MARINHO, T. M. O. O plantão psicológico em uma escola pública de ensino fundamental: uma experiência no contexto urbano. *In*: SOUZA, S.; SILVA FILHO, F. B.; MONTENEGRO, L. A. A. **Plantão psicológico**: ressignificando o humano na experiência da escuta e acolhimento. Curitiba: CRV, 2015

GOMES JR., D. A. M.; ROCINHOLI, L. de F. Adolescentes escolares: artografias de um grupo terapêutico nômade. **Psicologia em revista**, Belo Horizonte, v. 27, n. 2, no prelo.

GRANER, K. M.; CERQUEIRA, A. T. R. Revisão integrativa: sofrimento psíquico em estudantes universitários e fatores associados. **Ciência e saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 4, p. 1327-1346, 2019. Disponível em: <https://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/revisao-integrativa-sofrimento-psiquico-em-estudantes-universitarios-e-fatores-associados/16374?id=16374>. Acesso em: 30 jun. 2021.

GUATTARI, F. **Psicanálise e transversalidade**: ensaios de análise institucional. Aparecida: Ideias e Letras, 2004.

GUATTARI, F. **Revolução molecular**: pulsações políticas do desejo. Tradução de Suely Belinha Rolnik. São Paulo: Brasiliense, 1981.

JUNG, C. G. **O eu e o inconsciente**. Petrópolis: Vozes, 1987.

KASTRUP, V.; BARROS, R. B. Movimentos-funções do dispositivo na prática da cartografia. *In*: PASSOS, E. *et al.* (org.) **Pistas do método da cartografia**: pesquisa-intervenção e produção de subjetividade. Porto Alegre: Sulina, 2009.

KUNDERA, M. **A arte do romance**. São Paulo: Companhia das Letras, 2009.

LACAN, J. **O seminário, livro 5**: as formações do inconsciente. São Paulo: Zahar, 1999.

LIMA, D. W. da C. *et al.* A escuta terapêutica no cuidado clínico de enfermagem em saúde mental. **Texto contexto enfermagem**, Florianópolis, v. 24, n. 1, p.154-160, 2015.

Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/8YqJnqYJg69qRZc7pHZDHTs/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 7 jul. 2021.

MATHEUS, T. C. Quando a adolescência não depende da puberdade. **Rev. Latinoam. Psicopat. Fund.**, São Paulo, v. 4, n. 11, p. 616-625, 2008.

MELLO FILHO, J. **O ser e o viver**: uma visão da obra de Winnicott. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003.

MOREIRA, J. de O. *et al.* O surgimento da clínica psicológica: da prática curativa aos dispositivos de Promoção de saúde. **Psicologia, ciência e profissão**, Brasília, DF, v. 4, n. 27, p.608-621, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/BBv99MqzHb-TRwVHprgvvR6P/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 7 jul. 2021.

MERHY, E. E. O ato de cuidar: a alma dos serviços de saúde. *In*: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Ver – SUS Brasil**: cadernos de textos. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004. p.108-137. (Série B. Textos Básicos de Saúde).

MUNIZ, J. R.; TAUNAY, M. Grupos de enfermagem no hospital geral. *In*. MELLO FILHO, J. **Grupo e corpo**: psicoterapia de grupo com pacientes somáticos. Porto Alegre: Artes Médicas, 2000. p. 145-162.

PASSOS, E.; BARROS, R. B. A cartografia como método de pesquisa-intervenção. *In*: PASSOS, E. *et al.* (org.) **Pistas do método da cartografia**: pesquisa-intervenção e produção de subjetividade. Porto Alegre: Sulina, 2009.

PASSOS, E.; BARROS, R. B. Construção do plano da clínica e o conceito de transdisciplinaridade. **Psicologia**: teoria e pesquisa, Brasília, DF, v. 16, n. 1, p. 71-79, 2000. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/26360800_A_construcao_do_plano_da_clinica_e_o_conceito_de_transdisciplinaridade. Acesso em: 20 jun. 2021.

RAUTER, C.; RESENDE, C. Arte, clínica e transdisciplinaridade. **Polêm!ca**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 3, p. 1-27, 2015. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/polemica/article/view/19362/14130>. Acesso em: 20 jun. 2021.

RAUTER, C. Clínica transdisciplinar: afirmação da multiplicidade em Deleuze/Spinoza. **Revista trágica**: estudos de filosofia da imanência, Rio de Janeiro, v. 8, n. 1, p. 45-56, 2015. Disponível em: <https://revistas.ufrj.br/index.php/tragica/article/view/26802/14897>. Acesso em: 20 jun. 2021.

RODRIGUES, J. M.; PEIXOTO JUNIOR, C. A. Reflexões sobre conceitos afirmativos de saúde e doença nas teorias de Georges Canguilhem e Donald Winnicott. **Physis**: revista de saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 1, n. 24, p. 291-310, 2014. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/270494032>. Acesso em: 6 jul. 2021

ROLNIK, S. **Cartografia sentimental**. Porto Alegre: Sulina, 2016.

SILVA, A. N. da; GUEDES, C. R. *et al.* Demographics, socioeconomic status, social distancing, psychosocial factors and psychological well-being among undergraduate students during the covid-19 pandemic. **International journal of environmental research and public health**, Basel, CH, v. 18, n. 14, p. 1-14, 2021. Disponível em: <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/14/7215>. Acesso em: 6 jul. 2021.

SIMONINI, E.; ROMAGNOLI, R. C. Transversalidade e esquizoanálise. **Psicologia em revista**, Belo Horizonte, v. 24, n. 3, p. 915-929, 2018. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1677-11682018000300015. Acesso em: 31 jul. 2022.

SOUZA, M. P. R. de. Psicologia escolar e políticas públicas em educação: desafios contemporâneos. **Em aberto**, Brasília, DF, v. 23, n. 83, p. 129-149, 2010. Disponível em: <http://www.rbep.inep.gov.br/index.php/emaberto/article/viewFile/1637/1303>. Acesso em: 8 jul. 2021.

WINNICOTT, D. W. **O ambiente e os processos de maturação**: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional. Porto Alegre: Artmed, 1983.

WINNICOTT, D. W. **O brincar e a realidade**. São Paulo: Ubu, 2019.

WINNICOTT, D. W. **Da pediatria à psicanálise**: obras escolhidas. Rio de Janeiro: Imago, 2000.

YALON, I.; LESZCZ, M. **The theory and practice of group psychotherapy**. Nova York, USA: Basic Books, 2005.

Funções Executivas na Vida Acadêmica

Emmy Uehara Pires

Carlos Eduardo Nórté

Introdução

Um grupo de estudantes universitários recebe a tarefa de escrever um artigo sobre um livro que tiveram de ler para um de seus temas de estudo. O texto deve ficar pronto em dez dias. Ana prontamente começa a preparar seu artigo. Depois de fazer um cronograma, ela trabalha consistentemente na tarefa. Mesmo quando seus amigos a convidam para uma festa, ela recusa e adia a socialização para depois de terminar. Assim, ela conclui seu trabalho três dias antes do prazo. Em contraste, Bruna adia escrever seu artigo até dois dias antes do prazo. Antes de começar a trabalhar, ela se junta às amigas em diversas atividades. Mesmo quando finalmente começa a trabalhar em seu artigo, percebe que não sabe onde colocou o livro. Depois de encontrá-lo, experimenta dificuldades para organizar o texto e decidir o que deve ser enfatizado. Ela trabalha a noite toda antes do prazo e mal consegue terminar o trabalho a tempo (PROSEN; SMRTNIK VITULIĆ, 2014).

Esta história ilustra duas abordagens diferentes para planejar, iniciar e concluir uma tarefa que são de particular importância para os estudantes universitários — para seu funcionamento diário, seu desempenho acadêmico ou seu trabalho futuro. As habilidades mencionadas são chamadas de Funções Executivas (EF), e o seu papel na vida acadêmica dos estudantes universitários é o foco do presente capítulo.

Dados sobre a evasão no ensino superior brasileiro constataam a redução do número de estudantes que concluíram o ensino superior no país, apesar do aumento do número de estudantes matriculados em instituições públicas e privadas. Ainda, de acordo com o Ministério da Educação, nas universidades públicas, o índice está em torno 40% dos estudantes que abandonam o curso antes da conclusão e nas instituições privadas, quase 30% (BRASIL, 2019). A discussão em torno desse tema também transita acerca dos custos financeiros

para os cofres públicos e para a sociedade como um todo com as evasões no ensino superior, trazendo reflexões sobre a necessidade de estudos e criação de estratégias que possam compreender e minimizar os efeitos desse fenômeno.

A escolha da carreira e a expectativa de consolidação dessa opção ao iniciar o curso de graduação marcam o início da vida profissional e, comumente, geram questionamentos e dúvidas nos estudantes. O maior rigor dos cursos de graduação e a dinâmica diferente da exigida durante a formação escolar podem gerar estresse e ansiedade que diversas vezes funciona como gatilho para o surgimento de dificuldades de adaptação. Por sua vez, podem interferir na aprendizagem, afetar o desempenho acadêmico, prejudicar a execução das tarefas universitárias e, em situações extremas, levar à desistência do curso (CHERNOMA; SHAPIRO, 2013).

Dessa forma, compreende-se que a vida universitária apresenta uma série de novos desafios aos estudantes, dentre eles, mudança de moradia, declínio significativo nos suportes externo (contato reduzido com membros da família e amigos), aumento de demandas ambientais (responsabilidade financeira, manutenção da saúde pessoal, inserção de uma rotina com novas demandas acadêmicas, por exemplo). Isto é, o estudante realiza o próprio manejo das expectativas e gerenciamento dos cursos e prazos de vencimento dos trabalhos, com o equilíbrio do tempo livre sem deixar de cumprir as responsabilidades que lhes são impostas, ressaltam Goudreau e Knight (2018).

Esta transição do ensino médio para a universidade juntamente com as novas demandas representa um período em que o adolescente/adulto jovem pode ter dificuldades. Estudantes com dificuldades executivas possuem uma maior probabilidade de vivenciar um excesso de tarefas que acaba excedendo a realização das mesmas. Eles possuem falhas no planejamento, organização e priorização, fazendo com que haja acumulação e não finalização das tarefas. Assim, esses estudantes não conseguem processar as informações de maneira rápida o suficiente nem buscar outras alternativas para a solução desse problema. Além dos prejuízos na academia, o estudante também pode apresentar inúmeros desafios de cunho pessoal (BETTIS *et al.*, 2017). Problemas referentes à saúde mental (desenvolvimento de quadros ansiosos e depressivos, por exemplo), baixa auto-gestão das tarefas diárias referentes à moradia e setor financeiro, dificuldades na manutenção dos relacionamentos com família, amigos e companheiros amorosos, aumento de peso, uso e abuso de bebidas e medicamentos podem estar relacionadas ao mau funcionamento executivo.

Desta forma, o estudo do funcionamento executivo no contexto universitário é de grande relevância, pois estas habilidades permitem que os seres humanos controlem de maneira intencional o comportamento e a cognição, aspectos determinantes para o sucesso acadêmico, por exemplo, dos estudantes universitários. O

presente capítulo tem como objetivo apresentar os principais conceitos e modelos teóricos referentes às FE descritos na literatura, bem como apresentar quais habilidades executivas se relacionam mais intimamente com este contexto acadêmico.

Funções Executivas: conceitos e modelos teóricos

É comum observarmos eventos, cursos e debates sobre a importância do planejamento no sucesso escolar, o papel da concentração na aprendizagem e criação de estratégias flexíveis de manejo de atividades. Nesse sentido, a proliferação de discursos que envolvem a expressão “funcionamento executivo” vem ganhando cada vez mais destaque, seja por profissionais de educação, saúde, campo organizacional, além também da sua popularização pelo público leigo e comunidade em geral.

Nesse contexto, surgem algumas perguntas: O que significa dizer que as FE são habilidades importantes para a vida acadêmica? O que são as FE? Qual modelo teórico de FE melhor explicam as dificuldades de aprendizagem?

Organizar conceitualmente e entender os modelos teóricos das FE são tarefas primordiais, pois assim como em qualquer área da ciência, os modelos nos permitem orientar e dar sentidos aos fenômenos observados. Esses guias teóricos nos fornecem concepções ontológicas (sobre a natureza do objeto em questão) e metodológicas (a respeito da forma de medi-lo e investigá-lo) se tornando ferramentas imprescindíveis na compreensão clínica das demandas apresentadas, levantamento de hipóteses sobre as causas do sofrimento, e escolhas dos caminhos terapêuticos a seguir (CASTAÑON, 2009).

Buscando responder as perguntas supracitadas, o estudo de revisão sistemática conduzido por Baggeta e Alexander (2016) analisou 106 estudos com o intuito de esclarecer conceitualmente o que são as FE, e como essas habilidades são definidas e estudadas. Os resultados apontam para uma ausência de concordância entre as diferentes definições. Além disso, os assuntos mais relacionados as FEs foram termos como “comportamentos direcionados a metas”, “ações e pensamentos”, “cognição” e autorregulação do comportamento, cognição e emoção”. Outro aspecto interessante diz respeito a busca pelos elementos que compõem as FE, o estudo aponta a existência de cerca de 39 componentes diferentes associados ao tema, indicando uma pluralidade de implicações na operacionalização desse constructo.

Apesar da quantidade de modelos, diferentes definições e componentes que estão relacionados com as FE, os autores encontram alguns pontos de convergência. Em comum entre as perspectivas, encontramos a compreensão de que as FE permitem orientar, monitorar e regular comportamentos a partir de uma natureza multidimensional (BAGGETA; ALEXANDER, 2016). A revisão

sistemática também destaca dois modelos como sendo os de maior impacto na literatura científica, o modelo de FE desenvolvido por Miyake *et al.* (2000) e o modelo de Diamond (2013). O modelo de FEs proposto por Miyake *et al.* (2000) tem como base estudos psicométricos envolvendo análises fatoriais e indica uma estrutura de três componentes independentes, porém, relacionados entre si: inibição (capacidade de inibir respostas dominantes e automáticas), *updating* (monitoramento e atualização de informação) e *shifting* (capacidade de mudança e alternância entre perspectivas dentro de um contexto ou tarefa).

Segundo o modelo de Diamond (2013), entende-se o termo “funções executivas” (FE) como uma família de processos mentais hierárquicos necessários em situações que envolvem planejamento e monitorização de comportamentos direcionados a metas. O modelo sugere a existência de três FE como “nucleares”, sendo elas: controle inibitório, memória de trabalho e flexibilidade cognitiva. O funcionamento articulado das FE nucleares permitiria o surgimento de outras FE, denominadas de alta ordem, por exemplo, o raciocínio, capacidades de planejamento e de solucionar problemas.

O controle inibitório é compreendido como a capacidade de controlar a própria atenção, comportamento, pensamento e/ou emoção, a fim de suprimir um estímulo interno ou externo, e agir de forma mais apropriada para a situação. A memória de trabalho, por sua vez, envolve reter informações e manipulá-las mentalmente, sendo indispensável, por exemplo, para a nossa capacidade de raciocínio e criatividade. Por último, a flexibilidade cognitiva é a capacidade de mudar de perspectivas, tais como flexibilidade espacial, quando observamos um objeto de um novo ângulo, ou flexibilidade interpessoal, que envolve a capacidade de compreender a forma de outro indivíduo de pensar, ou seja, se colocar no lugar do outro (DIAMOND, 2013).

É interessante observar as convergências e divergências entre os modelos supracitados. A concepção de FE proposta por Diamond (2013) diverge de Miyake *et al.* (2000) por compreender que as FE se organizam de forma hierárquica, aos quais haveriam as FEs nucleares (inibição, memória operacional e flexibilidade). A interação entre essas três habilidades resultaria nas chamadas FE superiores (raciocínio, resolução de problemas e planejamento). Além disso, outras divergências são encontradas entre os dois modelos, tais como ausência de um fator comum ou mecanismo global sugerido por Miyake *et al.* (2000) e não encontrado por Diamond (2013).

Apesar da popularidade dos modelos mencionados, outros modelos de FEs também tem produzido impacto na literatura científica. O Modelo de Unidades Funcionais de Alexander Luria é considerado um dos mais antigos da literatura, e permitiu romper com o olhar localizacionista do funcionamento cognitivo ao abordar uma visão dinâmica e integrada (DIAS; MALLOY-DINIZ,

2020). Nesse modelo, a organização do funcionamento cognitivo se divide em 3 unidades: Unidade 1 (responsável pela regulação de processos de ativação e manutenção da vigília), Unidade 2 (exerce um papel na recepção, processamento e armazenamento de informações oriundas do meio externo) e Unidade 3 (implicada na monitoração e regulação do comportamento).

Seguindo a proposta de um funcionamento organizado em sistemas integrados um segundo modelo se destaca. O Modelo Hierárquico de FE de Stuss e Benson propõe um modelo focado na análise do processamento da informação, ao qual haveriam 3 sistemas responsáveis pela regulação da atenção. O primeiro seria o sistema ativador reticular anterior; o segundo o sistema de projeção talâmica difusa e o terceiro, o sistema fronto-talâmico. Esse último sistema estaria envolvido no controle e gerenciamento de ações, seleção de respostas e monitoramento de desempenho (DIAS; MALLOY-DINIZ, 2020).

Buscando compreender o controle cognitivo sobre comportamentos e respostas automáticas e deliberadas, Normann e Shallice (1986) propõe a existência de um Sistema Atencional Supervisor (SAS). Nesse modelo, haveriam mecanismos de contenção de processos automatizados que ajudam a inibir e controlar respostas inapropriadas a certos contextos e mecanismos supervisores da atenção, que teriam a função de facilitar a alocação dos recursos atencionais em tarefas novas ou não rotineiras.

O Modelo de FE de Barkley (2010) tem como base estudos clínicos, especialmente estudos realizados com pessoas diagnosticadas com Transtorno de déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). De acordo com o modelo, as FE apresentam os seguintes componentes: auto-inibição, ação sensorio-motora dirigida, discurso privado autogerido, emoções/automotivação autogerida, jogo autorregulado e atenção autorregulada.

Muriel Lezak *et al.* (2004) apresentam um modelo eminentemente clínico chamado Modelo de Gerenciamento de Comportamento às Metas. Nesse contexto, as FEs são habilidades que nos permitem alcançar metas e engajar comportamentos devido a um propósito. Os componentes das FEs nesse modelo são: volição, planejamento, comportamento com propósito e desempenho efetivo.

As teorias que incorporam o papel da volição e das emoções no funcionamento executivo são recentes e permitem compreender a suscetibilidade e entrelaçamento desses componentes. Dentre as teorias mais populares nesse campo, temos como destaque a Hipótese dos Marcadores Somáticos desenvolvida por Antonio Damásio (2012) que argumenta que as emoções ativam alterações internas que influenciam funções cognitivas superiores, como a tomada de decisão. Em consonância com essas perspectivas, uma segunda proposta é a teoria das FE quentes e frias desenvolvida por Zelazo, Qu e Muller (2005).

Esse modelo considera que há variações do papel das emoções nas FEs. Nesse contexto, as FEs quentes são aquelas mais afetadas pelo componente afetivo e associadas a redes de circuito orbito frontal e regiões mediais do cérebro, que funcionam integrando representações emocionais armazenadas na experiência presente para auxiliar na tomada de decisões e situações de controle de impulsos. Em contrapartida, as FEs frias se referem ao aspecto mais cognitivo das FE, sendo associadas aos circuitos do córtex pré-frontal dorsolateral que estão implicados em situações com baixas demandas emocionais/motivacionais envolvem planejamento e flexibilidade.

Afinal, o que são as Funções Executivas? Qual é a sua importância?

De acordo com o dicionário da *International Neuropsychological Society*, as FE são “habilidades cognitivas necessárias para realizar comportamentos complexos dirigidos para determinado objetivo e a capacidade adaptativa as diversas demandas e mudanças ambientais” (LORING, 1999, p. 64). Uma definição mais recente foi apontada por Malloy-Diniz (2010), ao qual avalia que

as FE consistem em um conjunto de processos cognitivos que, de forma integrada, permitem ao indivíduo direcionar comportamentos a metas, avaliar eficiência e adequação desses comportamentos, abandonar estratégias ineficazes em prol de outras mais eficientes e, desse modo, resolver problemas imediatos, de médio e de longo prazo (MALLOY-DINIZ, 2010, p. 94).

E continua “tais funções apresentam um importante valor adaptativo para o indivíduo, facilitando o “gerenciamento” em relação a outras habilidades cognitivas, como se fossem o maestro de uma orquestra ou o general de um exército” (MALLOY-DINIZ, 2010, p. 94).

Indivíduos com síndromes disexecutivas são aqueles que apresentam dificuldades com um ou mais domínios do grupo de FEs; o quadro clínico de disfunção executiva pode ter como características desatenção, dificuldades de planejamento ou déficits de memória operacional, resultando, por exemplo, em um padrão de tomada de decisão que privilegia recompensas imediatistas a despeito de perdas futuras (impulsividade cognitiva) (BECHARA *et al.*, 2000). Além disso, as alterações comportamentais podem incluir apatia, comportamentos inapropriados ou estereotipados, ou mesmo uma combinação destas características (HUTCHINSON; MATHIAS, 2007). A ampla

variedade de manifestações clínicas não parece auxiliar na determinação etiológica, tendo em vista que indivíduos com fenótipos similares podem ter etiologias completamente distintas, incluindo degenerativa primária, vascular, traumática ou mesmo por curso de desenvolvimento anormal (BORGES *et al.*, 2010).

O conhecimento acerca de padrões executivos — incluindo tomada de decisões — é de extremo valor para a prática clínica psicológica. Indivíduos com transtorno bipolar associado à impulsividade cognitiva podem ter risco aumentado de tentativa de suicídio (JOLLANT *et al.*, 2005); adolescentes com traços de impulsividade podem ter mais chances de desenvolver transtornos por uso de substâncias (TARTER *et al.*, 2003), e o mesmo pode ser observado quanto a obesidade também pode ter grande associação com déficits executivos (DUCHESNE *et al.*, 2010). Portanto, um clínico com informações acerca dos processos executivos de seu paciente pode modular intervenções de modo a evitar desfechos negativos, tais como aqueles expostos anteriormente.

Como as Funções Executivas afetam a vida acadêmica?

Segundo Meltzer (2010), o sucesso acadêmico para estudantes, sem ou com dificuldades de aprendizagem, está intimamente relacionado com a motivação, esforço, persistência, autoconceito e autoeficácia acadêmica. Conforme descrito anteriormente, o estudo das FE possibilita uma melhor compreensão do comportamento e da cognição humana relacionando-se a aprendizagem. Nesse sentido, dependem da maturidade e bom funcionamento das FE, tal como observado por Knouse, Feldman e Blevins (2014). Ainda, Baars *et al.*, (2015) observaram que os estudantes que apresentaram níveis mais baixos de controle atencional, planejamento e autocontrole/auto monitoramento, tinham mais problemas no planejamento e monitoramento do progresso do estudo. Do mesmo modo, Perez *et al.*, (2013) também observaram que estudantes com melhores habilidades de planejamento e monitoramento do comportamento foram mais bem-sucedidos nas disciplinas.

No cotidiano acadêmico, as FE irão auxiliar no estabelecimento de metas, planejando e alocando os recursos para a execução das estratégias de maneira mais adequada e eficaz. Ao longo deste processo, o comportamento é ajustado, lançando mão ou não das correções necessárias para o cumprimento de metas. Ou seja, é necessário que o estudante tenha a habilidade de planejar e priorizar o tempo, organizar os materiais e as informações, separar as ideias principais das

secundárias, pensar maneiras alternativas quando há mudanças, monitorar seu progresso e refletir sobre seu trabalho (MELTZER, 2010). Ainda, de acordo com Petersen, Lavelle e Guarino (2006), estas estratégias têm sido associadas a habilidades como autorregulação e metacognição, que são processos cognitivos e comportamentais correlatos.

Ao considerar o papel do funcionamento executivo interligado com as estratégias de aprendizagem, é possível entender de maneira mais completa como cada habilidade executiva irá auxiliar no manejo e execução das demandas enfrentadas pelos universitários (AHRENS *et al.*, 2019). Nesta seção, serão citadas, de modo breve, as habilidades de inibição ou controle inibitório, memória operacional, organização e planejamento, flexibilidade cognitiva e controle emocional e sua relevância no dia a dia universitário.

Habilidade executiva	Exemplo	Pontos fortes e benéficos	Desafios e limitações	Para saber mais:
Controle Inibitório	<ul style="list-style-type: none"> – Inibir respostas negativas durante uma conversa ou conflito interpessoal. – Compreender qual o momento de realizar tarefas e de lazer. 	Inibição de pensamentos ou comportamentos inadequados ou indesejados para garantir o foco atencional, conclusão de tarefas, aquisição de conhecimento, e realização de testes.	Distratibilidade, baixa inibição ou impulsividade podem dificultar o alcance de metas de longo prazo, manutenção da atenção nas aulas, nas discussões acadêmicas, na escrita e nos estudos gastando mais tempo ou não cumprindo a tarefa.	SPINELLA; MILEY, 2003. ST CLAIR-THOMPSON; GATHERCOLE, 2006.
Memória de Trabalho/ Operacional	<ul style="list-style-type: none"> – Fazer anotações – Completar trabalhos com múltiplas etapas – Desempenho consistente em situações e tarefas distintas 	Apreensão, processamento e manipulação de novas informações complexas de uma determinada tarefa.	Baixa capacidade de memória de trabalho pode dificultar a capacidade de lembrar e manipular informações, em especial nas áreas de matemática, compreensão de leitura, resolução de problemas e testes.	ZAPATA <i>et al.</i> , 2009.

Habilidade executiva	Exemplo	Pontos fortes e benéficos	Desafios e limitações	Para saber mais:
Organização e Planejamento	<ul style="list-style-type: none"> – Uso de esquemas, planners, mapas mentais, gráficos e tabelas – Quebra de metas complexas em pequenos projetos 	<p>Auxilia a equilibrar a vida acadêmica, laboral e social priorizando e planejando com antecedência as atividades.</p> <p>Formulação de planos a partir de identificação de etapas para alcançar uma meta.</p>	<p>Incapacidade de priorizar e planejar um cronograma, uma tarefa, um estudo.</p> <p>Procrastinação e consequentemente, perda de prazos.</p>	KRUMREI-MMANCUSO <i>et al.</i> , 2013.
Flexibilidade Cognitiva	<ul style="list-style-type: none"> – Pensar em diferentes soluções para um mesmo problema 	<p>Mudança de comportamento ou ação cognitiva em resposta a alguma alteração do contexto, por exemplo, na transição de várias disciplinas ao longo do dia.</p>	<p>Inflexibilidade podem gerar dificuldades na formulação de novas soluções para diferentes problemas, conceitos e situações.</p>	WIXTED <i>et al.</i> , 2016.
Automonitoramento	<ul style="list-style-type: none"> – Uso de listas personalizadas – Revisão semanal e das atividades 	<p>Auxilia na reflexão sobre si mesmo e determinação do que proporcionou ou impediu o sucesso.</p>	<p>Falhas no automonitoramento e gerenciamento do tempo e das distrações podem dificultar a conclusão das tarefas e objetivos almejados.</p>	PETERSEN; LAVALLE; GUARINO, 2006.
Controle Emocional	<ul style="list-style-type: none"> – Perceber e diferenciar as emoções para organizar melhor o pensamento e a regulação das mesmas sobre si e outros. – Interação social e manutenção dos vínculos de amizade e parceria. 	<p>Identificação e adaptação das emoções, negativas ou excessivamente positivas, permitem o aprendizado, vivência de novas experiências e estado de calma e relaxamento.</p>	<p>Prejuízo no controle emocional podem gerar ansiedade, estresse, raiva, excitação, euforia, ocasionando em baixas notas, abandono das disciplinas e da faculdade, podendo até apresentar risco de suicídio.</p>	VALIENTE; SWANSON; EISENGER, 2012.

Quadro 1 – Quadro panorâmico sobre habilidades executivas e aprendizagem.

Fonte: Elaborado pelos autores.

De acordo com Goudreau e Knight (2018), o treino das FE visa proporcionar um suporte para o desenvolvimento de habilidades, estratégias e crenças necessárias para gerenciar as demandas de cunho mais executivo. Um ponto de grande relevância é o relacionamento entre o aluno-instrutor. No primeiro momento, o instrutor realiza a psicoeducação sobre o que são as FE e como

elas afetam o nosso cotidiano. Muitos estudantes não conhecem ou não estão familiarizados com o termo FE. Por mais que eles tenham recebido certas instruções ao longo da vida escolar, eles podem não saber guiar suas experiências de aprendizado de maneira adequada e/ou independente.

Outro aspecto a considerar é o mapeamento dos pontos fortes e de limitações nos domínios cognitivos e socioafetivos, e posteriormente, do funcionamento executivo propriamente dito. É relevante saber como o estudante pensa, como ele se sente e como age diante das situações. Assim, ao identificar esses pontos, o indivíduo pode se autorregular melhor e reconhecer as atividades e situações mais desafiadoras, ajustando e escolhendo estratégias de ação mais eficazes.

A realização das tarefas de maneira colaborativa também é essencial para um bom manejo executivo. Nela, o instrutor auxiliará o aluno a avaliar a eficácia do planejamento inicial, ajustando e escolhendo a melhor estratégia para a resolução da tarefa. Ou seja, ao mesmo tempo que o aluno pode trazer demandas específicas e planejamentos prévios, o instrutor, por meio de atividades em conjunto, elabora um plano viável para enfrentar os problemas identificados. De maneira complementar, faz-se uso de questionamentos ao longo das atividades com o intuito dos estudantes pensarem de modo mais reflexivo, estimulando a capacidade de planejar e realizar seus objetivos por conta própria, ou seja, o aluno assume a liderança das suas ações e dos seus estudos (PARKER; BOUTELLE, 2009).

Ao pensarmos no papel das FE na aprendizagem, também se faz necessário produzir conhecimentos a respeito da relação dessas funções com variáveis psicopatológicas presentes no ambiente acadêmico, tais como estresse e ansiedade. Por exemplo, apesar da existência de uma grande literatura sobre ansiedade no contexto universitário, poucos estudos abordam a relação entre as FE e ansiedade em universitários. O estudo conduzido por Ajilchi e Nejati (2017) com alunos de uma universidade do Iran foram encontradas diferenças significativas entre participantes saudáveis e participantes ansiosos em memória, controle inibitório, planejamento, atenção sustentada, tomada de decisão e flexibilidade cognitiva. Entretanto, essas diferenças foram encontradas apenas nos questionários de autorrelato aplicados, sem diferenças encontradas nas tarefas neuropsicológicas utilizadas.

Franklin *et al.* (2018), que ao também utilizarem instrumento de autorrelato para FE em universitários americanos, apontam que altos níveis de traços de ansiedade predizem um déficit em autogestão ao longo do tempo, auto-organização, autocontrole, automotivação e autorregulação das emoções. Esses estudos ressaltam a importância de mapear diferentes aspectos das FE para entender sua relação com a ansiedade e outros componentes afetivos e motivacionais,

seja através de autorrelato e/ou a partir de instrumentos padronizados, e assim compreender quais aspectos executivos precisam ser estimulados e quais estão preservados nessa população.

Independentemente das atividades ou programa proposto, o conhecimento sobre as FE deve promover uma maior autonomia e qualidade de vida ao estudante. Infelizmente, há mais estudos clínicos relacionados à transtornos ou disfunções executivas ligadas a condições médicas, bem como estudos com crianças e adolescentes no que se refere às questões desenvolvimentais. Mais pesquisas com o público universitário precisam ser delineadas, novos instrumentos de coletas de dados sobre o funcionamento executivo construídos, estudos longitudinais para o acompanhamento dos estudantes após os programas de treinos, entre outras, para que esta área seja expandida.

Considerações finais

O sucesso no âmbito acadêmico ocorre na medida em que os estudantes universitários apresentam um bom funcionamento das FE, ou seja, são capazes de organizar materiais e tempo, planejar com antecedência, se envolver em atividades direcionadas a objetivos e inibir comportamentos inadequados ou ineficazes que podem potencialmente prejudicar seu direcionamento e manutenção nas metas. Apesar da relevância dessa temática, poucos estudos são destinados a compreender as dificuldades executivas dos universitários e suas relações com fatores econômicos, sociais, afetivos e motivacionais. Ademais, observa-se a carência de orientações e programas que fornecem informações cientificamente válidas sobre esta área, de modo a incentivar os próprios alunos a usarem suas habilidades executivas de forma eficiente.

Um dos desafios da investigação nesta área diz respeito as metodologias aplicadas nos estudos. Apesar do uso de tarefas clássicas e/ou escalas para avaliar o funcionamento executivo em universitários, Ramos-Galarza *et al.* (2016) atentam sobre a falta de validade ecológica nelas, já que poucas acessam o desempenho das FE na vida diária. Recomenda-se a construção de programas que permitem um mapeamento multifatorial dos diferentes componentes das FE e construção de programas institucionais que apoiem, orientem e cuidem dos jovens universitários. A melhor compreensão desses fatores e promoção de estratégias preventivas de intervenção direciona o desenvolvimento da sociedade, contribui para qualidade de vida e rendimento escolar desses estudantes.

Referências

- AHRENS, B. *et al.* The role of executive function skills for college-age Students. **Graduate independent studies: communication sciences and disorders**, Illinois, USA, v. 19, p. 1-44, 2019. Disponível em: <https://ir.library.illinoisstate.edu/giscsd/19/>. Acesso em: 31 jul. 2022.
- AJILCHI, B.; NEJATI, V. Executive functions in students with depression, anxiety, and stress symptoms. **Basic and clinical neuroscience**, Tehran, IR, v. 8, n. 3, 223-232, 2017. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5535328/>. Acesso em: 31 jul. 2022.
- BAARS, M. A. E. *et al.* Self-report measures of executive functioning are a determinant of academic performance in first-year students at a university of applied sciences. **Frontiers in psychology**, Lausanne, CH, v. 6, n. 1131, p. 1-7, 2015. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2015.01131/full>. Acesso em: 31 jul. 2022.
- BAGGETTA, P.; ALEXANDER, P. A. Conceptualization and operationalization of executive function. **Mind, brain, and education**, Los Angeles, USA, v. 10, n. 1, p. 10-33, 2016. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2015.01131/full>. Acesso em: 31 jul. 2022.
- BARKLEY, R. Differential diagnosis of adults with ADHD: the role of executive function and self-regulation. **The journal of clinical psychiatry**, Brentwood, USA, v. 71, n. 7, p. e-17, 2010. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20667287/>. Acesso em: 31 jul. 2022.
- BECHARA, A.; DOLAN, S.; HINDES, A. Decision-making and addiction (part II): myopia for the future or hypersensitivity to reward? **Neuropsychologia**, Georgia, USA, v. 40, n. 10, p. 1690-1705, 2002. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0028393202000167?via%3Dihub>. Acesso em: 31 jul. 2022.
- BECHARA, A.; TRANEL, D.; DAMASIO, H. Characterization of the decision-making deficit of patients with ventromedial prefrontal cortex lesions. **Brain**, [S. l.], v. 123, n. 11, p. 2189-2202, 2000.
- BETTIS, A. H. *et al.* Comparison of two approaches to prevention of mental health problems in college students: Enhancing coping and executive function skills. **Journal of american college health**, Maryland, USA, v. 65, n. 5, p. 313-322, 2017. Disponível em: <https://my.vanderbilt.edu/stressandcoping/files/2018/04/Bettis-et-al-2017-JACH-final-Comparison-of-two-approaches-to-prevention-of-mental-health-problems-in-college-students-Enhancing-coping-and-executive-function-skills.pdf>. Acesso em: 1 ago. 2022.

BORGES, M. *et al.* Síndromes disexecutivas do desenvolvimento e adquiridas na prática clínica: três relatos de caso. **Archives of clinical psychiatry**, São Paulo, v. 37, n. 6, p. 285-290, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpc/a/rNPg5rNVb5WfP-C73WWyRrcM/?lang=pt>. Acesso em: 1 ago. 2022.

BRASIL. Ministério da Educação. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. **Censo da educação superior 2018**: notas estatísticas. Brasília, DF: Inep; MEC, 2019. Disponível em: https://download.inep.gov.br/educacao_superior/censo_superior/documentos/2019/censo_da_educacao_superior_2018-notas_estatisticas.pdf. Acesso em: 1 ago. 2022.

GOUDREAU, S. B.; KNIGHT, M. Executive function coaching: assisting with transitioning from secondary to postsecondary education. **Journal of attention disorders**, Los Angeles, USA, v. 22, n. 4, p. 379-387, 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25917958/>. Acesso em: 1 ago. 2022.

CASTAÑÓN, G. A. Psicologia como ciência moderna: vetos históricos e status atual. **Temas em psicologia**, Ribeirão Preto, v. 17, n. 1, p. 21-36, 2009. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2009000100004. Acesso em: 1 ago. 2022.

CHERNOMAS, W. M.; SHAPIRO, C. Stress, depression, and anxiety among undergraduate nursing students. **International journal of nursing education scholarship**, Berlin, DE, v. 10, n. 1, p. 255-266, 2013. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/258347113_Stress_Depression_and_Anxiety_among_Undergraduate_Nursing_Students. Acesso em: 1 ago. 2022.

DAMÁSIO, A. **O erro de Descartes**: emoção, razão e o cérebro humano. São Paulo: Companhia das Letras, 2012.

DAWSON, P.; GUARE, R. **Coaching students with executive skills deficits**. New York, USA: Guilford Press, 2012.

DIAMOND, A. Executive functions. **Annual review of psychology**, San Mateo, USA, v. 64, p. 135-168, 2013. Disponível em: <https://www.annualreviews.org/doi/abs/10.1146/annurev-psych-113011-143750>. Acesso em: 1 ago. 2022.

DIAS, N. M.; MALLOY-DINIZ, L. F. **Funções executivas**: modelos e aplicações clínicas. São Paulo: Pearson Clinical Brasil, 2020.

DUCHESNE, M. *et al.* Assessment of executive functions in obese individuals with binge eating disorder. **Braz. j. psychiatry**, São Paulo, v. 32, n. 4, p. 381-388, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbp/a/gLzYMKGsxFM45ywJgYtCttp/?lang=en>. Acesso em: 1 ago. 2022.

FRANKLIN, P. *et al.* Sex differences in self-regulatory executive functions are amplified by trait anxiety: The case of students at risk for academic failure. **Personality and individual differences**, [S. l.], v. 129, p. 131-137, 2018.

HUERTA, M. *et al.* Graduate students as academic writers: Writing anxiety, self-efficacy and emotional intelligence. **Higher education research and development**, Washington, USA, v. 36, n. 4, p. 716-729, 2017. Disponível em: <https://psycnet.apa.org/record/2017-17145-006>. Acesso em: 1 ago. 2022.

HUTCHINSON, A. D.; MATHIAS, J. Neuropsychological deficits in frontotemporal dementia and Alzheimer's disease: a meta-analytic review. **Journal of neurology, neurosurgery, and psychiatry**, London, UK, v. 78, n. 9, p. 917-928, 2007. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/6435286_Neuropsychological_deficits_in_frontotemporal_dementia_and_Alzheimer's_disease_A_meta-analytic_review. Acesso em: 1 ago. 2022.

JOLLANT, F. *et al.* Impaired decision making in suicide attempters. **American journal of psychiatry**, Washington, USA, v. 162, n. 2, p. 304-310, 2005. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/8053711_Impaired_Decision_Making_in_Suicide_Attempters. Acesso em: 1 ago. 2022.

KNOUSE, L. E.; FELDMAN, G.; BLEVINS, E. J. Executive functioning difficulties as predictors of academic performance: Examining the role of grade goals. **Learning and individual differences**, Amsterdam, NL, v. 36, p. 19-26, 2014. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/264241454_Executive_functioning_difficulties_as_predictors_of_academic_performance_Examining_the_role_of_grade_goals. Acesso em: 1 ago. 2022.

KRUMREI-MANCUSO, E. J. *et al.* Psychosocial factors predicting first-year college student success. **Journal of college student development**, Maryland, USA, v. 54, n. 3, p. 247-266, 2013. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/260124906_Psychosocial_Factors_Predicting_First-Year_College_Student_Success. Acesso em: 1 ago. 2022.

LEZAK, M. *et al.* **Neuropsychological assessment**. Oxonia, UK: Oxford University Press, 2004.

LORING, D. **INS dictionary of neuropsychology**. Oxonia, UK: Oxford University Press, 1999.

MALLOY-DINIZ, L. F. *et al.* Exame das funções executivas. *In*: MALLOY-DINIZ, L. F. *et al.* **Avaliação neuropsicológica**. Porto Alegre: Artmed, 2010. p. 94-113.

MELTZER, L. **Promoting executive function in the classroom**. New York, USA: Guilford Press, 2010.

MIYAKE, A. *et al.* The unity and diversity of executive functions and their contributions to complex “frontal lobe” tasks: A latent variable analysis. **Cognitive psychology**, Amsterdam, NL, v. 41, n. 1, p. 49-100, 2000. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/12374714_The_Unity_and_Diversity_of_Executive_Functions_and_Their_Contributions_to_Complex_Frontal_Lobe_Tasks_A_Latent_Variable_Analysis. Acesso em: 1 ago. 2022.

MOOKDAMUANG, A. *et al.* A study of executive function factor of university students. **Journal of education**, Massachusetts, USA, v. 13, n. 4, p. 25-36, 2019.

NORMAN, D. A.; SHALLICE, T. Attention to action. *In*: DAVIDSON, R.; SCHWARTZ, G. E.; SHAPIRO, D. (ed.). **Consciousness and self-regulation**. Massachusetts, USA: Springer, 1986. p. 1-18.

PARKER, D. R.; BOUTELLE, K. Executive function coaching for college students with learning disabilities and ADHD: A new approach for fostering self-determination. **Learning disabilities research and practice**, New Jersey, USA, v. 24, n. 4, p. 204-215, 2009. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/227867264_Executive_Function_Coaching_for_College_Students_with_Learning_Disabilities_and_ADHD_A_New_Approach_for_Fostering_Self-Determination. Acesso em: 1 ago. 2022.

PÉREZ, M. V. *et al.* Dificultades de aprendizaje en estudiantes universitarios de primer año. **Atenea (concepción)**, Concepción, CL, n. 508, p. 135-150, 2013. Disponível em: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-04622013000200010. Acesso em: 1 ago. 2022.

PETERSEN, R.; LAVELLE, E.; GUARINO, A. The relationship between college students' executive functioning and study strategies. **Journal of college reading and learning**, London, UK, v. 36, n. 2, p. 59-67, 2006. Disponível em: <https://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ742215.pdf>. Acesso em: 1 ago. 2022.

PROSEN, S.; SMRTNIK VITULIĆ, H. Executive function in different groups of university students. **Review of psychology**, Washington, USA, v. 21, n. 2, p. 137-143, 2014. Disponível em: <https://psycnet.apa.org/record/2016-00133-005>. Acesso em: 1 ago. 2022.

RAMOS-GALARZA, C. *et al.* Propuesta de la escala EFECO para evaluar las funciones ejecutivas en formato de auto-reporte. **CienciaAmérica**, Quito, EC, v. 5, n. 1, p. 104-109, 2016. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/313114326_Propuesta_de_la_Escala_Efeco_Para_Evaluar_las_Funciones_Ejecutivas_en_Formato_de_Auto-Reporte. Acesso em: 1 ago. 2022.

SPINELLA, M.; MILEY, W. M. Impulsivity and academic achievement in college students. **College student journal**, Texas, USA, v. 37, n. 4, p. 545-550, 2003. Disponível

em: https://www.researchgate.net/publication/286717892_Impulsivity_and_academic_achievement_in_college_students#:~:text=They%20found%20that%20students%20with,impulsivity%20had%20lower%20academic%20performance. Acesso em: 1 ago. 2022.

ST CLAIR-THOMPSON, H. L.; GATHERCOLE, S. E. Executive functions and achievements in school: Shifting, updating, inhibition, and working memory. **Quarterly journal of experimental psychology**, London, UK, v. 59, n. 4, p. 745-759, 2006. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/7075000_Executive_function_and_achievements_in_school_Shifting Updating_inhibition_and_working_memory. Acesso em: 1 ago. 2022.

TARTER, R. E. *et al.* Neurobehavioral disinhibition in childhood predicts early age at onset of substance use disorder. **American journal of psychiatry**, Washington, USA, v. 160, n. 6, p. 1078-1085, 2003. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/10734305_Neurobehavioral_Disinhibition_in_Childhood_Predicts_Early_Age_at_Onset_of_Substance_Use_Disorder. Acesso em: 1 ago. 2022.

VALIENTE, C.; SWANSON, J.; EISENBERG, N. Linking students' emotions and academic achievement: When and why emotions matter. **Child development perspectives**, New Jersey, USA, v. 6, n. 2, p. 129-135, 2012. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/232746124_Linking_Students'_Emotions_and_Academic_Achievement_When_and_Why_Emotions_Matter. Acesso em: 1 ago. 2022.

WIXTED, E. K. *et al.* Cognitive flexibility and academic performance in college students with ADHD: An fMRI study. **UVM Honors college senior theses**, Vermont, USA, n. 126, p. 1-37, 2016. Disponível em: <https://scholarworks.uvm.edu/hcoltheses/126/>. Acesso em: 1 ago. 2022.

ZAPATA, L. F. *et al.* Working memory and academic achievement in freshmen students of a university in barranquilla. **Psicología desde el Caribe**, Atlântico, CO, n. 23, p. 66-82, 2009. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0123-417X2009000100005. Acesso em: 1 ago. 2022.

ZELAZO, P.; QU, L.; MULLER, U. Hot and cool aspects of executive function: Relations in early language development. *In*: SCHNEIDER, W.; SCHUMANN-HENGSTELER, R.; SODIAN, B. (ed.). **Young children's cognitive development: interrelations among executive functioning, working memory, verbal ability and theory of mind**. New Jersey, USA: Lawrence Erlbaum Associates, 2005. p 71-93.

Representações sociais sobre o não-fracasso escolar: um estudo comparativo entre estudantes da rede pública e particular de ensino do interior do estado do Rio de Janeiro

Eduardo de Freitas Miranda

Luciene Alves Miguez Naiff

Denis Giovanni Monteiro Naiff

Introdução

O documentário *Nunca me sonharam* retrata a realidade da educação pública brasileira e traz diálogos de jovens desta rede, matriculados no Ensino Médio, de diversas regiões do país contando suas visões sobre a realidade das escolas públicas brasileiras, as afetações em suas vidas e o que sonham para o futuro. Misturando as questões da educação do país com as dificuldades pessoais de jovens de escolas públicas, o documentário traz as ansiedades dos jovens por mudanças. Ainda que o jovem da rede pública de ensino saiba que precisa definir sua carreira profissional — sua profissão, sabe também que pode ser que ele não tenha a oportunidade de escolher, pois a vida o empurra por conta das necessidades do cotidiano e ele será engolido pelo sistema e possivelmente terá de trabalhar em vagas de subemprego. Em *Nunca me sonharam*, os jovens afirmam que mesmo lutando e estudando mais, os obstáculos são muito maiores para eles, pois segundos os mesmos, o Brasil é um país onde as diferenças de classe, cor e região influenciam diretamente no futuro do indivíduo.

Pretendemos com este texto que a teoria das representações sociais seja um guia de entendimento sobre as questões do não-fracasso escolar, sendo capaz de compreender quais são as aproximações e os distanciamentos das representações sociais de alunos das escolas públicas e privadas sobre o “sucesso escolar”. As inquietações que motivam este texto nasceram no bojo de uma prática crítica e inquietante perante a realidade social. O que pensam os alunos sobre o seu próprio desempenho? O que entendem os alunos por obter “sucesso escolar”?

Teoria das representações sociais

Em meados do século XX, Serge Moscovici, psicólogo social e fundador da teoria das representações sociais, lança seu livro *A Psicanálise: sua imagem e seu público*, para compreender como a psicanálise havia sido incorporada no pensamento popular e como ela era “reproduzida” nos discursos daquela sociedade. Portanto, a teoria das representações sociais (TRS) se interessa pelas ideias do senso comum (MOSCOVICI, 2009).

Jodelet (2001), principal colaboradora de Moscovici, que aprofundou sistematicamente a teoria, define as representações sociais como:

[...] uma forma de conhecimento, socialmente elaborada e partilhada, com um objetivo prático, e que contribui para a construção de uma realidade comum a um conjunto social. Igualmente designada como saber de senso comum ou ainda saber ingênuo, natural, esta forma de conhecimento é diferenciada, entre outras, do conhecimento científico. Entretanto, é tida como um objeto de estudo tão legítimo quanto este, devido à sua importância na vida social é à elucidação possibilitadora dos processos cognitivos e das interações sociais (JODELET, 2001, p. 22).

Os indivíduos necessitam produzir um certo tipo de conhecimento social para compreender os fenômenos e orientar seus comportamentos. Seguindo os passos de Moscovici (2009), compreendemos as representações sociais como “filtros” que nos ajudam a entender o mundo, orientam comportamentos e relações interpessoais. As Representações Sociais colaboram para a construção de uma realidade comum para um indivíduo ou a um conjunto social.

Outrossim, Jodelet (2001) assinala que outra característica relevante das representações sociais é seu caráter prescritivo, ou seja, se impõem sobre nosso sistema de crenças de maneira contundente e, assim, orientamos nossos comportamentos em razão delas.

As representações sociais emergem no tecido social, no cotidiano das relações dissonantes de uma sociedade marcada pela multiplicidade. Este espaço

conflituoso, torna-se campo fértil para o surgimento de novas representações sociais sobre quaisquer objetos de interesse. Assim, para Moscovici, as representações sociais surgem dentro de um contexto histórico e são dinâmicas, estando diretamente ligadas aos processos psicossociais que indicam rompimentos e/ou diferenças na sociedade de uma época. Dito de outra maneira, qualquer saber especializado quando posto na esfera pública, ou seja, popularizado, torna-se objeto de uma representação.

Jodelet (2003) afirma que as representações sociais são um tipo de conhecimento elaborado socialmente e compartilhado, com o objetivo prático de construir uma realidade comum a um grupo social.

Abric (1998) e Sá (1996) afirmam que as representações sociais têm finalidades próprias com quatro funções fundamentais. A primeira é a função de saber, que nos auxilia na compreensão da realidade e na explicação do mundo em que vivemos. Esta função nos permite apreender o mundo, adquirir conhecimentos e articulá-los com a cognição e valores. Outra função é a identitária, que nos permite uma elaboração de identidade social. Dentro do contexto de um grupo, esta função pode atuar como importante meio de controle social. Por terceira função temos a de orientação, pois as representações sociais encaminham nossos comportamentos, produzindo “um sistema de antecipações e de expectativas, constituindo portanto uma ação sobre a realidade” (SÁ, 1996, p. 44). A função de número quatro é a justificatória, pois a partir das representações sociais os sujeitos podem explicar e/ou justificar seus comportamentos com relação a uma situação específica ou com relação a outras pessoas.

“Possivelmente, o primeiro passo para a elaboração de uma teoria das representações sociais terá sido a estrutura de dupla natureza – *conceitual e figurativa* – que Moscovici lhe atribuiu desde o início” (SÁ, 1996, p. 45, grifos nossos). Neste sentido, a representação segue a linha de um pensamento conceitual, ou seja, conceituar, conceber e dar sentido a um objeto não presente. E de outra maneira figurativa, recuperando o objeto e dando-lhe concretude, tangenciando-o. A comunicação entre conceito e percepção tem papel importante no processo pois é o que transforma as representações sociais em substância comum.

Abric (1998) analisando a teoria do núcleo figurativo, elabora uma teoria complementar: a teoria do núcleo central. Para o autor, qualquer representação é organizada segundo um núcleo central de elementos que ocupam posição de destaque, ou seja, existe um núcleo que é mais permanente. Em outras palavras, é dizer que existe um núcleo central, o qual as representações sociais se estruturam no seu entorno. Este núcleo é determinado pela natureza do objeto, pelos relacionamentos do grupo, pelos valores e normas sociais existentes naquele tempo e é utilizado como referência por cada indivíduo, norteando as apreensões e percepções da realidade (SÁ, 1996).

Torna-se necessário a partir do núcleo central, identificar o próprio objeto da representação. Essa identificação é realizada através do núcleo central pois este é, de certa maneira, um componente mais permanente das Representações Sociais. No entanto, ainda que haja um núcleo central, existe um complemento indispensável que Abric (1998) determinou como um sistema periférico que atualiza e contextualiza periodicamente, permitindo adaptação às diversas situações.

Após a apresentação das características dos núcleos central e periféricos, possa parecer que há algum antagonismo em suas funções, os sistemas se integram e se alimentam de experiências individuais e coletivas, no qual o sistema periférico está mais ligado ao contexto imediato e o sistema central está ligado às condições sociais e históricas.

O fracasso e o não-fracasso escolar

Acompanhamos na última década um crescimento na oferta de vagas nas escolas públicas e para além, um incentivo — através de programas sociais — para que as famílias mais pobres inserissem seus filhos na escola desde cedo. No entanto, o aumento na quantidade de alunos nas escolas públicas nem sempre acompanha a qualidade dos resultados que os mesmos apresentam.

Os estudos realizados por Patto (1999) apontam para a fracassalização dos alunos mais pobres, tornando assim claro que as situações de desigualdades que a escola em teoria deveria apaziguar vem sendo acentuadas através dela. Assim, a relação entre escola e estratificação social se refletiria no desempenho escolar.

A partir deste cenário, a escola é apontada apenas como reprodutor do *modus operandi* da sociedade como um todo. O peso cultural seria mais relevante do que todo o arcabouço teórico-prático que o ambiente escolar estaria preparado para transmitir (BORDIEU; PASSERON, 1975). A demarcação dos territórios sociais permanece no ambiente escolar e acentua a precarização da educação pública no Brasil.

Ao abordar o contexto educacional brasileiro, Patto (1999) analisa o contexto sócio histórico em que a educação foi engendrada: a revolução industrial, a ascensão do capitalismo, a burguesia e o proletariado. Partindo do materialismo histórico, a autora afirma que o ideário iluminista do século XVIII se fortaleceu com a expansão da produção e do comércio. A ideia de liberdade, autonomia, racionalidade e habilidade fortalecia os mais bem-sucedidos e segregava os mais pobres. Todo esse ideário recebeu chancela das ciências humanas que nasciam, determinando verdades científicas sobre o homem e a sociedade. A partir do século XX, toma força uma pedagogia mais liberal, carregada de crença humanista em que a escola deveria formar democratas e que essa formação contribuiria

para uma sociedade de classes igualitárias, em que os lugares seriam ocupados segundo mérito pessoal.

No contexto de sua pesquisa Patto (1999), sinalizou que havia um estado de coisas quase imune a quaisquer tentativas de mudança. Assim, para a autora, seria um trabalho árduo mudar uma realidade social que foi construída sob um pensamento de diferenças de rendimento escolar diferente entre crianças de classes sociais distintas.

O processo de precarização do ensino público, o desinteresse dos governos pela formação educacional efetiva e eficaz da maioria dos brasileiros e a desvalorização dos educadores através não somente de baixos salários, mas também de ambientes e materiais precários corroboram para o fracasso escolar de alunos mais pobres (PATTO, 1999).

Os estudos de Naiff, L. e Naiff, D. (2008, 2013a, 2013b, 2014) apontam que o ciclo da exclusão na escola se inicia nos primeiros anos com múltiplas retenções e conseqüente abandono. Outros estudos dos mesmos autores (NAIFF, L.; NAIFF, D. 2013c) sinalizam para a importância de situações de violência e do bullying no ambiente escolar. Estas pesquisas apresentam ainda o pouco impacto de recentes políticas públicas para a reversão do quadro de fracasso escolar das escolas públicas brasileiras, sobretudo as localizadas nas áreas mais pobres.

Seguindo os passos de Neve de Jesus *et al.* (2011) não buscaremos apenas os fatores adoeceadores e de estresse na escola, mas com igual afincio, buscar os fatores de resiliência. Falar em resiliência pode nos induzir ao erro de voltar a justificativa do fracasso ou do “não-fracasso” (SPOZATTI, 2000) para o indivíduo. Entretanto, sabemos que as causas destes não são estanques. Ao contrário, há uma multideterminação na formação desses fenômenos.

A constituição brasileira determina o direito de todo brasileiro aos oito anos de estudo no ensino fundamental e ainda assinala a responsabilidade pública e social perante tal. Por suposto, a partir daí poderíamos pensar que o primeiro passo para o não fracasso escolar seria a obtenção de uma vaga na escola e logo completar os oito anos determinados por lei, no entanto, se assim o pensarmos, novamente cairemos no reducionismo de reduzir o não fracasso a números positivos nas estatísticas. A discussão do sucesso escolar deve ir para além do cumprimento dos oito anos do ensino fundamental, pensando na qualidade do que essa escola oferece, rompendo com o binômio de “quem está dentro” e “quem está fora” da escola, passando a orientar-se qualitativamente sobre as aquisições dos indivíduos a quem ela se destina.

A discussão do papel de inclusão ou exclusão social da instituição escolar pode ser retratada com os dados supracitados sobre o desempenho dos estudantes das escolas públicas e privadas. Entretanto, quando pensamos não somente nos resultados de exames, mas também voltamos nosso olhar para os índices

de reprovação e evasão, encontramos, segundo o Inep uma taxa de reprovação no ensino médio de 11,6% e 6,8% de abandono (TAXAS..., 2016). Dados da Síntese de Indicadores Sociais, realizada em 2015 pelo IBGE, revelam que apenas 85% dos jovens brasileiros, com idade entre 15 e 17 anos, que segundo a faixa etária deveriam estar no ensino médio, frequentam regularmente a escola (INSTITUTO..., 2016). O mesmo estudo ainda assinala que 36,1% dos estudantes brasileiros com 15 anos de idade já repetiram ao menos um ano no ensino fundamental ou no ensino médio.

A síntese ainda apresenta dados relevantes quanto a distorção idade-série com alunos da escola pública e alunos da escola privada. Segundo o IBGE, 28,7% dos estudantes da rede pública, com idade entre 15 e 17 anos, possuem distorção idade-série contra apenas 7,9% de alunos da escola privada. 15% dos jovens dessa mesma faixa etária não estudavam, o que totaliza cerca de 1,6 milhão de jovens entre 15 e 17 anos fora da escola. Dentre estes jovens que evadiram a escola, mais da metade (61,4%) abandonaram a escola sem concluir o ensino fundamental, apenas 22,1% concluíram o ensino fundamental e 16,4% possuíam o ensino médio incompleto; é dizer que, a maioria dos jovens que evadiram da escola não estão aptos para ingressar no ensino médio (INSTITUTO..., 2016). Esses dados nos apontam para a constância do fenômeno do fracasso escolar, o qual podemos caracterizar como uma manutenção de histórico de repetência e evasão nas escolas públicas (NAIFF, L.; NAIFF, D., 2013b).

Pensando nos aspectos histórico-sociais, Patto (1999) encontra três principais causas para o fracasso escolar apontadas nas teorias revisadas: as condições de vidas do alunado; a inadequação da escola pública para lidar com tais alunos; e por parte dos docentes, a falta de sensibilidade frente a realidade vivenciada por seus alunos e alunas. Durante suas pesquisas a autora constatou que os alunos por vezes, eram reduzidos a números e assim, buscou dar voz a este alunado buscando elaborar um discurso com eles, não sobre eles. Tal postura permitiu a Patto (1999) elaborar algumas conclusões críticas sobre o fenômeno do fracasso escolar:

- a. De maneira geral, a escola não atende às demandas de seus alunos e isso ocorre principalmente pela representação negativa que os discentes e funcionários em geral possuem da capacidade de seus alunos, sobretudo dos mais empobrecidos;
- b. o sistema educacional é gerador de obstáculos para a realização dos objetivos estabelecidos e isso é ponto nevrálgico para o fracasso escolar;
- c. a manutenção do fracasso escolar é realizada por um discurso científico dotado de um poder que o naturaliza aos olhos dos envolvidos no ambiente escolar;

- d. a rebeldia e a contradição é uma constante nos discursos e nas práticas de todos os atores do processo educativo;
- e. a burocracia não pode eliminar o sujeito, pode como máximo amordaçá-lo.

Ainda assim, o desejo da escola é obter o sucesso. Os docentes desejam ver seus alunos alcançando boas notas, passando nos vestibulares e empregados nas melhores empresas. Não há trabalho que deseje o fracasso. Outrossim, os discentes também desejam obter o sucesso ainda que tenham um objetivo diferente dos docentes de sucesso. Seja na escola pública ou na escola privada, os alunos desejam estudar e com sua formação melhorar sua condição de vida. Com resultados diferentes, os alunos possuem o mesmo objetivo: o sucesso.

Abramovay (2013) pesquisando escolas públicas com práticas inovadoras exitosas no Brasil, percorrendo regiões metropolitanas de 14 estados do Brasil, salienta que as escolas públicas brasileiras com relatos de experiências de sucesso possuem pontos em comum, como realizar projetos culturais, artísticos e esportivos, de cunho educacional, não somente no turno escolar, mas também em outros horários. Estas ações contribuem para um processo educacional mais prazeroso para os estudantes, prevenindo a reprovação e a evasão. Nestas escolas há um incentivo para a participação de todos no processo de gestão escolar, valorizando a qualidade das relações de alunos, professores, diretor, funcionários e comunidade.

Método

Participaram do presente estudo 193 pessoas, de ambos os sexos, matriculados no terceiro ano do ensino médio de escolas da rede pública e particular de ensino. Do número total de participantes, 86 são alunos de escola pública e 107 são alunos de escola privada.

A distribuição dos participantes foi majoritariamente feminina: entre o aluno de escola particular 61,7% eram do sexo feminino e apenas 38,3% eram do sexo masculino; entre o alunado de escolas públicas 53,7% eram do sexo feminino e 46,3% do sexo masculino.

Quanto a distribuição dos participantes segundo a idade, em ambas as redes, a maioria dos participantes estava na faixa dos 17 anos de idade: escola pública — 43 alunos com 17 anos (52,4%); escola privada — 49 alunos com 17 anos (45,8%).

Indagamos ainda aos participantes da pesquisa se eles já haviam sido reprovados. Entre os discentes da rede pública, 31% (N=26) já haviam sido reprovados e 69% (N=58) nunca haviam sido reprovados e dentre os discentes da rede privada, apenas 25,2% (N=27) e 74,8% (N=80) nunca foram reprovados em sua vida escolar.

Tratou-se de uma pesquisa de natureza qualitativa, que utilizou os seguintes instrumentos: Tarefa de Evocação Livre de Palavras. A Tarefa de Evocação Livre de Palavras foi formulada conforme recomendações de Abric (2003), de modo a que possibilitasse identificar os conteúdos das representações sociais pela obtenção de informações que identificassem o provável núcleo central e o sistema periférico, tendo sido utilizado em nossa investigação com intuito de possibilitar a identificação dos campos semânticos gerados pelo indutor “Passar de Ano”.

Os dados coletados por meio da Tarefa de Evocação Livre de Palavras foram submetidos a processamento no *software Ensemble de Programmes Permettant l'Analyse des Evocations* (EVOC), criado por Verges (2002). Este *software* nos permite fazer análises estatísticas sobre *corpus* de texto e sobre tabelas de indivíduos e palavras.

O EVOC identifica discrepâncias derivadas da multiplicidade de palavras ou locuções do material coletado e realiza o cálculo das médias simples e ponderadas das palavras evocadas, construindo um quadro de quatro casas.

A pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, no processo 23083.028281/2017-44, atendendo os princípios éticos de acordo com a Resolução 466/12 que regulamenta os procedimentos de pesquisa envolvendo seres humanos.

Resultados e Discussão

As respostas foram analisadas a partir do termo indutor “passar de ano” e obtivemos 656 palavras evocadas, sendo 302 evocadas por alunos da rede pública e 354 da rede privada de ensino.

Para melhor compreensão das evocações dos diferentes públicos, apresentaremos e analisaremos por separado cada quadro e posteriormente compararemos os resultados.

ALUNOS DE REDE PÚBLICA QUADRO DE QUATRO CASAS ANÁLISE PROTOTÍPICA (n=86)

ELEMENTOS CENTRAIS		PRIMEIRA PERIFERIA
Dedicação	13 2,077	
Faculdade	31 2,000	
Notas	16 2,438	
Trabalho	21 2,476	
		Frequência Média ≤ 14

ZONA DE CONTRASTE		SEGUNDA PERIFERIA	
Estudar	10 2,000	Conquista	8 2,750
Responsabilidade	9 2,111	Felicidade	9 2,889
		Formatura	9 3,111
		Futuro	8 2,500
		Independência	9 2,778
Frequência Média ≤ 14		Frequência Mínima ≤ 8	

Figura 1 – Alunos de escola pública: quadro de quatro casas – termo indutor: “passar de ano”.

Fonte: Elaborado pelos autores.

No possível núcleo central a palavra “faculdade” destaca-se por seu grande número de repetições. A palavra faculdade pode significar disposição para fazer algo, direito concedido, disposição intrínseca do homem, mas sobretudo no caso desta evocação significa instituto de ensino superior, ou ainda universidade (FERREIRA, 1999). Neste sentido, o termo faculdade aparece como uma expressão do desejo de seguir estudando, entrar para uma universidade e seguir em busca de um futuro melhor do que o presente vivido.

Somado a faculdade fazem-se necessárias um conjunto de outras características para obter sucesso, ou ainda seguir obtendo sucesso, como “dedicação”, “notas” e “trabalho” — outras palavras que também apareceram no provável núcleo central da representação social do sucesso escolar de alunos de escolas públicas.

A palavra “trabalho” aparece também de forma relevante e provavelmente faz referência a palavra análoga emprego, trazendo a necessidade que jovens oriundos de escolas públicas e de famílias de classe média ou com hipossuficiência financeira possuem de após a conclusão da vida escolar — ou até mesmo durante — ingressarem no mercado de trabalho, ainda que na informalidade.

O termo “notas” aparece também dentro do provável núcleo central, com 16 repetições e expressa a lógica mais básica do sistema de avaliação educacional brasileiro, ou seja, só se pode ser aprovado se obtiver notas dentro da média aceita pelo sistema de ensino. O aparecimento desta palavra dentre os elementos do provável núcleo central demonstra a preocupação em atingir a aprovação a partir de notas boas, dentro ou acima da média.

A palavra “dedicação”, embora tenha se repetido de forma muito inferior as outras, também aparece dentro os elementos do provável núcleo central. Dentre seus significados, dedicação pode ser a qualidade daquele que se dedica a algo, a algum objetivo, ou até mesmo a alguém (FERREIRA, 1999). Assim podemos pensar que ao evocar a palavra dedicação os discentes trouxeram a necessidade de dedicação para obter notas boas, conseqüente aprovação, mas

também dedicação para conseguir inserção no mercado de trabalho e ingressar no ensino superior.

No quadrante superior direito não há elementos da primeira periferia o que nos indica reforçar a ideia do provável núcleo central da representação social sobre o sucesso escolar dos alunos de escola pública. Abric (2003) evidencia que a zona da primeira periferia inclui respostas com alta frequência, alta ordem de evocação, com uma certa saliência mas que sinalizam elementos secundários da representação. Não obstante, alguns autores apontam certa possibilidade de que elementos centrais possam compor a primeira periferia (PECORA; SÁ, 2008; SÁ *et al.*, 2009).

No quadrante inferior esquerdo estão os elementos que integram a chamada zona de contraste, “estudar” e “responsabilidade”. Na zona de contraste encontram-se elementos evocados por menor quantitativo de discentes, mas que são referidas por eles como muito importantes. Segundo Abric (2003), as evocações da zona de contraste podem indicar duas possibilidades: podem ser complementos da primeira periferia, ou podem indicar a existência de um subgrupo que valora de forma consistente elementos distintos dos da maioria, podem até mesmo possuir um núcleo central diferente. Neste sentido, acreditamos que as evocações dos termos “estudar” e “responsabilidade” complementam de alguma forma as evocações do provável núcleo central pois no cotidiano a vida exige que o jovem de escola pública estude e tenha muita responsabilidade frente as escolhas que realizará e ao futuro que construirá.

No quadrante inferior direito aparecem os elementos da segunda periferia: “conquista”, “felicidade”, “formatura”, “futuro” e “independência”. Os elementos da segunda periferia são aqueles que possuem frequências inferiores ao ponto de corte e são evocados como últimas respostas (ABRIC, 2003). Os elementos periféricos possuem grande relevância na vivência cotidiana das representações sociais pois a periferia está em constante relação com os elementos do núcleo central (SÁ, 1996).

ALUNOS DE REDE PRIVADA
QUADRO DE QUATRO CASAS
ANÁLISE PROTOTÍPICA (n=107)

ELEMENTOS CENTRAIS		PRIMEIRA PERIFERIA	
Alívio	14 2,286	Futuro	19 2,579
Esforço	25 2,200	Férias	21 3,048
		Notas Boas	15 2,733
		Frequência Média ≤ 14	

ZONA DE CONTRASTE		SEGUNDA PERIFERIA	
Estudar	8 2,125	Preguiça	9 2,556
Felicidade	11 1,909	Esperança	7 2,429
Trabalho	10 1,800		
Frequência Média ≤ 14		Frequência Mínima ≤ 7	

Figura 2 – Alunos de escola privada: quadro de quatro casas – termo indutor: “passar de ano”.

Fonte: Elaborado pelos autores.

Encontramos no possível núcleo central as palavras “alívio” e “esforço”. A palavra “alívio” possui os seguintes significados: diminuição da dor, do peso; descanso e consolo (FERREIRA, 1999). Evocar a palavra alívio remete a sensação de findar um período que foi marcado pelo “esforço”, assim as duas palavras pertencentes ao possível núcleo central estão ligadas e seus significados se complementam.

Esforço nos remete a intensificar forças para realizar alguma coisa, um projeto ou tarefa (FERREIRA, 1999). No contexto deste estudo, evocar esforço traz o sentido de algo necessário para conquistar o sucesso escolar, ser aprovado, passar de ano, concluir a vida escolar e conseqüentemente gozar do alívio após esse período.

No quadrante superior direito identificamos as evocações “futuro”, “férias” e “notas boas”. As cognições presentes neste quadrante formam a primeira periferia da representação social, que engloba as evocações periféricas consideradas mais relevantes, com maiores frequências de evocação, mas com menor importância segundo os discentes. São palavras que remetem ao que há por vir, o que se espera. Uma visão idealizada ou esperada do sucesso escolar. Nesse sentido, percebemos que os alunos evocam elementos cognitivos que correspondem a uma representação social compartilhada entre eles, do que seria o sucesso escolar.

No quadrante inferior esquerdo estão localizadas as palavras que integram a zona de contraste: “estudar”, “felicidade”, “trabalho”. Ainda que pouco evocadas, estas palavras foram consideradas como muito importantes pelos discentes da rede privada, ou seja, foram prontamente evocadas. Estudar, felicidade e trabalho também compõe as representações sociais circulantes sobre a escola e a educação (FERREIRA, 1999). “Estudar para ser alguém na vida” e “Só conseguimos ser alguém na vida pelo estudo” são expressões associadas a educação e, inclusive, estimuladas em campanhas e políticas públicas. Portanto, faz sentido o aparecimento dessas expressões compondo as representações sociais.

No entanto, compõe também as representações sociais ocupando a segunda periferia, localizada no quadrante inferior direito, encontramos as palavras

“preguiça” e “esperança”. Como já supracitado, a segunda periferia representa sobretudo a vivência cotidiana do grupo social (SÁ, 1996). Para este grupo social, o vivenciado no dia a dia é a preguiça em cumprir as tarefas e a esperança de que tudo vai dar certo.

Considerações finais

Este trabalho buscou investigar um fato social pouco investigado na literatura correlata: o não-fracasso escolar. Analisamos o histórico de seu oposto, o fracasso escolar (PATTO, 1999) e as experiências de êxito na escola (ABRAMOVAY, 2003). Compreendemos aspectos das ideias pedagógicas e do *modus operandi* do sistema educacional (GADOTTI, 2009).

Através da teoria das representações sociais (MOSCOVICI, 2003, 2009, 2013) e das contribuições da abordagem estrutural (ABRIC, 1998, 2003; SÁ, 1996) foi possível avaliar a estrutura das representações sociais do não-fracasso escolar em alunos de escolas públicas e privadas e compreender as aproximações e os distanciamentos entre as representações dos referidos públicos.

Foi na imbricação da escola, estudante, família e sociedade, que esta pesquisa se estruturou e tomou forma. Ao detectarmos que os alunos do terceiro ano do ensino médio de escolas públicas constroem o conhecimento sobre o fenômeno do não-fracasso escolar sob o desejo de cursar um curso superior e a necessidade de inserir-se no mercado de trabalho e que os alunos de escolas particulares constroem o mesmo conhecimento através da marca do alívio após o esforço, conseguimos compreender que as questões socioeconômicas são pontos centrais para os dois públicos.

Para os discentes de escolas públicas a ausência de recursos financeiros os desafia a conquistar o ingresso no mercado de trabalho a curto prazo para poder assim serem independentes e/ou colaborarem com os pais no sustento do lar; em contraposição, os discentes de escolas privadas, com mais condições financeiras podem postergar as preocupações com trabalho e universidade para médio prazo, buscando usufruir do alívio após o período de vida escolar. Outrossim, a experiência cotidiana dos discentes também se diferem, pois enquanto os alunos da rede pública vivenciam o desejo de independência e de conquista de um futuro melhor, os alunos da rede privada vivenciam a preguiça diária em cumprir com suas obrigações e a esperança de que no final tudo vai dar certo. Desse modo, compreender a realidade em que estes alunos estavam inseridos foi primordial para este estudo.

Realizar estudos na perspectiva da psicossociologia, sobretudo sob a luz da teoria das representações sociais é compreender como se estruturam as cognições e por consequente, as ações e comportamentos sobre determinado

tema. Assim, podemos afirmar que, embora de meios sociais distintos, existe uma aproximação em suas preocupações com o futuro e a formação universitária. De maneira geral, as respostas obtidas pelo Ima não mostraram discrepâncias significativas entre as respostas dos diferentes públicos deste trabalho.

A partir das questões supramencionadas, podemos inferir que a temática desta pesquisa é um campo pouco investigado, entretanto muito abrangente e relevante para a compreensão dos fenômenos que atravessam a instituição escolar. Assim, faz-se necessário o aprofundamento das pesquisas sobre a temática do não-fracasso escolar para trazer à luz da ciência os fenômenos positivos do universo escolar.

Este estudo deixa encaminhamentos para futuras pesquisas, dentre eles: possibilidade de estudo longitudinal para comparar o desenvolvimento da perspectiva sobre o sucesso escolar nos três anos do ensino médio e um estudo sobre as representações sociais que os professores possuem sobre a temática.

Debruçar-se sobre as representações sociais no campo escolar é também implicar-se com diversas outras áreas da sociedade, pois a escola é reflexo e modelo da sociedade atual, mas também embrionária para a sociedade futura. As efetivas micro mudanças, que podem existir nas estruturas sociais, atravessam o campo educacional e por este motivo o campo científico deve desenvolver uma especial dedicação às questões produzidas no seio da escola.

Referências

- ABRAMOVAY, M. **Escolas inovadoras**: experiências bem-sucedidas em escolas públicas. Brasília, DF: Unesco, 2003.
- ABRIC, J-C. Abordagem estrutural das representações sociais: desenvolvimentos recentes. *In*: CAMPOS, P.H. F.; LOUREIRO, M. C. S. (org.) **Representações sociais e práticas educativas**. Goiânia: Editora da UCG, 2003. p. 35-36.
- ABRIC, J. C. A abordagem estrutural das representações sociais. *In*: MOREIRA, A. S. P.; OLIVEIRA, D. C. (org.). **Estudos interdisciplinares de representação social** (pp. 27-38). Goiânia: AB, 1998. p. 27-38.
- BORDIEU, P.; PASSERON, J. C. **A reprodução**: elementos para uma teoria do sistema de ensino. Rio de Janeiro: Editora Francisco Alves, 1975.
- DURKHEIM, É. **As regras do método sociológico**. São Paulo: Martins Fontes, 1995.
- FERREIRA, A. B. de H. **Novo Aurélio século XXI**: o dicionário da língua portuguesa. 3. ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1999.
- FLAMENT, C. Estrutura dinâmica das representações sociais. *In*: JODELET, D. (org.). **As representações sociais**. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2001. p. 177-186.

FREITAS, L. C. Eliminação adiada: o ocaso das classes populares no interior da escola e a ocultação da (má) qualidade de ensino. **Educação e sociedade**, Campinas, v. 28, n. 100, p. 965-987, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/es/a/h8RgCZ6JvYpJN-Lr8MXxvNMf/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 2 ago. 2022.

GADOTTI, M. **Concepção dialética da educação**: um estudo introdutório. 2. ed. São Paulo: Cortez, 1973.

GADOTTI, M. **Educação integral no Brasil**: inovações em processo. São Paulo: Editora e Livraria Paulo Freire, 2009.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Síntese de indicadores sociais**: uma análise das condições de vida da população brasileira – 2016. Rio de Janeiro: IBGE, 2016.

JODELET, D. Representações sociais: um domínio em expansão. *In*: JODELET, D. **As representações sociais**. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2001. p. 17-44.

JODELET, D. Représentations sociales: un domaine en expansion. *In*: JODELET, D. (sous la direction de). **Les représentations sociales**. 7. éd. Paris, FR: PUF, [1989] 2003.

MOSCOVICI, S. O fenômeno das representações sociais. *In*: MOSCOVICI, S. (ed.). **Representações sociais**: investigações em psicologia social. Petrópolis: Vozes, 2003. p. 29-109.

MOSCOVICI, S. **A psicanálise, sua imagem e seu público**. Petrópolis: Vozes, 2013.

MOSCOVICI, S. **A representação social da psicanálise**. Rio de Janeiro: Zahar, 1978.

MOSCOVICI, S. **Representações sociais**: investigações em psicologia social. Petrópolis: Vozes, 2009.

NAIFF, D.; NAIFF L. A. M. O fracasso escolar na educação brasileira: olhares psicossociais. *In*: MARQUES, V.; MELO, R. (org.). **Psicologia e educação**: conexão e diálogos. 1. ed. Seropédica: EDUR, 2013a. p. 82-96.

NAIFF, D. G. M.; NAIFF, L. A. M. A evasão escolar nas representações sociais de professores do ensino fundamental. **Psicologia argumento**, Curitiba, v. 32, n. 78, 2014a. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/329769706_A_EVALUACAO_ESCOLAR_NAS_REPRESENTACOES_SOCIAIS_DE_PROFESSORES_DO_ENSINO_FUNDAMENTAL. Acesso em: 2 ago. 2022.

NAIFF, D. G. M.; NAIFF, L. A. M. Educação de jovens e adultos em uma análise psicossocial: representações e práticas sociais. **Psi. Soc.**, São Paulo, v. 20, n. 3, p. 402-407, 2008a. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/XnTp5cv8VTpsfg4PqRpfvd-S/?lang=pt>. Acesso em: 11 out. 2022.

NAIFF, L. A. M., SÁ, C. P., NAIFF, D. G. M. Preciso estudar para ser alguém: memória e representações sociais da educação escolar. **Paidéia**, Ribeirão Preto, v. 18, n. 39, p. 125-138, 2008b. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/paideia/v18n39/v18n39a12.pdf>. Acesso em: 2 ago. 2022.

NAIFF, L. A. M.; NAIFF, D. As representações sociais do bullying entre professores e estudantes da região metropolitana do Rio de Janeiro (p. 1). In: CONGRESSO NORTE NORDESTE PSICOLOGIA, 8., 2013, Fortaleza. **Anais [...]**. Fortaleza: CONPSI, 2013b. v. 1.

NEVES DE JESUS, S. *et al.* Avaliação da motivação e do bem/mal-estar dos professores: Estudo comparativo entre Portugal e Brasil. **Revista amazônica**, Manaus, v. 4, n. 2, 7-18, 2011. Disponível em: <https://repositorio.pucrs.br/dspace/handle/10923/8632>. Acesso em: 2 ago. 2022.

PATTO, M. H. S. **A produção do fracasso escolas**: histórias de submissão e rebeldia. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1999.

PECORA, A. R.; SÁ, C. P. Memórias e representações sociais da cidade de Cuiabá, ao longo de três gerações. **Psicologia reflexão e crítica**, Porto Alegre, v. 21, n. 2, p. 319-325, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/prc/a/LnfXqmSyGvgNkWX76R-pxJ8B/?lang=pt>. Acesso em: 2 ago. 2022.

REIS, M. C.; RAMOS, L. Escolaridade dos pais, desempenho no mercado de trabalho e desigualdade de rendimentos. **Revista brasileira de economia**, Rio de Janeiro, v. 65, n. 2, p. 177-205, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbe/a/cYHzzRdJz-M8WR9Pt8Xpd4Yf/?lang=pt>. Acesso em: 2 ago. 2022.

RODRIGUES, M. Após cotas, universidades federais ficam 'mais populares e negras', diz estudo. **O Globo**, Rio de Janeiro, 18 ago. 2016. Disponível em: <https://g1.globo.com/educacao/noticia/apos-cotas-universidades-federais-ficam-mais-populares-e-negras-diz-estudo.ghtml>. Acesso em: 12 dez. 2017.

SÁ C. P. *et al.* A memória histórica do regime militar ao longo de três gerações no Rio de Janeiro: sua estrutura representacional. **Estudos de psicologia**, Campinas, v. 26, n. 2, 159-171, 2009.

SÁ, C. P. **Núcleo central das representações sociais**. Rio de Janeiro: Vozes, 1996.

SPOZATI, A. **Exclusão social e fracasso escolar**. Brasília, DF: Em Aberto, 2000.

TAXAS de rendimento 2016. **QEdu**, [s. l.], 2016. Disponível em: <http://www.qedu.org.br/brasil/taxas-rendimento>. Acesso em: 17 jun. 2017.

VERGÈS, P. **Ensemble de Programmes Permettant L'analyse des Evocations (EVOC 2000)**. Version 5. Manuel: 2002.

WILLMERSDORF, P. “Se nada der certo”: jovens se fantasiam de faxineiro, mecânico e ambulante em festa escolar. **Extra**, Rio de Janeiro, 5 out. 2017. Disponível em: <https://extra.globo.com/noticias/brasil/se-nada-der-certo-jovens-se-fantasiam-de-faxineiro-mecanico-ambulante-em-festa-escolar-21437203.html>. Acesso em: 12 dez. 2017.

Ansiedade na aprendizagem de adultos uma visão psicopedagógica: como identificar e intervir

Edneusa Lima Silva

Valéria Marques de Oliveira

Introdução

O ato de aprender acompanha o ser humano em todas as fases de desenvolvimento, implica na apropriação de informações que lhe garantirá trocas relacionais, pois influencia os campos pessoais, sociais e de trabalho. Aprender refere-se a apreensão de informações simples para a realização de atividades cotidianas e se amplia para que o sujeito possa se apropriar de conteúdos que lhe permita construções mais elaboradas e complexas. Por isso, mesmo que o sujeito exerça determinada função por muitos anos, a dedicação integral à tarefa, não esgota os conteúdos que precisam ser assimilados, pois há sempre algo a aprender e mudanças a promover.

Cada sujeito, individualmente, possui uma forma singular de estruturar as informações que recebe, pois, além de precisar utilizar os recursos necessários para construir o conhecimento, necessita manejá-los, para construir as bases na qual consolidará o saber. Castro (2019) expõe que conceitos espontâneos (ou cotidianos) são aqueles não relacionados ao ensino formal, adquiridos cotidianamente através da experiência concreta, vivenciado com maior intensidade na fase infantil. Em contrapartida, os conceitos formais se desenvolvem nas interações acadêmicas e representam o conhecimento sistematizado (SILVA JÚNIOR, 2013; VIGOTSKI, 2009) obtido nos processos de formação que compõem os diversos níveis de escolaridade.

Na aprendizagem, há a articulação de um complexo entrecruzamento de variáveis históricas, sociais, antropológicas, culturais, econômicas e ecológicas que retratam o sistema de significados em vigor, que influenciam o

sujeito produtor de conhecimento. A gama de variáveis presentes no processo indicam os atravessamentos com as quais são tecidas as redes interacionais (MÜLLER, 1997), assim sucesso e fracasso, facilidade ou dificuldade para que a aprendizagem aconteça está marcada por expectativas que geram ansiedade. Em situações diárias, a ansiedade é uma resposta defensiva com valor adaptativo cuja função é sinalizar sobre possíveis perigos presentes no ambiente ou em situação que será vivenciada pelo sujeito (SANCHEZ-CANO; BONALS, 2010).

O avanço tecnológico, a exigência por qualidade nos serviços prestados pelas empresas, habilidades profissionais para solucionar problemas e mediar conflitos, se apresentam como exigência para acesso ao mercado de trabalho (dentre outras razões) tem direcionado as pessoas para o ensino superior, com intuito de desenvolver as competências necessárias, e com isso atender a essa demanda.

A opção de ingressar no ensino superior traz consigo mudanças drásticas para os universitários, pois o ritmo de vida torna-se mais intenso. Precisa incluir na rotina uma carga horária elevada de estudos que exige atenção, além de assimilar conteúdos novos que aumentam a ansiedade. Além disso, o acadêmico, precisa conviver com as cobranças impostas pelo meio social, institucional, pessoal e profissional que pode provocar sentimentos como desapontamento, irritabilidade, preocupação e impaciência frente a opção que fez (FERNANDES *et al.*, 2018).

De acordo com o Censo do Ensino Superior de 2019 veiculado em outubro de 2020, 2.608 instituições estão cadastradas para oferecer cursos de ensino superior. Nas instituições de ensino públicas superiores, presentes em todas as unidades da federação (municipais, estaduais e federais), estavam matriculados, em 2020, 1.956.352 alunos, e a rede privada contava com 6.724.002 alunos (BRASIL, 2022), demonstrando o interesse da população pela formação profissional acadêmica.

Da mesma forma que a aprendizagem está presente em todos os momentos de nossa vida, as dificuldades inerentes ao processo também podem surgir em qualquer nível de ensino, pois mesmo com as estruturas cognitivas amadurecidas, um determinado assunto ou área de estudo pode se tornar árduo à aprendizagem, do ponto de vista afetivo (SERRA, 2012; VISCA, 2010; FERNÁNDEZ, 1991). Neste trajeto, pode haver momentos com obstáculos que comprometam tanto o processo de aprender, quanto seu resultado, pois uma pessoa pode ter sua primeira experiência negativa de aprendizagem na vida adulta.

Ao se deparar com todas as situações novas inerentes à formação acadêmica, surgem também alterações emocionais que podem comprometer a aprendizagem. O fenômeno de desorganização emocional que interfere negativamente na interação entre sujeito e objeto do conhecimento é denominado na psicopedagogia por obstáculo epistemofílico, que quando identificado, é

passível de intervenção (FERNÁNDEZ, 1991, 1994, 2001a, 2001b; PAÍN, 1987; VISCA, 1991, 2010; WEISS, 1994).

Assim, este estudo busca contribuir para esta temática, oferecendo elementos que possibilitem a autoavaliação e a auto-ecoorganização do aprendente e a utilização por profissionais especializados. Este conhecimento aplica-se aos três níveis de promoção de saúde, possibilitando tanto ações preventivas quanto terapêuticas. Essa possibilidade se concretiza pela discriminação/identificação do tipo de ansiedade que interfere negativamente no processo de aprendizagem. Cada tipo de ansiedade desadaptativa relacionada a produção de conhecimento implica em uma resolução/ação diferenciada no âmbito da promoção de saúde e educação desde as orientações às intervenções psicopedagógicas.

Aprendizagem sob a perspectiva da psicopedagogia

A base conceitual e teórica da psicopedagogia está na integração de três arcabouços teóricos compostos pela Escola Psicanalítica (Freud), Escola Piagetiana (Piaget) e a Escola da Psicologia Social (Pichón Rivière). Cada abordagem com o seu enfoque e forma de perceber o homem, valoriza as adaptações internas e externas que convergem para um ponto comum: a aprendizagem (BOSSA, 2019; FERNÁNDEZ, 1991; SERRA, 2012; VISCA, 2010) e, nesse espaço de interseção surge a Epistemologia Convergente proposta por Visca (2010).

No presente trabalho, amplia-se o espaço de interlocução com a psicopedagogia através da inclusão do Olhar Fluido proposto por Oliveira (2005) que se baseia na Teoria da Complexidade de Morin (2005) e na Teoria do Mosaico dos Isomorfos Não-Triviais de Maluf (2002). Neste caso, valoriza-se a rede de saberes numa perspectiva transdisciplinar. Assim, sendo, podemos inferir que a Epistemologia não seria mais convergente, como defendida por Visca (2010) e sim dialógica e sistêmica, como defendida na epistemologia não-ordinária como proposta por Oliveira.

O Olhar Fluido promove interlocuções com as demais escolas de pensamento ao propor que o equilíbrio humano se aproxima mais ao movimento de equilíbrio-desequilíbrio, e de caos-ordem, do que a estática característica da posição definidora de conclusão processual (OLIVEIRA, 2005). Para o Pensamento Fluido, diversos planos e dimensões precisam ser observados e valorizados, pois “o observador e o observado podem não estar no mesmo plano, o que interfere no resultado da observação. [...] São eixos de observação que

se entrecruzam e formam uma constelação a partir das conexões estabelecidas” (OLIVEIRA, 2005, p. 37).

As características da aprendizagem humana são o objeto de estudo da psicopedagogia e, ao estudar as formas como é construído o ato de aprender, interroga como se aprende, para identificar como o sujeito entende o ato de aprender e como, este acontece para cada sujeito, referenciando-se pela singularidade e especificidade individual (OLIVEIRA; CABRAL, 2019). Sob essa perspectiva estudar a aprendizagem humana exige a articulação dos aspectos cognitivos, afetivos, sociais, orgânicos e pedagógicos-culturais para reconhecer os obstáculos inerentes ao aprender e preveni-los.

De acordo com Fernández (1991), a aprendizagem acontece na interação com outro, pois o “aprender transcorre no seio de um vínculo humano cuja matriz toma forma nos primeiros vínculos mãe-pai-filho-irmão [...]” (FERNÁNDEZ, 1991, p. 48). Portanto, não pode ser compreendida como uma estrutura concluída ou finalizada, está continuamente acontecendo, definindo-se como individual e coletiva, enquanto perene construção de conhecimento.

Para Paín (1989, p. 11), “o processo de aprendizagem se inscreve na dinâmica da transmissão da cultura, que constitui a definição mais ampla da palavra educação”, todavia salienta as outras funções que permeiam a construção de conhecimento, definindo-as como contraditórias e cita as funções: socializadora, repressiva e transformadora.

Cada função, segundo Paín (1989), possui em comum o ato de aprender. A autora expõe que a função socializadora implica em experimentar a vida em sociedade. Portanto, se as instituições de ensino atuam inseridas em um projeto social, têm como meta integrar o homem nos diferentes ambientes sociais de modo que faça uso do conhecimento produzido pela cultura. Ressalta que a função repressora da aprendizagem acadêmica possui espaço de contornos rígidos, tais quais: a realização de provas, avaliações somativas, apresentação de trabalhos, prazos de entrega de trabalhos, conteúdo a serem assimilados. Por conta desses limites não é possível atender o desejo de aprender do aprendente. A partir disso, a dicotomia está na função transformadora, pois visa a manutenção da cultura por meio da socialização ao mesmo tempo que delimita/reprime o sujeito (SERRA, 2012).

Aprender é o ato no qual são tecidas as relações entre conhecimento, saber, desejo e as adversidades relacionadas a jornada (PAÍN, 1989; PASSOS, 2006; FERNANDES, 1983; AMARINS, 2017). Levanta-se como hipótese que o movimento desejante é a mola propulsora da construção do conhecimento. É a

partir da própria constituição como sujeito desejante, que este faz contato com o conhecimento e se permite ser um sujeito autor para construir seu próprio saber.

A aprendizagem não é o produto, configura-se na construção de conhecimento através da transformação de informação captada na interação e está relacionada à qualidade do vínculo estabelecido nas interações. Este quadro interacional vincular efetiva-se na articulação inteligência-desejo e no equilíbrio assimilação acomodação que ocorre na conexão entre sujeito desejante e sujeito cognoscente (ANDRADE, 2006).

Informação são os dados captados no ambiente através da interação de acordo com a capacidade intrínseca do ser enquanto indivíduo de uma dada espécie. Conhecimento é a construção de sentido aplicada à realidade pelo aprendente e negociada com o coletivo. Logo, aprender implica em modificar-se, transformar-se a partir da interação. Aprender relaciona-se com a (re)estruturação vincular entre o sujeito e a realidade construída na forma de conhecimento (FERNÁNDEZ, 2001a, 2001b; LIMA, 2013).

A ação do aprender é alimentada por duas estruturas simbólicas: uma energética, e outra cognitiva. Uma estrutura não ocorre sem a outra, embora a força de cada uma delas possa sobrepujar a outra na influência da ação interativa em determinadas situações (AMARINS, 2017).

A estrutura simbólica energética, desejante, é inconsciente, impulsiona o sujeito, intensifica a interação e a troca de informação. Ela é responsável pelo inventário de significantes ligados a outros significantes. O objeto do conhecimento pode assumir valências diferentes para sujeitos distintos dependendo da estruturação simbólica, valência positiva (aproxima/atrai) e valência negativa (rejeita/repele) (CABRAL; NICK, 2006), por isso repressão e repetição também se fazem presente nesta dinâmica.

A estrutura simbólica cognitiva é composta de uma parte consciente e outra inconsciente, organiza o sujeito, participa da sistematização dos conteúdos recebidos por meio do armazenamento, interpretação e articulação da informação (FERNÁNDEZ, 1991; ALMEIDA, 1993). Organiza-se em esquemas virtuais de ação, invariantes funcionais de organização e adaptação (assimilação e acomodação, equilíbrio), na direção de construção de sistemas cada vez mais equilibrados e abrangentes. Na aprendizagem) ocorre o manejo dos aspectos estruturais (cognitivo, afetivo, social e motor) em consonância com os atributos do objeto.

Nessa tessitura o sujeito capta valências positivas/atração ou negativas/rejeição (CABRAL; NICK, 2006) do objeto de conhecimento, negocia senti-

dos e supera possíveis alterações existentes na experiência vincular e dissociações de atributos, (re)organizando-se e atualizando estas valências (VISCA, 1987; BARBOSA, 2005).

Para compreender a estrutura simbólica cognitiva, a psicopedagogia recorre à perspectiva construtivista, com destaque para o pensamento piagetiano, que contribui entre outros conceitos, com os constructos de organização e adaptação (assimilação e acomodação) e equilíbrio.

De acordo com Piaget (2009), a ação humana acontece a partir de uma necessidade do sujeito em se adaptar ao desequilíbrio ou ruptura com a rotina. Em decorrência desse evento, o sujeito procura novas formas de se relacionar com o mundo e surgem novas indagações para obter novamente o equilíbrio (ANDREOZZI, s.d. [1995]; 2008). Porém, este equilíbrio apresenta-se com uma nova qualidade, um aperfeiçoamento da ação, que atinge níveis mais complexos de organização das experiências. Contínuo movimento de (re)equilíbrio.

Para que a equilíbrio ocorra, Piaget cunhou dois conceitos, que são: 1) assimilação — aspecto cognitivo pelo qual uma pessoa integra um novo dado perceptual, motor ou conceitual nos esquemas ou padrões de comportamentos já existentes, ou seja, coloca novos conceitos em esquemas que existem e; 2) acomodação — que representa a mudança de configuração de um ou mais esquemas, ou seja, é a criação de novos esquemas ou a modificação de esquemas antigos. Sob essa perspectiva, a construção do conhecimento pode ser descrita como uma espiral crescente voltada à equilíbrio (BOSSA, 2019; PASSOS, 2006; SANCHIS, MAHFOUD, 2007; WEISS, 2012).

Na seara de construção do conhecimento, este se faz pela diferenciação quando o objeto pode ser construído psiquicamente por meio de sua representação pela via dos significados. As indiferenciações se mobilizam para as diferenciações por meio das significações que fazem diferenças e, só são possíveis de acontecer pela linguagem ao separar e delimitar sujeito e objeto de conhecimento, diferenciando-os ao promover a relação entre ambos (AMARINS, 2017; PASSOS, 2006; ANDREOZZI, s.d. [1995]; 2008). A linguagem implica na diferenciação entre as ações do sujeito e o próprio sujeito. O que se introduz nesta diferenciação são os significantes que se sucedem e podem ser significados por meio de uma representação (do jogo simbólico ao conceitual) (VALENTIN; ALMEIDA, 2019).

De acordo com Lajonquière (1997, p. 190) “as aprendizagens se processam na ordem do significante” e do desejo, pois:

Os significantes encarnados guardam em si os traços dos processos passados. Desta forma, apre(e)nder alguma coisa nova significa reciclar uma aprendizagem anterior. Pode se concluir assim, que as vicissitudes nas aprendizagens são o produto das tensões próprias da articulação significativa que as possibilita, e processa o conhecimento. Mais ainda, admitindo que os significantes estão ancorados no corpo, este deve ser considerado como a sede dos processos de aprendizagem e não o organismo como de hábito se diz (LAJONQUIÈRE, 1997, p. 190).

A capacidade de classificar, descrever e seriar sobre determinado conteúdo acadêmico, precisa percorrer a via das significações (construções) que são estabelecidas nas trocas enquanto representações simbólicas. Sob essa perspectiva, a mobilidade e a diferenciação se ampliam, pois as representações, tanto simbólicas quanto conceituais, permitem estabelecer relações entre as diferentes informações. Portanto, as trocas entre essas relações e as substituições realizadas não estão mais restritas à dimensão perceptiva (MOKREJS, 1995; MUNARI, 2010). Assim, é possível: apreender, apropriar-se da realidade social e representar o mundo socio-cultural em função das trocas que ocorrem por meio dos significados.

Em conformidade com Weiss (2012), o aprendiz está constituído pelos aspectos: a) orgânico (construção biológica do sujeito); b) cognitivo (relacionado as estruturas cognitivas do sujeito); c) afetivo (refere-se à afetividade do sujeito e sua relação com o desejo de aprender); d) social (trata da relação estabelecida com a família a sociedade) e; e) pedagógico (relacionado ao método, avaliação, conteúdo, apresentação das aulas, dentre outros), que confere ao aprendiz o lugar de sujeito integral (SERRA, 2012; BOSSA, 2019). Para fins deste estudo, cabe destacar que o aspecto afetivo possui valência positiva se o vínculo for satisfatório, ou negativa se a articulações não atenderem às expectativas do aprendiz.

Esse reconhecimento estende o campo de atuação do universitário, oferecendo-lhe espaço ampliado de (re)significação de si e (re)elaboração de conteúdos apre(e)ndidos durante o período de formação profissional, pois o ato de aprender não se refere somente a aquisição de conhecimentos.

Aprender tem relação com a postura frente ao outro, reflete os saberes que nos atravessam e, também, os não saberes que nos constituem. Enquanto seres cognoscentes, aprender envolve articular as dimensões cognitiva, afetiva e relacional em busca da construção de uma autonomia de pensamento que envolve uma relação/articulação dialógica e alteritária (VILELA, 2019).

Todo conhecimento é o resultado de um trabalho que envolve elaboração interna e externa que demanda o/do sujeito desejante e não pode ser empreendido sem investimento energético (PAÍN, 1987; FONSECA, 1995; SERRA, 2012;

BOSSA, 2019). No caso do universitário, ao demandar de forma satisfatória as exigências do meio acadêmico, manejando com habilidade os agentes estressores terá de lidar, apenas, com as dificuldades inerentes ao conhecimento que tenta (re)construir.

Todavia, caso isso não aconteça, os elementos ansiogênicos tenderão a paralisar ou limitar a construção do conhecimento gerando comprometimentos a curto e longo prazo. Dentre estes comprometimentos estão: evasão, transtornos de saúde mental, baixo rendimento, comprometimento das atividades laborais, familiares e sociais.

Para Bachelard (1996), os obstáculos estão diretamente relacionados ao ato de aprender e emergem quando o conteúdo de uma unidade curricular não é familiar ou não é bem compreendida pelo universitário. Quando o estudante possui uma formação anterior, infere que o conhecimento adquirido em outra área é um facilitador para assimilar melhor e mais rápido o que será aprendido no novo curso que elegeu. Entretanto, quando isso não acontece a ansiedade se intensifica, prejudicando o desempenho e a compreensão das informações mais simples, a relação entre ensinante/aprendente, as trocas interpessoais com os colegas de turma e o sentimento de pertença ao curso (BACHELARD, 1996; TRINDADE; NAGASHIMA; ANDRADE, 2017).

Ansiedade na aprendizagem: composição do obstáculo epistemofílico

As dificuldades identificadas na aprendizagem podem ser pluricausais, entretanto, quando o universitário fica à margem do que lhe é solicitado e impossibilitado de acompanhar o grupo, os mecanismos de defesa do ego são acionados e as resistências ativadas (JACOB; LOUREIRO, 1996; SERRA, 2012; CASTANHO, 2013). A intensificação da ansiedade ocorre de forma imperceptível com mudanças comportamentais que são, no primeiro momento, compreendidas como evento comum ao desenvolvimento da tarefa ou das atividades propostas em sala de aula.

As tarefas acadêmicas podem ser realizadas individualmente ou em grupo, contudo enquanto seres de relação, tem-se que o compartilhamento de opiniões irmanam os sujeitos entre si, valendo como certo e correto os resultados deliberados no grupo e/ou por maioria de pessoas no grupo. Bion (1965 apud AMADO, 2014), postula que em qualquer grupo coexistiriam dois níveis:

[...] O nível da tarefa, que corresponde ao nível consciente, racional, articulado em torno de procedimentos e papéis (concebidos segundo princípios científicos e meios sofisticados) que favorecem a cooperação. Esse

nível define uma “mentalidade de grupo de trabalho” que nunca poderia ser pura, pois está sempre permeada pelo nível da valência. O nível da valência, também chamado “protomental”, subjacente às atividades de trabalho, refere-se à esfera emocional e é organizado em torno de três “hipóteses de base” (*basic assumptions*, às vezes traduzidas como “postulados de base”), ligadas entre si e podendo manifestar-se de forma alternativa: - a hipótese de base “dependência” significa que os membros do grupo se comportam como se quisessem ser protegidos pelo líder, suposto detentor do saber que os nutriria intelectual e afetivamente; - a hipótese “luta-fuga” (*fight-flight*) significa que o grupo reage como se estivesse ameaçado por um perigo e devesse se defender dele. O líder ou um bode expiatório, interno ou externo, tornam-se então as presas provisórias e aí o evitamento das dificuldades aparece de forma clara; - a hipótese de base “acasalamento” (*pairing*) caracteriza os laços que se formam entre dois participantes no interior do grupo, simbolizando a promessa de que os problemas atuais do grupo poderão ser resolvidos. A fórmula “esperança messiânica” é muitas vezes utilizada nesse caso. Sob vários aspectos, essas hipóteses são consideradas obstáculos à realização da tarefa (BION, 1965 apud AMADO, 2014, p. 98).

Se o aprendente conseguir manejar a situação, afastando a sensação de perigo, conseguirá reorganizar-se reequilibrando a aprendizagem do novo conteúdo. Por outro lado, se a instabilidade permanecer, a exposição constante e contínua às exigências e demandas acadêmicas, familiares, pessoais e sociais se articularão entre si, intensificando a sensação de perigo e os mecanismos de defesa continuarão ativos produzindo quadros patológicos e disfuncionais (CASTANHO, 2013; JACOB; LOUREIRO, 1996) por conta da potencialização e subsequente aumento da ansiedade.

A ansiedade faz parte do repertório comportamental humano, portanto normal. Só assume característica desadaptativa quando é desproporcional à situação que a desencadeia ou quando não existe um objeto específico ao qual se direcione (MARKS, 1987; SHARMA; ANDRIUKAITIS; DAVIS, 1995). Nessa circunstância, é um estado emocional com componentes psicológicos e fisiológicos, apresentando sensações subjetivas de antecipação, medo ou apreensão associadas com graus de grande excitação e reatividade autônoma (MONTIEL *et al.*, 2014).

Freud definiu os mecanismos de defesa como operações mentais ou métodos utilizados pelo Ego para se proteger contra a ansiedade (CAMPOS, 2018). O pensamento freudiano os descreve como recursos inconscientes que

protegeriam a mente de sentimentos e pensamentos difíceis de lidar, ou de impulsos carregados de desejo que o Ego consideraria perigosos, ou que entravam em conflito com as exigências do Superego. A inserção de informações novas no repertório humano causa resistência e, esta, por sua vez, produz medo do que não é dominado ou compreendido.

Os obstáculos, sob essa ótica, em um determinado momento da vida do sujeito, por questões afetivas, cognitivas ou funcionais, interferem no aprendizado provocando sintomas e/ou inibições (FERNANDES, 2004; FORTUNA, 2010; VEIGA, 2014; VISCA, 2010). O sintoma e a inibição quando utilizados na área da psicopedagogia definem o vínculo entre o sujeito, o objeto de conhecimento e o ato de aprender. É construída pela interação que solicita do sujeito o uso das habilidades cognitivas e funcionais.

Inibição é “restrição normal de uma função” (FREUD, 1987 [1926], p. 107). A inibição não é necessariamente patológica. Contudo, o sintoma é. “Um sintoma é um sinal e um substituto de uma satisfação instintual que permaneceu em estado jacente, é uma consequência do processo de repressão” (FREUD, 1987 [1926], p. 112). Sintoma “denota a presença de algum processo patológico” (FREUD, 1987 [1926], p. 107). O excesso de repressão provoca a inibição da pulsão epistemofílica. A inibição pode se tornar um sintoma. A elaboração, como recurso terapêutico, relativiza os fatores que constroem a inibição e o sintoma.

Conceito de origem psicanalítica também utilizado por Pichon Rivière, o obstáculo epistemofílico, figura principal do presente trabalho, refere-se à “falta de amor pelo conhecimento” (SAMPAIO, 2019, p. 63). Este tipo de obstáculo designa o vínculo afetivo que o aprendiz estabelece com as situações e pessoas no ato de aprender. “Esse obstáculo pode adotar diferentes configurações, que se constituem a partir das ansiedades básicas que sustentam os vínculos de um aprendiz com o mundo” (BARBOSA, 2005, p. 235). Ele está agrupado em três categorias, a primeira: o medo à confusão — contempla a dificuldade do aprendiz em aceitar conhecimento novo por medo da indiscriminação entre o sujeito e o objeto de conhecimento, a segunda: o medo ao ataque — em que predomina o sentimento de ser agredido pelo objeto e, a terceira: o medo à perda — o sentimento está voltado para perda do já adquirido (ALMEIDA, 2014; FERNANDES, 2004; SAMPAIO, 2019). As categorizações permitem identificar três tipos desadaptativos de ansiedade: paranoide, confusional e depressiva, sendo a primeira ansiedade uma expressão inibitória e, as outras duas, sintomáticas (BOSSA, 2019).

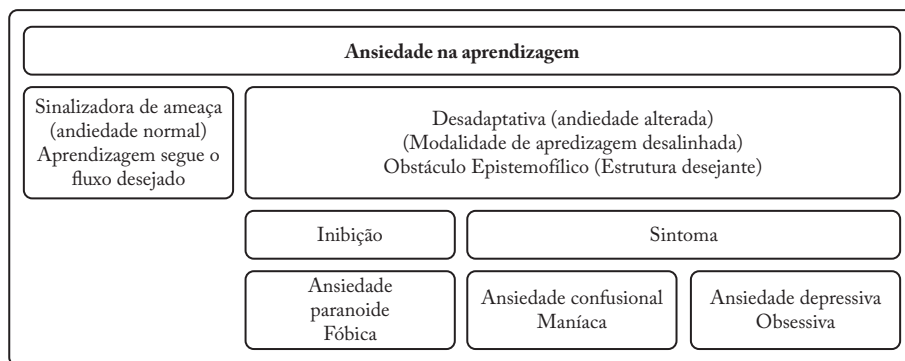


Figura 1 – Resumo esquemático dos tipos de ansiedades na aprendizagem.

Fonte: Elaborado pelas autoras.

Resumindo, na perspectiva psicopedagógica, a ansiedade é estudada enquanto presente na relação entre sujeito e objeto do conhecimento, ou seja, como componente da pulsão epistemofílica. A ansiedade é esperada durante a aprendizagem, em um quantitativo de energia que favoreça a equilíbrio, o movimento de atualização entre assimilação e acomodação. A questão vincular entre sujeito e objeto do conhecimento é pulsional, isto é, atualizável, com negociação de sentido. As reações ao medo podem ser experienciadas, mas são elaboradas e manejadas positivamente. Todavia, quando o fluxo pulsional está comprometido forma-se o obstáculo epistemofílico. Este comprometimento energético afetivo pode se apresentar-se como inibição ou como sintoma.

Ansiedade paranoide — inibitória

A motivação e ações humanas visam atender as necessidades de satisfação, que quando alcançadas, geram outras necessidades e assim sucessivamente. Frente à essa busca, o homem tende ao desenvolvimento por meio da aprendizagem, confrontando-se com o novo. Abandonar e despedir-se do velho e entrar em contato com o novo desconhecido sempre acarreta vivência de ansiedade. Se tal ansiedade é intensa, torna-se paralisadora e configura-se a resistência à mudança (FORTUNA, 2010; SAMPAIO, 2019).

Romper estereótipos é uma ação necessária nos momentos de aprendizagem, gerando confusão e ansiedade. Ambas são elementos comuns quando algo novo é apresentado, entretanto quando o novo é desconhecido e ganha intensa significação de perigo, surge a ansiedade paranoide (BLEGER, 1989, 2001; OLIVEIRA, 2014; PEREIRA, 2013; VISCA, 2010). Na ansiedade paranoide, o aprendiz inibe, diminui e evita o contato com o objeto do conhecimento

(FERNÁNDEZ, 1991) e adota uma atitude de hostilidade e desconfiança em relação ao que está sendo apresentado.

A ansiedade paranoide relaciona-se ao medo de ser agredido e/ou destruído pelo objeto de conhecimento, desperta a reação de proteção, visto que as situações são percebidas como persecutórias (LUCCHESI; BARROS, 2007; AMADO, 2014). Prevalece o medo que a sensação de perigo emana. O aprendente vê a nova aprendizagem como ameaçadora, atribui valência negativa, percebe a nova realidade como capaz de desestruturá-lo, sentindo-se despreparado para enfrentá-la. Ele não consegue integrar as valências positivas e negativas do objeto do conhecimento.

A ansiedade paranoide tem pontos em comum com a posição esquizoparanóide kleiniana. Esta situação é percebida pelo aprendente como ameaçadora e/ou perigosa, e ele reage de modo regredido na tentativa de congelar a tensão.

O medo prevalece e desencadeia a inibição psíquica como reação de proteção. O aprendente percebe o objeto do conhecimento como capaz de destruí-lo, desestruturá-lo (PEREIRA, 2012). A saída é criar uma situação imaginária que apague o perigo, ou seja, retira este foco da consciência e é como o aprendente não vivenciasse mais aquela cena ansiogênica. Ele lida com o objeto parcial.

Assim sendo, o aprendente ansioso no quadro paranoide mostra-se desconfiado, temeroso podendo ter ataques de pânico e sensível ao extremo à apresentação de novos conteúdos. Ele evita, podendo procrastinar a tarefa da aprendizagem na tentativa de sair da situação ansiogênica.

O comportamento interacional prevalente é da ausência de permeabilidade. Predomina a rigidez mental e a paralisia cognitiva. O aprendente não consegue confiar para se permitir experienciar a flexibilidade interacional e entrar em contato com o objeto do conhecimento. Barreiras de contato são estabelecidas, podendo chegar ao ataque de pânico para evitar a interação (CAMARGO, 2015). Na interação com o ensinante, dois extremos de mesmo sentido podem se delinear: a) a idolatria numa posição passiva na espera de que o outro o proteja, ou b) a rebeldia numa posição de ataque identificando o ensinante com o próprio objeto do conhecimento perseguidor e ameaçador (SEGAL, 1983). Ambas as situações apontam para a falta de permeabilidade, pois não há diálogo ou confronto de ideias, ou seja, não há atualização, existe a evitação ao objeto do conhecimento. O objetivo é se esquivar da fonte ansiogênica.

Ao idealizar o ensinante e estabelecer um vínculo de adoração, o aprendente tende a aproximar-se expressando curiosidade sobre aspectos pessoais, desviando assim do foco da aprendizagem. O aprendente expressa: “Não me

ocorre nada”, “Deu branco”, “Prefiro não me identificar, usarei pseudônimo”. Usa de vários subterfúgios para procrastinar e fugir do fator ansiosênico.

O aprendente estipula valência negativa ao objeto do conhecimento, sem nem “jogar” com ele, desta forma, ele não consegue integrar as valências positivas e negativas. Ele evita se aproximar do objeto do conhecimento, postergando atividades pedagógicas, não se aprofundando ou dedicando atenção e/ou concentração ao tema estudado, mantendo a superficialidade.

Quando este “fingir-se de morto” na posição passiva de apenas esperar o tempo passar não der certo, o aprendente pode reverter esta energia que estava aprisionada em si, na direção de ataque ao outro. “A melhor defesa é o ataque”, diz o ditado popular. O aprendente que se sente agredido, encurralado, pode assumir uma posição desafiadora frente ao ensinante, tratando-o com agressividade por meio de questionamentos extremados, além de compará-lo com outras pessoas na mesma função, sem base na realidade (BÖCK; SARRIERA, 2006).

A mediação realizada pelo ensinante junto ao aprendente direciona-se para reorganizar os parâmetros valorativos da nova aprendizagem. Como a desconfiança prepondera nestes quadros, o mediador não deve realizar cobranças excessivas, evitando reforçar no aprendente, a possibilidade de vê-lo, como opressor, juiz e/ou poderoso (FERNÁNDEZ, 1991; BOSSA, 2019). A atitude de respeito precisa transparecer no cuidado com o outro, na escuta empática, na escolha adequada dos padrões interacionais. O mediador pode dialogar com o aprendente no intuito de levantar indagações internas sobre os pilares que lhe sustentam a percepção, pois, pode levantar reflexões e não propor imposições de leitura da realidade (PORTILHO *et al.*, 2017).

Ansiedade confusional – sintomática

A ansiedade confusional aparece quando o aprendente em sua interação com o objeto do conhecimento não consegue discernir aspectos que sustentem seu julgamento. A semipermeabilidade na interação vincular é comprometida porque ele não consegue decidir o que entra e o que sai. As novas informações inundam seus pensamentos, mas não se conectam com as informações preexistentes.

Nesta categoria, o aprendente não consegue ter claras as suas possibilidades e limitações fica confuso, e inseguro, e aguarda que alguém lhe diga o que fazer e como proceder. A ansiedade confusional relaciona-se ao medo frente à indiscriminação entre sujeito e objeto de conhecimento. Existe, assim, a perda do distanciamento entre ambos. O aprendente se desestrutura frente a nova aprendizagem, pois não consegue diferenciar sua potencialidade e sua limitação. É difícil para quem aprende estabelecer valências positivas e negativas ao que está

sendo ensinado, o que o torna confuso, inseguro e dependente do julgamento do outro. Diante da nova aprendizagem, predomina o desequilíbrio, que causa o mal-estar, como consequência do sentimento desta confusão que se instaura (BLEGER, 2001; BARBOSA, 2005).

Por isto, a indiscriminação pela perda de uma discriminação preexistente e a dificuldade em perceber valências positivas ou negativas, pode resultar em uma conduta dependente em relação à aprendizagem (BLEGER; 2001). A ansiedade confusional é vivida por todos diante da novidade, no entanto, sustenta também, um vínculo dependente com as situações de aprendizagem. Desse modo, sempre que está diante de algo não conhecido, o estudante espera que alguém esclareça, assuma a frente e resolva o problema, como se fosse uma extensão do sujeito (AMADO, 2014; SAMPAIO, 2019).

Teoricamente, estes comportamentos são interpretados como ansiedade confusional pela aproximação da conceituação da posição gliscrocárica, estágio mais primitivo do desenvolvimento humano (BLEGER, 1977), e da posição esquizoparanóide conceituada por Klein. O que caracteriza estas posições são as defesas primitivas, a dissociação e a projeção. A simbiose considerada nesta perspectiva como a incapacidade de discriminar e diferenciar as partes do objeto, a solução é a aglutinação, a percepção de um só conjunto. A simbiose é utilizada pelo eu como mecanismo psíquico para lidar com a incapacidade do sujeito de suportar a separação com o objeto (CHATELARD, CÉRQUEIRA, 2015).

Quando a presença dessa ansiedade é muito intensa e frequente, a vinculação dependente com as situações de aprendizagem pode passar a ser um obstáculo importante à aprendizagem (FORTUNA; 2010; BARONE, 2013; BLEGER, 1989). Muitos sintomas de dificuldades de aprendizagem podem possuir como causa vinculações afetivas inadequadas com as situações de aprendizagem, decorrentes da ansiedade confusional, que o não-conhecido pode gerar.

O aprendente percebe a nova aprendizagem como acima de sua capacidade e coloca-se sugestionável ao comportamento do outro. Ele assume a posição passiva, não joga com a aprendizagem, não se arrisca, esperando que o outro lhe indique o caminho, resolva a questão, ou lhe diga o que é preciso fazer, como agir. De acordo com Weiss (1994, p. 5) “os objetos do conhecimento escolar ultrapassam a capacidade de discriminação e de controle do ego do aprendente”.

O aprendente ansioso, quando apresenta quadro confusional mostra-se indeciso, frágil, vacilante, oscilante, descoordenado, desorganizado, desatento, esquecido. Ele pode fazer perguntas em excesso e repetidamente, sem tempo para refletir e elaborar, ou justapor conceitos conflitantes (CARVALHO, SCATOLINI, 2013). Sua fala pode-se alterar em ritmo, entonação que indicam dificuldade de organizar o pensamento e compreender o conteúdo. Seus comportamentos também podem indicar desorientação espaço-temporal, prevale-

cendo a insegurança. Por vezes, apresenta a tendência exagerada de prestigiar o professor ou outros aprendentes que tenham sucesso no aprender, estabelecendo um vínculo de dependência na aprendizagem.

A mediação junto a este aprendente direciona-se para melhorar sua capacidade de percepção de si e do mundo, no tocante à discriminação e reorganização psíquica. Enquanto se processa o autoconhecimento e a elaboração dos gatilhos ansiogênicos, o mediador pode promover atividades relacionadas à capacidade de organização, ordenação, classificação, planejamento e programação que colaboram com o manejo da situação e o controle do ego. O mediador pode oferecer-se como continente seguro para que o aprendente possa arriscar-se em suas ideias, por exemplo, começar com uma dinâmica de tempestade de ideias, na qual as proposições são livres, sem organização e julgamento e depois disto, explorar e sistematizar as ideias através da elaboração mediada, sem que a situação seja considerada uma avaliação (JESÚS, MIRANDA, 2017).

Ansiedade depressiva — sintomática

Nessa categoria têm-se como resultado a integração das valências positivas e negativas em um só objeto ou situação, pois o objeto é ambivalente (o aprendente o odeia ao mesmo tempo que o deseja). Aqui as valências não se encontram misturadas como no caso da ansiedade confusional, pois o universitário é capaz de conceber em um só objeto de aprendizagem a existência de aspectos positivos e negativos ao mesmo tempo. Um professor pode ser chato e legal ao mesmo tempo, assim como uma disciplina ou uma tarefa. O aprendente é capaz de perceber os opostos presentes em uma mesma situação sem ter que os dicotomizar (BARBOSA, 2005; BÖCK; SARRIERA; 2006; FERNÁNDEZ, 1991).

Quando o sujeito se vê frente a tal situação, tem medo de perder o que já conseguiu aprender e, por isso, deprime para permitir aceitar conteúdo que era diferente daquilo que acreditava antes. O medo da perda pode assumir um tamanho maior do que realmente é, com isto pode provocar o aparecimento de condutas depressivas muito intensas e frequentes, que tendem a gerar obstáculos na aprendizagem (BLEGER, 1989, 2001).

A ansiedade depressiva relaciona-se ao medo de perder o que já foi construído como objeto de conhecimento, com isto não se abre ao novo. O aprendente tem a sensação de desestruturar-se junto à modificação dos conhecimentos antigos que lhe serviam como sustentação (BARBOSA, 2005). Tem a tendência a maximizar a importância, a abrangência, o impacto dos novos conhecimentos. O aprendente justapõe as valências positivas e negativas em um objeto de conhecimento.

O aprendiz ansioso no quadro depressivo tende a mostrar-se passivo, frágil, triste, sem energia, impotente, com baixa autoestima e baixa tolerância à frustração. Podem ser observados também quadros de insônia, labilidade de humor, anorexia, choro intenso, otimismo em excesso e desconectado com a realidade, e episódios de euforia e logorreia. De modo recorrente, insistente, superficial e/ou compensatório pode buscar estabelecer vínculos afetivos com as pessoas do cotidiano.

A ansiedade depressiva tem alguns pontos de proximidade com a posição depressiva Kleiniana, visto que o aprendiz já consegue discernir o si mesmo e o objeto do conhecimento. Ele percebe o objeto total, e suas partes (SEGAL, 1983). Pela perspectiva kleiniana, há o medo de desaprender, de perder o objeto amado em razão do ódio e das pulsões agressivas direcionadas a ele, e que destrua o objeto do qual depende. A pessoa descobre a sua dependência pelo objeto e até sente a necessidade de protegê-lo contra seus próprios ataques destrutivos. Nessa posição, em virtude da onipotência, também irrompe o medo de perder o objeto bom internalizado (CAMARGO, 2015).

Considerações finais

Os comportamentos utilizados para exemplificar os tipos de ansiedade que comprometem a aprendizagem e que compõem o obstáculo epistemológico são reproduzidos pela comunidade discente, repetidamente, entretanto, não são reconhecidos ou analisados como indicadores dos tipológicos de ansiedade.

É importante considerar que a análise psicopedagógica do tipo de ansiedade na aprendizagem não se presta a rotulação, pois é atualizável, móvel e múltipla. A tipologia apontada busca elucidar características afetivas que apontem a modalidade vincular entre aprendiz e objeto do conhecimento, para colaborar na ressignificação dos sentidos. Quer seja pela auto-observação e autoanálise, quer seja por uma avaliação profissional especializada, a ansiedade na aprendizagem é mais bem delineada com a aplicação do Olhar Fluido (OLIVEIRA, 2005) que se volta para a interação dos aspectos interiores e exteriores, ou seja, pessoais, sociais e contextuais.

Apenas a detecção e identificação de aspectos característicos de um dado tipo de ansiedade na aprendizagem não define a personalidade da pessoa, funciona mais como um retrato situacional de como o sujeito está se organizando frente a uma dada cena. A conscientização pode colaborar na elaboração e ressignificação como um primeiro passo.

Por vezes, um comportamento desadaptativo pode ser retroalimentado também por pressões externas que fortalecem a habituação e o deslocamento de foco. A tomada de consciência pode colaborar na percepção-ação que leve à

mudança, assim como mudanças interacionais e contextuais podem também contribuir para novos comportamentos e sentidos. Nunca é tarde para mudar, embora o novo possa provocar medo, ele pode trazer oportunidades, novas aprendizagens.

Por último, cabe destacar o posicionamento ético tanto dos profissionais de ensino, quanto das próprias instituições que muitas vezes adoecem ou agravam certos comportamentos que não contribuem com a qualidade vincular do sujeito no processo de aprendizagem. O discurso educacional, há muito tempo profendido, de respeito à diversidade e dignidade humana precisa ser efetivo. Nenhum ambiente educacional pode ser homogeneizador ou pleitear a padronização do ser humano. A riqueza da humanidade está na sua diversidade e capacidade criativa de autoconstrução e automodificação. A vida é fluida, o ser humano também.

Referências

ALMEIDA, N. J. R. Dificuldades de aprendizagem: uma reflexão sobre o sujeito complexo e a formação profissional. **Revista Educ**, Duque de Caxias, v. 1, n. 1, p. 19-30, jan./jun. 2014. Disponível em: http://uniesp.edu.br/sites/_biblioteca/revistas/20170608144803.pdf. Acesso em: 2 ago. 2022.

ALMEIDA, S. F. C. O lugar da afetividade e do desejo na relação ensinar-aprender. **Temas em psicologia**, Ribeirão Preto, v. 1, n. 1, p. 31-44, abr. 1993. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413389X1993000100006&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: jun. 2020.

AMADO, G. Os processos psíquicos no interior dos grupos de trabalho: para além de Bion e Pichon-Rivière. **Cadernos de psicologia social e do trabalho**, São Paulo, v. 17, n. esp. 1, p. 97-110, 2014. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/cpst/v17nspe/a11v17nspe.pdf>. Acesso em: maio 2020.

AMARINS M. B. A relação do saber com o desejo de aprender: uma visão psicopedagógica. **Revista construção psicopedagógica**, São Paulo, v. 25, n. 26, p. 46-56, 2017. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/cp/v25n26/06.pdf>. Acesso em: mar. 2020.

ANDRADE, M. S. Ensinante e aprendiz: a construção da autoria de pensamento. **Construção psicopedagógica**, São Paulo, v. 14, n. 1, p. 1-6, dez. 2006. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-69542006000100005. Acesso em: abr. 2020.

ANDREOZZI, M. L. A inteligência ancorada no movimento do desejo. **Educação e subjetividade**, São Paulo, s.d. [1995]. Disponível em: http://www.smartsite.com.br/sys_client/124/1683.aspx. Acesso em: 2 ago. 2022.

ANDREOZZI, M. L. **Piaget e a intervenção psicopedagógica**. São Paulo: Olho D'água, 2008.

BACHELARD, G. **A formação do espírito científico**: contribuição para uma psicanálise do conhecimento. Rio de Janeiro: Contraponto, 1996.

BARBOSA, L. M. S. Dificuldades de aprendizagem: dislexia e disgrafia na era da informação. **Revista brasileira de psicopedagogia**, São Paulo, v. 22, n. 69, p. 230-242, 2005. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/revistapsicopedagogia.com.br/pdf/v22n69a07.pdf>. Acesso em: fev. 2020.

BARONE, L. M. C. Algumas contribuições da psicanálise ao estudo da aprendizagem e seus distúrbios. In: BARONE, L. M. C.; MARTINS, L. C. B.; CASTANHO, M. I. S. (org.) **Psicopedagogia**: teorias da aprendizagem. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2013. p. 37-79.

BLEGER, J. **Psico-higiene e psicologia institucional**. Porto Alegre: Artes Médica, 1989.

BLEGER, J. **Simbiose e ambiguidade**. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1977.

BLEGER, J. **Temas de psicologia**: entrevistas e grupos. São Paulo: Martins Fontes, 2001.

BÖCK, V. R.; SARRIERA, J. C. O Grupo operativo intervindo na Síndrome de Burnout. **Psicologia escolar e educacional**, São Paulo, v. 10, n. 1, p. 31-39, jan./jun., 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pee/a/GmJPQd4KY7Jpy8GNyB5zNzz/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 2 ago. 2022.

BOSSA, N. A. **A psicopedagogia no Brasil**: Contribuições a partir da prática. 5. ed. Rio de Janeiro: Wak, 2019.

BRASIL. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. **Resumo técnico do Censo da Educação Superior 2020**. Brasília, DF: INEP, 2022. Disponível em <https://download.inep.gov.br/publicacoes/institucionais/estatisticas_e_indicadores/resumo_tecnico_censo_da_educacao_superior_2020.pdf>. Acesso em: 20 ago. 2022.

CABRAL, A.; NICK, E. **Dicionário técnico de psicologia**. São Paulo: Cultrix, 2006.

CAMPOS, C. S. Inside Out: um olhar kleiniano sobre o funcionamento mental de Riley no filme *Divertida Mente*. **Revista brasileira de psicoterapia**, Porto Alegre, v. 20, n. 2, p. 43-52, 2018. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/rbp.celg.org.br/pdf/v20n2a04.pdf>. Acesso em: 2 ago. 2022.

CAMARGO, V. S. **O “concern” para Winnicott em diálogo com Melanie Klein**. 2015. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas, 2015. Disponível em: https://repositorio.sis.puc-campinas.edu.br/bitstream/handle/123456789/15945/ccv_ppgpsico_me_Victor_SC.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Acesso em: 2 ago. 2022.

CARVALHO, A. F. T.; SCATOLINI, H. M. N. **Terapia ocupacional na complexidade do sujeito**. Rio de Janeiro: Rubio, 2013.

CASTANHO, M. I. S. Sobre o sujeito que aprende. *In*: BARONE, L. M. C; MARTINS, L. C. B; CASTANHO, M. I. S. (org.) **Psicopedagogia: teorias da aprendizagem**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2013. p. 14-35.

CASTRO, N. N. Vigotski: os conceitos espontâneos e científicos. **RELACult**: Revista latino-americana de estudos em cultura e sociedade, Foz do Iguaçu, v. 5, n. esp. 1137, p. 1-11, abr., 2019. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/332887493_Vigotski_os_conceitos_espontaneos_e_cientificos. Acesso em: 2 ago. 2022.

CHATELARD, D. S.; CERQUEIRA, A. C. O conceito de simbiose em psicanálise: uma revisão de literatura. **Ágora**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 2, p. 257-271, jul./dez. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/agora/a/wFpJx55RQYHMQ7XZnkWnd-cs/?lang=pt>. Acesso em: 2 ago. 2022.

FERNANDES, E. **Psicopedagogia e psicanálise da educação**: para uma pedagogia humanista. São Paulo: Tecnivros, 1983.

FERNANDES, A. M. B. Anete define Sara Paín. *In*: SCOZ, B. J. L. *et al.* **Psicopedagogia: contribuições para a educação pós-moderna**. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 2004. p. 133-145.

FERNANDES, M. A. *et al.* Prevalência de sintomas ansiosos e depressivos em universitários de uma instituição pública. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, DF, v. 71, n. 5, p. 2298-2304, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/JwkL4F3S5DQ-Gkmtx5ZP7cYQ/?lang=pt>. Acesso em: 2 ago. 2020.

FERNÁNDEZ, A. **A inteligência aprisionada**: abordagem psicopedagógica clínica da criança e de sua família. Porto Alegre: Artmed, 1991.

FERNÁNDEZ, A. **A mulher escondida na professora**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1994.

FERNÁNDEZ, A. **O saber em jogo**: a psicopedagogia propiciando autorias de pensamento. Porto Alegre: Artes Médicas, 2001a.

FERNÁNDEZ, A. **Os idiomas do aprendente**: análise das modalidades ensinantes com famílias, escolas e meios de comunicação. Porto Alegre: Artmed, 2001b.

FONSECA, V. Educação especial. *In*: FONSECA, V. **Programa de estimulação precoce**: uma introdução as ideias de Feuerstein. Porto Alegre: Artmed, 1995.

FORTUNA, T. R. Entrevista [de Tânia Fortuna]. **Revista aprendizagem**, Pinhais, v. 19, p. 13-22, 2010.

FREUD, S. **Um estudo autobiográfico**: inibições, sintomas e ansiedade – a questão da análise leiga. Rio de Janeiro: Imago, 1987 [1926]. (Obras Completas, v. 20).

FREUD, S. Conferência XXV: a ansiedade. *In*: FREUD, S. **Conferências introdutórias sobre psicanálise**: parte III – teoria geral das neuroses. Rio de Janeiro: Imago, 1976 [1916]. (Obras Completas, v. 16).

BRASIL. Ministério da Educação. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. **Censo do ensino superior**: 2019. Brasília, DF: Inep/MEC, 2019. Disponível em: <http://portal.inep.gov.br/web/guest/educacao-superior>. Acesso em: dez. 2020.

JESÚS S. F; MIRANDA, M. I. A mediação docente: o vínculo necessário para aprendizagens e superação de dificuldades. **Revista mundi sociais e humanidades**, Curitiba, v. 2, n. 1, p. 1-26, jan./jun. 2017. Disponível em: <http://periodicos.ifpr.edu.br/index.php?-journal=MundiSH&page=article&op=view&path%5B%5D=261&path%5B%5D=106>. Acesso em: maio 2020.

JACOB, A. V; LOUREIRO, S. R. Desenvolvimento afetivo: o processo de aprendizagem e o atraso escolar. **Paidéia**, Ribeirão Preto, p. 149-160, jan./fev. 1996. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/paideia/n10-11/11.pdf>. Acesso em: jan. 2020.

LAJONQUIÈRE, L. **De Piaget a Freud**: para repensar aprendizagens – a (psico) pedagogia entre o conhecimento e o saber. Petrópolis: Vozes, 2004.

LIMA, E. G. A constituição dos sujeitos e a produção de conhecimentos: pontuações acerca da pesquisa sobre o livro didático de história. **Revista brasileira de estudos pedagógicos**, Brasília, DF, v. 94, n. 236, p. 232-248, jan./abr. 2013.

LUCCHESI, R. BARROS, S. A utilização do grupo operativo como método de coleta de dados em pesquisa qualitativa. **Rev. eletr. enf.**, Goiânia, v. 9, n. 3, p. 796-805, 2007. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v9/n3/v9n3a18.htm>. Acesso em: jan. 2020.

MARKS, I. M. **Fears, phobias and rituals**. Oxonia, UK: Oxford University Press, 1987.

MONTIEL, J. M. *et al.* Caracterização dos sintomas de ansiedade em pacientes com transtorno de pânico. **Boletim**: academia paulista de psicologia, São Paulo, v. 34, n. 86, p. 171-185, 2014.

MOKREJS, E. De Piaget a Freud: A (psico)pedagogia entre o conhecimento e o saber. **Revista da faculdade de educação**, São Paulo, v. 21, n. 2, p.149-150, 1995. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/rfe/article/view/33572/36310>. Acesso em: 14 ago. 2020.

MÜLLER, M. Psicopedagogía entre la clínica, la prevención y la transversalidad cultural. **Aprendizaje hoy**, [s. l.], año 17, n. 37, p. 11-28, 1997. Disponível em: <https://xdocs.com.br/doc/marina-mller-psicopedagogia-entre-la-clinica-xn45wgg6xeoj>. Acesso em: 2 ago. 2022.

MUNARI, A. **Jean Piaget**. Tradução e organização de Daniele Saheb. Recife: Fundação Joaquim Nabuco; Editora Massangana, 2010.

OLIVEIRA, A. P. **Percepção de profissionais de enfermagem de um Hospital Universitário sobre a integração de estagiários na equipe.** Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2014. Disponível em: http://bdtd.ibict.br/vufind/Record/URGS_79832c932028d3a03549dc1e96e3139d. Acesso em: 11 out. 2022.

OLIVEIRA, B. B., CABRAL, R. P. Psicopedagogia: um olhar para a maternagem no desenvolvimento da aprendizagem do sujeito. **Rev. psicopedagogia**, Pinheiros, v. 36, n. 109, p. 34-46, 2019. Disponível em: <http://revistapsicopedagogia.com.br/detalhes/585/psicopedagogia--um-olhar-para-a-maternagem-no-desenvolvimento-da-aprendizagem-do-sujeito>. Acesso em: 2 ago. 2022.

OLIVEIRA, V. M. **Ruptura epistemológica e psicologia: a importância do olhar fluido.** 2005. Tese (Doutorado em Psicologia) – Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2005.

PAÍN, S. **A função da ignorância.** Porto Alegre: Artmed, 1987. v. 1. (Estruturas inconscientes do pensamento).

PAÍN, S. **Diagnóstico e tratamento dos problemas de aprendizagem.** Porto Alegre: Artes Médicas, 1989.

PASSOS, S. N. **Formação de psicopedagogos: o trabalho metacognitivo nos especialistas.** 2006. Monografia (Especialização *lato sensu* em Psicopedagogia) – Universidade São Marcos, São Paulo, 2006.

PEREIRA, S. O sujeito em busca do aprender: esboçando um diálogo entre referenciais sistêmicos e psicanalíticos. *In: SEMINÁRIO DE PESQUISA E EDUCAÇÃO DA REGIÃO SUL*, 9., 2012, Caxias do Sul. **Anais [...]**. Caxias do Sul: Universidade de Caxias do Sul, 202=12. Disponível em: <https://silo.tips/download/o-sujeito-em-busca-do-aprender-esboando-um-dialogo-entre-referenciais-sistemicos>. Acesso em: 2 ago. 2022.

PEREIRA, T. T. S. O. Pichon-Rivière: a dialética e os grupos operativos. **Revista da Spagesp**, São Paulo, v. 14, n. 1, p. 21-29, 2013.

PIAGET, J. **Seis estudos de psicologia.** Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2009.

PORTILHO, E. M. L. *et al.* Vínculos de aprendizagem na relação professor e aluno. *In: CONGRESSO NACIONAL DE EDUCAÇÃO*, 13.; *SEMINÁRIO INTERNACIONAL DE REPRESENTAÇÕES SOCIAIS, SUBJETIVIDADE E EDUCAÇÃO*, 4.; *SEMINÁRIO INTERNACIONAL SOBRE PROFSSIONALIZAÇÃO DOCENTE*, 6., Curitiba. **Anais [...]**. Curitiba: [s. n.], 2017. v. 1. p. 6217-6233. Disponível em: https://educere.bruc.com.br/arquivo/pdf2017/25489_12334.pdf. Acesso em: jan. 2020.

SEMINÁRIO INTERNACIONAL DE REPRESENTAÇÕES SOCIAIS, SUBJETIVIDADE E EDUCAÇÃO, 6., 2017, [s. l.]. **Anais [...]**. [S. l.]: [s. n.], 2017. Disponível em: https://educere.bruc.com.br/arquivo/pdf2017/25489_12334.pdf. Acesso em: jan. 2020.

SAMPAIO, S. **Dificuldades de aprendizagem**: a psicopedagogia na relação sujeito, família e escola. 5. ed. Rio de Janeiro: Wak, 2019.

SÁNCHEZ-CANO, M., BONALS, J. **Avaliação psicopedagógica**. Porto Alegre: Artmed, 2010.

SANCHIS, I. P., MAHFOUD, M. Interação e construção: o sujeito e o conhecimento no construtivismo de Piaget. **Ciências e cognição**, Rio de Janeiro, v. 12, p. 165-177, nov. 2007. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-58212007000300016. Acesso em: 2 ago. 2022.

SEGAL, H. **As ideias de Melanie Klein**. São Paulo: Cultrix, 1983.

SHARMA, R.; ANDRIUKAITIS, S.; DAVIS, J. M. Estados ansiosos. *In*: FLAHERTY, J. A.; DAVIS, J. M.; JANICAK, P. G. (org.). **Psiquiatria**: diagnóstico e tratamento. 2. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995. p. 148-153.

SERRA, D. C. **Teorias e práticas da psicopedagogia institucional**. 1. ed. Curitiba: IESDE Brasil, 2012.

SILVA JUNIOR, B. S. **Fatores associados à conclusão da educação superior por cegos**: um estudo a partir de L. S. Vigotski. 2013. 288 f. Tese (Doutorado em Educação) – Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, 2013.

TRINDADE, D. J.; NAGASHIMA, L. A.; ANDRADE, C. C. Obstáculos epistemológicos sob a perspectiva de Bachelard. *In*: SEMINÁRIO INTERNACIONAL DE REPRESENTAÇÃO SOCIAL, SUBJETIVIDADES E EDUCAÇÃO, 4.; SEMINÁRIO INTERNACIONAL SOBRE FORMAÇÃO DOCENTE, 6.; CONGRESSO NACIONAL DE EDUCAÇÃO EDUCERE, 13., 2017, Curitiba. **Anais [...]**. Curitiba: [s. n.], 2017.

VALENTIN, E. C.; ALMEIDA, R. M. Pulsões de vida, pulsões de morte e compulsão à repetição. **Helleniká**: revista cultural, Curitiba, v. 1, n. 1, p. 55-68, jan./dez. 2019.

VEIGA, E. C. **Psicopedagogia**: da epistemologia convergente à Psicopedagogia modular. Curitiba: Universidade Positivo, 2014.

VIGOTSKI, L. S. **A construção do pensamento e da linguagem**. São Paulo: Martins Fontes, 2009.

VILELA, R. Entre o mostrar e o dizer: considerações sobre a tarefa no diagnóstico clínico infantil. **Revista construção psicopedagógica**, São Paulo, v. 27, n. 28, p. 26-36, 2019.

VISCA, J. **Clínica psicopedagógica**: epistemologia convergente. Porto Alegre: Artes Médicas, 1987.

VISCA, J. **Clínica psicopedagógica**: epistemologia convergente. 2. ed. Tradução de Laura Monte Serrat Barbosa. São José dos Campos: Pulso Editorial, 2010.

VISCA, J. **Psicopedagogia**: novas contribuições. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1991.

WEISS, M. L. **Psicopedagogia clínica**: uma visão diagnóstica dos problemas de aprendizagem escolar. Rio de Janeiro: Lamparina, 2012.

WEISS, M. L. L. **Psicopedagogia clínica**: uma visão diagnóstica. 2. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1994. p. 1-24.

A epidemia HIV/Aids: reflexões a partir dos direitos humanos

Ronald Clay dos Santos Ericeira

Maicon Moreira da Silva

Tais Carvalho Soares

Shayene Bravo Alves

Tiago dos Santos

Marcia Cristina Ferreira Surcin

Davison Calixto Jacinto

Juliane Rodrigues Vieira

Maria Clara Monteiro Sousa

Carolina Santos Victorino

Introdução

Desde que foram identificados os primeiros casos de Aids no começo dos anos de 1980 já morreram quase 32 milhões de pessoas em todo o mundo. No Brasil, atualmente, segundo dados do Ministério da Saúde, há cerca de 1 milhão de pessoas vivendo com o HIV. A partir do final da década de 1990, houve uma revolução no tratamento e na redução da taxa anual de infecção, quando a Aids deixou de ser encarada como um atestado de morte e passou a ser vivenciada com uma doença crônica tratável, o que permitiu às pessoas vivendo com HIV aumentar a longevidade e manter boa qualidade de vida. Por outro lado, os preconceitos e os estereótipos, ainda existentes em relação às pessoas com HIV, ainda contribuem para sentimentos de isolamento social, vergonha e de adoecimento psíquico desses sujeitos. Detalhe, o enfrentamento da epidemia de HIV/Aids historicamente teve foco em uma dimensão biomédica.

Todavia, acreditamos na indivisibilidade do ser humano, por isso propuemos abordar essa temática pela ótica dos direitos humanos, o que significa defender o direito à vida, à igualdade, à intimidade, à saúde e combater o

preconceito e qualquer tipo de discriminação. Acreditamos que o pleno gozo desses princípios pelas pessoas vivendo com HIV ainda precisam ser difundidos e consolidados em toda a sociedade.

A principal justificativa para proposição e execução desse capítulo é a percepção de carência de investigações no campo de estudo entre direitos humanos e HIV. Assim, ao longo do texto, elaboramos uma reflexão dos principais assuntos relacionados às pessoas vivendo com HIV pela ótica dos direitos humanos, focando tanto a situação brasileira como a mundial. Nosso objetivo maior não é reproduzir a história dessa epidemia, mas oferecer uma base histórica e conceitual de temas relacionados ao HIV e aos direitos humanos, para despertar no leitor futuros interesses de aprofundamento dessa temática.

Os Direitos Humanos: origens e classificações

O tema dos direitos humanos, embora bastante difundido, é ainda controverso, devido à ausência de mecanismos eficazes no controle da atuação de cada Estado nessa matéria, ficando a cargo governamental a responsabilidade principal da execução políticas de direitos humanos em seu território. Numa visão histórica, a literatura especializada do tema os classifica a partir da noção de “gerações de direitos”. Nessa perspectiva, a primeira geração de direitos humanos data das cartas constitucionais dos Estados Unidos e da França no século XVIII, quando esses países proclamaram suas independências. Trata-se de direitos negativos, pois pressupõem a abstenção direta do Estado como forma de proteger a esfera da autonomia individual. São direitos relacionados intrinsecamente aos direitos civis e políticos do indivíduo, quais sejam: direito à vida, à liberdade, à propriedade, à liberdade de expressão, à participação política e religiosa, direito a tratamento justo, à intimidade, entre outros.

Por seu turno, a segunda geração de direitos humanos foi consolidada ao longo do século XX e é concernente aos direitos econômicos, sociais e culturais. São direitos positivos coletivos, que devem ser assegurados pelo Estado, a saber: saúde, trabalho, educação, transporte, habitação, segurança coletiva, acesso ao lazer e à cultura. Quanto aos direitos humanos da terceira geração, eles teriam surgido na década de 1960. São referentes a direitos difusos e solidários da humanidade: direito ao meio ambiente, ao progresso, à autodeterminação dos povos, direito à paz. São direitos compartilhados e construídos pela ação conjunto dos Estados e da sociedade civil (LAFER, 2006; RAMOS, 2012).

Ademais, malgrado ainda não haja consenso, é preciso registrar que alguns autores apontam para a existência de uma quarta ou mesmo uma quinta geração de direitos humanos, que teriam se originado no contexto da globalização: direito

à democracia direta, à informação, ao pluralismo, à bioética e direito de acesso ao patrimônio comum da humanidade (BONAVIDES, 2006).

No que tange ao regime internacional dos Direitos Humanos, ele começa a se configurar e se consolidar após a Declaração Universal dos Direitos Humanos, em 1948, a qual seria uma inflexão no direito internacional, por reconhecê-los como direitos inalienáveis do indivíduo, independentemente de sua origem, sexo ou nacionalidade. Segundo Santos (2010), o regime internacional de Direitos Humanos seria o conjunto de princípios, regras e dispositivos legais internacionais contidos na Carta Internacional dos Direitos Humanos (CIDH), nos diferentes Conselhos de Direitos Humanos e Cortes Internacionais de Justiça espalhados pelos continentes, bem como nos relatórios produzidos por atores transnacionais, como as Organizações Não-Governamentais (ONGs).

Destacamos a seguir alguns dos princípios açambarcados pela Declaração Universal dos Direitos Humanos, por acreditar que podem ser ligados diretamente às pessoas vivendo com HIV e Aids, quais sejam:

Artigo 1: Todos os seres humanos nascem livres e iguais em dignidade e direitos. São dotados de razão e consciência e devem agir em relação uns aos outros com espírito de fraternidade;

Artigo 2: Todo ser humano tem capacidade para gozar os direitos e as liberdades estabelecidos nesta Declaração, sem distinção de qualquer espécie, seja de raça, cor, sexo, língua, religião, opinião política ou de outra natureza, origem nacional ou social, riqueza, nascimento, ou qualquer outra condição;

Artigo 12: Ninguém será sujeito a interferências na sua vida privada, na sua família, no seu lar ou na sua correspondência, nem a ataques à sua honra e reputação. Toda pessoa tem direito à proteção da lei contra tais interferências ou ataques;

Artigo 25, § 1º. Toda pessoa tem direito a um padrão de vida capaz de assegurar a si e a sua família saúde e bem-estar, inclusive alimentação, vestuário, habitação, cuidados médicos e os serviços sociais indispensáveis, e direito à segurança em caso de desemprego, doença, invalidez, viuvez, velhice ou outros casos de perda dos meios de subsistência em circunstâncias fora de seu controle (ORGANIZAÇÃO..., 2020 [1948], p. 2-6).

Vale lembrar que, embora o regime internacional de direitos humanos seja assaz institucionalizado, originalmente ele era *soft law*, com poucos mecanismos efetivos de execução, de pressão e de punição aos Estados violadores de seus princípios e regras. A resistência dos Estados a qualquer intervenção

externa à violação de direitos humanos em seus territórios reestruturou-se com a Convenção Internacional de Direitos Humanos em Viena. Segundo Alves (2003), a principal consequência da Carta de Viena, de 1993, foi elevar e ratificar os direitos humanos como tema universal, legitimando, portanto, o regime internacional de direitos humanos como tema de preocupação mundial.

Evidentemente, isso não significa que, desde então, todos os países tenham se comprometido igualmente sobre o tema, mas consolidou-se a ideia de que existem direitos individuais e coletivos inalienáveis, logo todo e qualquer governo deveria respeitar e agir na defesa desses direitos. Outrossim, cabe destacar que, segundo Keck e Sikkink (2014 [1998]), a consolidação regime internacional de direitos humanos teve a contribuição direta de ativistas e de organizações não-governamentais. Esses distintos agentes se articulam em redes transnacionais, caracterizadas por padrões horizontais de comunicação e de interação, e defendem os princípios e as regras do regime internacional dos direitos humanos.

Essas redes transnacionais atuam para que os Estados desenvolvam procedimentos formais de proteção ou de investigação de violação dos direitos humanos em seus. Outrossim, as ONGs de direitos humanos podem veicular campanhas de lobbys junto a organizações internacionais, agências financeiras ou empresas multinacionais, para pressionarem, se for o caso, determinados países a reverem suas políticas de direitos humanos. Ademais, tais organização não-governamentais também podem viabilizar a capacitação dos cidadãos, para agirem judicialmente para contestar as atividades nacionais do seu próprio governo que violem direitos individuais e coletivos.

Após as digressões acima, é oportuno esclarecer que o regime internacional de direitos humanos traz em seu bojo três noções fundamentais para os propósitos de nossa reflexão sobre as pessoas vivendo com HIV, quais sejam: defende a igualdade entre todos os indivíduos, advoga a universalidade dos direitos humanos e condena qualquer tipo discriminação. Em outras palavras, os direitos humanos pressupõem a ideia de que existe um conjunto de direitos inalienáveis que todo e cada sujeito possui pelo fato de ser humano.

Os direitos humanos no Brasil: panorama histórico

O discurso dos direitos humanos no Brasil consolidou-se como resistência às violações cometidas pelos militares após o golpe de 1964. Seguindo essa linha de raciocínio, Engelmann e Madeira (2015) argumentam que o ativismo social contra as violações de direitos humanos perpetradas no decorrer dos governos militares originou-se fundamentalmente em torno de organizações católicas. Em 1972, em São Paulo, e depois, em 1973, no Rio Grande do Sul, foram criadas

subcomissões locais da Comissão de Justiça e Paz, que tinha sede em Roma e foi fundada em 1969 durante o II Concílio do Vaticano. Gradualmente, esses grupos católicos se articularam com advogados dedicados à defesa de presos políticos. O embate da Igreja Católica e de juristas contestando as ações de repressão dos militares se deu por meio de manifestações públicas e da circulação de artigos e textos acadêmicos sobre o desrespeito aos direitos humanos no país (ENGELMANN; MADEIRA, 2015).

Paralelamente a esse ativismo doméstico, Bovo (2005) também destaca que desde 1971, a Anistia Internacional (AI) passou a dedicar especial atenção ao Brasil em seus relatórios anuais, mormente tornando públicos depoimentos e denúncias sobre torturas e execuções acontecidas no interior do sistema prisional e carcerário. Do mesmo modo, a AI passou a delatar os assassinatos de índios e de camponeses acontecidos no Centro-Oeste e na Amazônia legal, em decorrência do plano de desenvolvimento econômico para essas regiões, atraindo multinacionais e latifundiários, o que agravou os conflitos históricos pela posse da terra naquelas áreas (BOVO, 2005).

No final da década de 1970, a causa dos direitos humanos no Brasil ganhou uma nova configuração com o lento processo de abertura democrática desencadeada pelo General Ernesto Geisel e levada a cabo pelo General João Figueiredo entre 1979 e 1985. Essa distensão permitiu tanto o regresso de exilados políticos ao país por meio da Lei da Anistia, quanto viabilizou a gradativa criação de Comissões de Direitos Humanos em todos os estados. A propósito, a partir de 1985, com o fim da ditadura militar e a retomada de direitos civis e políticos, o foco do ativismo doméstico passou a ser os crimes cometidos por policiais contra moradores, em sua maioria negros e jovens, das comunidades carentes das grandes cidades (MARQUES, 2015).

Cumpre frisar que a Constituição Federal, de 1988, colocou os direitos humanos como uma pauta a ser defendida pelo Estado brasileiro, o que viabilizou, na década seguinte, os Planos Nacionais de Direitos Humanos (PNDH). Aliás, a ideia de criar PNDH começou a materializar-se a partir da supracitada Conferência Mundial dos Direitos Humanos, de Viena, em que se recomendou aos países presentes que elaborassem programas nacionais, para incluir a promoção e a proteção dos direitos humanos como um programa de governo (PIOVESAN, 2002; ADORNO, 2010).

No contexto brasileiro, o primeiro PNDH foi lançado em 1996 durante o governo do presidente Fernando Henrique Cardoso, sendo o primeiro documento desse modelo a ser lançado na América Latina e o terceiro no mundo. Bombarda (2016) destaca que os trágicos episódios de violação de direitos humanos ocorridos na década de 90 (Chacina da Candelária, 1993, Massacre de Corumbiara, 1995 e o Massacre de Eldorado dos Carajás, 1996),

criaram as condições sociais e políticas para formulação e implementação do PNDH I. Este focou no combate às injustiças e à impunidade de crimes cometidos por aqueles que, em tese, deveriam ser encarregados de aplicar as leis. O lema do PNDH I foi “direitos humanos para todos”, incluindo crianças, adolescentes, mulheres, negros, indígenas, estrangeiros, refugiados e pessoas portadoras de deficiência. Nesse período, houve ainda a criação da Secretaria Nacional de Direitos Humanos, para coordenar e monitorar a execução do Programa (ADORNO, 2010).

Por seu turno, o PNDH II, sancionado em 2002, manteve as orientações do programa anterior, mas ampliou o escopo de proteção de direitos. O PNDH II incorporou os direitos de livre orientação sexual e identidade de gênero, conferiu maior ênfase à violência intrafamiliar e ao combate ao trabalho infantil. Além disso, detalhou também a proteção de direitos dos dependentes químicos e das pessoas vivendo com HIV/Aids (ADORNO, 2010). Para efeito de nossa análise, frisamos que somente a partir de 2002 é que o Estado brasileiro passou a visualizar a necessidade de as pessoas vivendo com HIV no país fossem incluídas na política estatal de direitos humanos.

Por seu turno, o III Plano Nacional de Direitos Humanos foi aprovado pelo governo brasileiro no final de 2009. O documento foi resultado de uma experiência de construção coletiva e participação popular, processo que propiciou mais de uma centena de conferências locais e dezenas de encontros de âmbito nacional, as quais contaram com a participação de ambientalistas, populações ribeirinhas, indígenas, movimentos de mulheres, ativistas de diversidade sexual, pessoas com deficiência e quilombolas (BORGES, 2019; GUERCIO, 2021). O objetivo das conferências foi justamente a formulação de uma política nacional de direitos humanos fundamentada na diversidade e na pluralidade. Nesses termos, o PNDH III valorizou não apenas os direitos individuais, mas também direitos sociais, econômicos e culturais, além de ter incluído um eixo contando com uma sociedade civil que fiscalizasse e cobrasse do poder público o respeito aos direitos humanos (BORGES, 2019). Aliás, foi nesse contexto que se consolidou ainda mais a consciência política pela consolidação e ampliação dos direitos das pessoas vivendo com HIV/Aids.

HIV/AIDS no Brasil: síntese de uma luta pelo direito ao tratamento e à vida

A luta contra HIV/Aids no Brasil está estreitamente relacionada com as políticas públicas de enfrentamento a essa epidemia. A disseminação do HIV na década de 1980 motivou a elaboração das primeiras iniciativas de políticas públicas nos âmbitos municipal, estadual e federal. O estado de São Paulo, o

primeiro a registrar casos da doença, tornou-se palco das primeiras mobilizações de grupos sociais, bem como das primeiras iniciativas e articulações oficiais no combate à Aids (VILARINHO *et al.*, 2013).

Em efeito, o Ministério da Saúde criou respectivamente o Programa Nacional de IST e Aids (PN-IST/Aids) em 1986 e a Comissão Nacional de Aids em 1987. No entanto, a despeito de os preceitos do PN-IST/Aids defenderem a saúde como um direito do cidadão e responsabilidade do Estado, assim como a universalização do atendimento através de ações desenvolvidas nas três esferas governamentais, esse primeiro Programa de combate a HIV/Aids teve uma posição centralizadora, distanciada tanto dos programas estaduais, quanto da sociedade civil organizada.

Na década de 1990, as políticas públicas nacionais de enfrentamento da HIV ganharam impulso com o investimento do Banco Mundial, que possibilitou a elaboração do “Projeto Aids I”, que entrou em vigor em 1994 com vigência até 1998 e priorizava a implantação e a estruturação de serviços assistenciais. Do mesmo modo, os aportes financeiros do Banco Mundial permitiram também o funcionamento do “Projeto Aids II”, cuja vigência foi de 1998 a 2003. Esse Projeto tinha os seguintes objetivos: reduzir a incidência de casos de HIV e IST, assim como expandir e melhorar a qualidade do diagnóstico, tratamento e assistência às pessoas com DST/HIV/Aids. Ademais, salientamos que, partir das avaliações de desempenho dos acordos de empréstimo aos Projetos Aids I e II, as equipes do Banco Mundial e da Coordenação Nacional DST/Aids firmaram novo convênio, denominado “Projeto Aids III”, cujo período de execução foi de 2003 a 2006.

Este tinha como objetivos o aprimoramento dos processos de gestão nas três esferas de governo e na sociedade civil organizada; o desenvolvimento tecnológico e científico, qualificando a resposta brasileira à epidemia, especialmente no controle das DST; a ampliação do acesso ao diagnóstico precoce do HIV e a melhoria da qualidade da atenção às DST/Aids oferecida pelo Sistema Único de Saúde no País. No Projeto Aids III foi recomendado que o Brasil investisse recursos próprios na descentralização do financiamento das ações programáticas para estados e municípios, utilizando os mecanismos legais existentes no SUS (VILARINHO *et al.*, 2013, p. 15).

Paralelamente a esses projetos de parcerias entre o governo brasileiro e o Banco Mundial, foram elaboradas diversas leis e portarias ministeriais para ampliar a proteção e o tratamento das pessoas vivendo com HIV/Aids, dentre elas, destacamos: a) a Portaria nº 291 de 17 de junho de 1992, que inclui a assistência à Aids em nível hospitalar no Sistema de Procedimentos de Políticas Públicas de Saúde; b) Portaria Interministerial Sheila Cartopassi nº 796/92 2,

que combate a discriminação de crianças portadoras de HIV/Aids nas escolas; c) Portaria Interministerial nº 869/92, que proíbe a testagem anti-HIV de funcionários públicos federais; d) Lei nº 9.313, de 13 de novembro de 1996, que dispõe sobre a distribuição gratuita de medicamentos para todas as pessoas vivendo com HIV/Aids; e) Portaria nº 2314 de 2002, criando o PAM, instrumento de planejamento, monitoramento e avaliação das ações a ser implementado pelas Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, para realizar a integração das diretrizes nacionais e regionais de combate à epidemia de Aids; f) Lei nº 12.984, 2 de Junho de 2014, que define o crime de discriminação das pessoas vivendo com HIV ou Aids (BOMBARDA, 2016).

Cumpre também salientar que, no início do ano de 2000, a ênfase nacional passou a ser a incorporação do teste anti-HIV na rede pública de saúde, com especial atenção para os serviços da Atenção Básica. No ano de 2003, por exemplo, foi criado o Programa Nacional de Hepatites Virais pelo Ministério da Saúde e os CTAs (Centro de Testagem e Aconselhamento). Atualmente, espera-se que os CTAs possam oferecer a população os testes de diagnóstico de HIV, incluindo o teste Elisa e os confirmatórios da sorologia, assim como testes para sífilis e hepatites dos tipos B e C (VILLARINHO *et al.*, 2013; CEZAR; DRAGANOV, 2014).

Todas as supracitadas políticas públicas foram importantes para garantir o acesso das pessoas vivendo com HIV a medicações que lhes possibilitam prolongar e melhorar suas vidas. No entanto, compartilhamos o pensamento de Caponi (2005), ao formular que para se alcançar políticas públicas eficientes, é necessário priorizar a eliminação de carências encontradas individualmente e coletivamente, que passam por exclusão social, pobreza e fome, discriminação de grupos vulneráveis e melhoria no ainda precário acesso aos serviços de saúde (HISTÓRICO..., 2020).

É oportuno trazer à baila que um dos principais documentos, que sintetiza a luta dos profissionais da saúde e membros da sociedade civil em prol da luta contra essa epidemia no Brasil, é a Declaração dos Direitos Fundamentais da Pessoa Vivendo com HIV/Aids (PVHA), de 1989. Devido à sua relevância histórica e simbólica, apontamos seus onze artigos abaixo:

- I – Todas as pessoas têm direito à informação clara, exata, sobre a Aids;
- II – As PVHA têm direito a informações específicas sobre sua condição;
- III – Toda PVHA tem direito à assistência e ao tratamento, dados sem qualquer restrição, garantindo sua melhor qualidade de vida;
- IV – Nenhuma PVHA será submetida a isolamento, quarentena ou qualquer tipo de discriminação;

V – Ninguém tem o direito de restringir a liberdade ou os direitos das pessoas pelo único motivo de serem PVHA, qualquer que seja sua raça, nacionalidade, religião, sexo ou orientação sexual;

VI – Toda PVHA tem direito à participação em todos os aspectos da vida social. Toda ação que visar a recusar às PVHA um emprego, um alojamento, uma assistência ou a privá-los disso, ou que tenda a restringi-los à participação em atividades coletivas, escolares e militares, deve ser considerada discriminatória e ser punida por lei;

VII – Todas as pessoas têm direito de receber sangue e hemoderivados, órgãos ou tecidos que tenham sido rigorosamente testados para o HIV;

VIII – Ninguém poderá fazer referência à doença de alguém, passada ou futura, ou ao resultado de seus testes para o HIV, sem o consentimento da pessoa envolvida. A privacidade da PVHA deverá ser assegurada por todos os serviços médicos e assistenciais;

IX – Ninguém será submetido aos testes de HIV compulsoriamente, em caso algum. Os testes de HIV deverão ser usados exclusivamente para fins diagnósticos, controle de transfusões e transplantes, estudos epidemiológicos e nunca qualquer tipo de controle de pessoas ou populações. Em todos os casos de testes, os interessados deverão ser informados. Os resultados deverão ser transmitidos por um profissional competente;

X – Toda PVHA tem direito a comunicar apenas às pessoas que deseja seu estado de saúde e o resultado dos seus testes;

XI – Toda PVHA tem direito à continuação de sua vida civil, profissional, sexual e afetiva. Nenhuma ação poderá restringir seus direitos completos à cidadania (DIREITOS..., s.d., p. 2).

Além dos direitos mencionados na supracitada declaração, cabe destacar também outras conquistas das PVHA ao longo dos últimos anos, as quais foram transcritas literalmente do portal eletrônico do Ministério da Saúde, a saber:

Auxílio-doença – A pessoa que vive com HIV ou Aids terá direito ao benefício sem a necessidade de cumprir o prazo mínimo de contribuição, desde que tenha qualidade de segurado, conforme o art. 152, inciso III, alíneas m e o da Instrução Normativa INSS/PRES nº 45, de 6 de agosto de 2010. O auxílio-doença deixa de ser pago, quando o segurado recupera a capacidade e retorna ao trabalho ou

quando o benefício se transforma em aposentadoria por invalidez;

Aposentadoria por invalidez – As pessoas que vivem com HIV ou Aids têm direito a esse benefício, mas precisam passar por perícia médica de dois em dois anos, senão o benefício é suspenso. Para ter direito ao benefício, o trabalhador tem que contribuir para a Previdência Social por no mínimo 12 meses, no caso de doença;

Benefício de Prestação Continuada – É a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa incapacitada para a vida independente e para o trabalho, bem como ao idoso com 65 anos ou mais, que comprove não possuir meios de prover a própria manutenção e nem ser provido por sua família. Esse benefício independe de contribuições para a Previdência Social. Essa comprovação pode ser feita com apresentação de Laudo de Avaliação (perícia médica do INSS ou equipe multiprofissional do Sistema Único de Saúde). A renda familiar e o não exercício de atividade remunerada deverão ser declarados pela pessoa que requer o benefício;

Direito ao Saque do FGTS – De acordo com a Lei nº 7670, de 08 de setembro de 1988, toda PVHA “terá direito ao levantamento dos valores correspondentes ao FGTS, independentemente de rescisão de contrato de trabalho ou de qualquer outro tipo de pecúlio a que o paciente tenha direito”;

Isenção de Imposto de Renda – O Inciso XIV do artigo sexto da Lei nº 7713 prevê a isenção do pagamento de imposto de renda para as pessoas vivendo com HIV, quando elas se aposentam por invalidez ou por tempo de serviço (DIREITOS..., s.d., p. 3-4).

A despeito de terem conquistado tais direitos e disporem de alguma proteção jurídica, as PVHA continuamente ser estigmatizadas por agentes políticos e ou por cidadãos oriundos dos espectros mais conservadores da sociedade. À guisa de exemplo, podemos citar as tentativas de criminalizar a transmissão do HIV via projeto de lei no Congresso Nacional brasileiro.

Considerações finais

A epidemia do HIV/Aids, ao longo de quatro décadas, pode ser classificada em diferentes fases. Em um primeiro momento, a humanidade tinha uma doença, sem causa definida, que estava matando principalmente homossexuais

masculinos, hemofílicos, *hookers* e usuários de drogas injetáveis. A descoberta do vírus causador da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida trouxe consigo a mudança na percepção de que não haveria grupo de risco, mas comportamentos de riscos. Essa mudança de nomenclatura de grupo de risco para comportamento de risco, em grande medida, foi derivada do aumento de casos de infecção por HIV em mulheres e recém-nascidos. Em uma segunda fase da epidemia, podemos citar: o aparecimento das primeiras drogas com alguma eficácia contra a Aids, como o AZT, e a proliferação de políticas públicas e planos nacionais e internacionais contra a Aids. Na terceira fase, meados dos anos de 1990, o surgimento dos coquetéis (Terapias antirretrovirais — TARVs) mudou o status da Aids para doença crônica, uma vez que as pessoas vivendo com HIV, com acesso ao tratamento, tiveram aumento em suas qualidades e expectativas de vidas. A continuidade de pesquisas e de investimentos permitiu que, na segunda década do século XXI, houvesse novos tratamentos em combate à Aids — profilaxias pré e pós-exposição ao HIV, assim como a esperança da erradicação dessa epidemia até 2030 pela Unaid, agência da ONU.

Para este objetivo ser alcançado, a Unaid tinha uma meta ambiciosa de tratamento de HIV/Aids (90-90-90). Em outras palavras, até 2020, em termos mundiais, almejava-se três indicadores: 1) 90% de todas as pessoas vivendo com HIV soubesse de sua condição sorológica; 2) 90% de todas as pessoas com infecção pelo HIV diagnosticada estivessem recebendo terapia antirretroviral ininterruptamente; 3) 90% de todas as pessoas recebendo terapia antirretroviral tivessem supressão viral (indetectável). Modelos matemáticos sugeriam que o alcance dessas metas até 2020 permitiria que o mundo pusesse fim à epidemia de Aids até 2030, o que por sua vez geraria grandes benefícios para a saúde e para a economia. Tais metas não foram alcançadas, porque pôr fim à epidemia de Aids inspiraria esforços mais abrangentes na área da saúde global e do desenvolvimento internacional, o que somente poderia ter sido alcançado por meio da solidariedade global.

Além disso, é impossível pôr fim à epidemia sem disponibilizar o tratamento do HIV para todos que precisam. O tratamento do HIV é uma ferramenta ímpar na resposta à Aids, prevenindo novas mortes, diminuindo gastos com hospitalização e tratamentos caros. No entanto, o caminho até o alcance das metas 90-90-90 ainda é longo, pois, em dezembro de 2013, apenas 37% das pessoas vivendo com HIV recebiam tratamento antirretroviral, com destaque negativo para o continente africano, com taxas de apenas 18% de tratamento para pessoas com HIV.

Vale também destacar que as metas para erradicação da Aids pressupõem uma intervenção para além do olhar biomédico. Aliás, a Unaid pressupõe que o tratamento de HIV/Aids deve estar em consonância com os direitos humanos. Isso porque muitas populações, em diferentes países, estão sendo deixadas para trás na luta contra a Aids. Comumente são sujeitos a riscos e vulnerabilidades

desproporcionais em seus países, logo essas populações-chave mereceriam uma resposta priorizada baseada em direitos humanos em seus tratamentos contra o HIV/Aids. No entanto, devido à persistência do estigma, da discriminação e da exclusão social, esses sujeitos vulneráveis acabam não tendo acesso equitativo à saúde básica e aos TARVs. Nesse contexto, o trabalho sexual e o uso de drogas são rotineiramente criminalizados na maior parte do mundo e a detenção compulsória de homossexuais é uma prática comum em 78 países. Ademais, em diferentes partes do mundo, é constante a luta das pessoas transgênero pelo reconhecimento legal de sua identidade de gênero ou pela proteção contra a violência e a discriminação trabalhista.

Apesar dos avanços de tratamento e do melhor entendimento das formas de infecção pelo HIV, vale frisar que ainda existem leis punitivas e discriminatórias em 61 países. Neles, há legislação criminalizando a exposição ao HIV, sua transmissão ou a não revelação da condição de soropositivo. Além disso, pessoas vivendo com HIV podem ser processadas em outros 49 países, caso não revelem sua condição sorológica. Além disso, há países que não concedem visto de permanência (estudo ou trabalho) para pessoas com HIV. Outros países são severos, não permitem a entrada/trânsito de pessoas com HIV e chegam mesmo a prendê-las ou deportá-las, tratando-as como criminosos.

No caso brasileiro, durante quase vinte anos, o Brasil foi reconhecido mundialmente por suas políticas públicas de combate ao vírus HIV, mas o país vem enfrentando retrocessos no governo de Jair Bolsonaro. Em seu primeiro ano de gestão, por exemplo, esse governo rebaixou o Departamento de IST, Aids e Hepatites Virais, do Ministério da Saúde, para ser uma divisão de um setor mais amplo chamado de Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Para alguns ativistas e ONGs, tal ação não se trataria apenas de uma questão de nomenclatura, mas o fim do Programa Brasileiro de Aids. Nesses termos, a luta pelos direitos das pessoas vivendo com HIV e Aids, no Brasil e no mundo, ainda é árdua e longa.

Por fim, reiteramos que o combate à epidemia de HIV/Aids deve ser pautada também como uma luta pelos direitos humanos. As pessoas vivendo com HIV não podem ser excluídas ou diminuídas em suas dignidades ou em suas cidadanias por sua condição sorológica. A saúde delas não deve ser tratada apenas como ausência de doença, mas pensada como bem-estar físico, psíquico e social e pressupõe igualdade e respeito em qualquer esfera das relações sociais. Assim, a luta por direitos das pessoas com HIV jamais deve ser encarada como uma ação de solidariedade ou benevolência, mas deve ser pautada no parâmetro de respeito à vida e à diversidade humana.

Referências

- ADORNO, S. História e desventura: o 3º programa nacional de direitos humanos. **Novos estudos**, São Paulo, n. 86, p. 5-20, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/nec/a/NGm7p9TXM6QdrJFx45zg5zk/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 2 ago. 2022.
- ALVES, J. A. **Os direitos humanos como tema global**. São Paulo: Perspectiva, 2003.
- ANSARA, S. **Memória política da ditadura militar e repressão no Brasil**: uma abordagem sociopolítica. 2005. Tese (Doutorado em Psicologia Social) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2005. Disponível em: <https://sapientia.pucsp.br/bitstream/handle/17073/1/SORAIA%20ANSARA.pdf>. Acesso em: 2 ago. 2022.
- BOMBARDA, A. R. A polêmica do PNDH-3 e a proposta de mediação de conflitos. **Revista sinais**, Vitória, v. 2, n. 20, p. 47-65, jul./dez. 2016.
- BONAVIDES, P. **Curso de direito constitucional**. São Paulo: Malheiros, 2006.
- BORGES, G. 3º Programa nacional de direitos humanos: uma experiência de construção coletiva. **Revista extraprensa**, São Paulo, v. 12, p. 442-456, out. 2019.
- BOVO, C. R. M. A anistia internacional e as violações dos direitos humanos no Brasil. **Pensam. real.**, São Paulo, ano 3, n. 7, p. 15-38, 2000.
- BOVO, C. R. M. A anistia internacional a as violações dos direitos humanos no Brasil. **Pensam. Real.**, São Paulo, v. 37, 2005.
- CEZAR, V. M.; DRAGANOV, P. B. A história e as políticas públicas do HIV no Brasil sob uma visão bioética. **Ensaio scienc.**, Paraná, v. 18, n. 3, p. 151-156, 2014.
- ENGELMANN, F.; MADEIRA, L. M. A causa e as políticas de direitos humanos no Brasil. **Caderno CRH**, Salvador, v. 28, n. 75, p. 623-637, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ccrh/a/RqhXtbz8Kwg6MwTKqZyMfFR/?lang=pt>. Acesso em: 3 ago. 2022.
- FAUSTO, B. **História do Brasil**. São Paulo: Edusp, 2003.
- GUERCIO, P. História da Aids no Brasil. **Prefeitura de Juiz de Fora**, Juiz de Fora, s.d. Disponível em: https://www.pjf.mg.gov.br/secretarias/ss/Aids_dst/arquivos/historia_brasil.pdf. Acesso em: 18 jan. 2021.
- GUISONI, D. (org.). **O livro negro da ditadura militar**. São Paulo: Anita, 2014..
- HISTÓRIA da Aids: linha do tempo. **Ministério da Saúde**, Brasília, DF, s.d. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Disponível em: <http://www.Aids.gov.br/pt-br/centrais-de-conteudos/historia-Aids-linha-do-tempo>. Acesso em: 1 fev. 2021.

HISTÓRICO da Aids: uma história de lutas, decepções, guerras de vaidades e coragem. **Boa Saúde**, Belo Horizonte, 16 dez. 2020. Disponível em: <https://www.boasaude.com.br/artigos-de-saude/3838/-1/historico-da-Aids-uma-historia-de-lutas-decepcoes-guerra-de-vaidades-e-coragem>. Acesso em: 2 ago. 2022.

ÍNDICE de estigma em relação às pessoas vivendo com HIV/Aids. **UnAids Brasil**: programa conjunto das Nações Unidas sobre HIV/Aids, Brasília, DF, 2019. Disponível em: <https://unAids.org.br/indice-estigma/>. Acesso em: 6 fev. 2021.

KECK, M.; SIKKINK, K. **Activist beyond borders**: advocacy networks in international politics. London, UK: Cornell University Press, 2014 [1998].

LAFER, C. **A reconstrução dos direitos humanos**: um diálogo com o pensamento de Hannah Arendt. São Paulo: Companhia das Letras, 2006.

LEGISLAÇÃO brasileira e o HIV: conheça seus direitos. **UnAids Brasil**: programa conjunto das Nações Unidas sobre HIV/Aids, Brasília, DF, s.d. Disponível em: <https://unAids.org.br/conheca-%20seus-%20direitos/#:~:text=Conhe%C3%A7a%20seus%20direitos%201%20Declara%C3%A7%C3%A3o%20dos%20Direitos%20Fundamentais,%204%20Garantia%20de%20acesso%20ao%20tratamento>. Acesso em: 3 ago. 2022.

MAIA, T. A. As políticas culturais na ditadura civil-militar (1967-1974). *In*: SIMPÓSIO NACIONAL DE HISTÓRIA, 26., 2011, São Paulo. **Anais** [...]. São Paulo: USP, 2011. Disponível em: http://www.snh2011.anpuh.org/resources/anais/14/1300631726_ARQUIVO_textocompletoTatyanaMaiaANPUH2011.pdf. Acesso em: 3 ago. 2022.

MANNHO, R. **Direitos humanos, cidadania e Aids**. Campinas: Autores Associados, 2000. (Cadernos ABONG, n. 28).

MARQUES, T. C. Democracia e direitos humanos no Brasil: o papel da anistia internacional. *In*: SEMINÁRIO INTERNACIONAL DE CIÊNCIA POLÍTICA, 1., 2015, Porto Alegre. **Anais** [...]. Porto Alegre: UFRGS, 2015. Disponível em: https://www.ufrgs.br/sicp/wp-content/uploads/2015/09/11_MARQUES_Democracia-e-Direitos-Humanos-no-Brasil_-o-papel-da-Anistia-Internacional.pdf. Acesso em: 3 ago. 2022.

DIREITOS das PVHIV. **Ministério da Saúde**, Brasília, DF, s.d. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Disponível em: <http://www.Aids.gov.br/pt-br/publico-geral/direitos-das-pvha>. Acesso em: 6 fev. 2021.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS BRASIL. **Declaração universal dos direitos humanos**. Brasília, DF: ONU, 2020 [1948]. (Assembleia Geral das Nações Unidas, Paris, FR, Resolução 127 A III). Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/91601-declaracao-universal-dos-direitos-humanos>. Acesso em: 3 ago. 2022.

PINHEIRO, P. S; MESQUITA NETO, P. Programa nacional de direitos humanos: avaliação do primeiro ano e perspectivas. **Estudos avançados**, São Paulo, v. 11, n. 30, p. 117-134, 1997.

PIOVESAN, F. Globalização econômica, integração regional e direitos humanos. *In*: PIOVESAN, F. (org.). **Direitos humanos, globalização econômica e integração regional**: desafios do direito constitucional internacional. São Paulo: Max Limonad, 2002.

PRIORI, A. *et al.* **História do Paraná**: séculos XIX e XX. Maringá: Eduem, 2012.

RAMOS, A. **Teoria geral dos direitos humanos na ordem internacional**. Rio de Janeiro: Saraiva, 2012.

REIS, R. R. Os direitos humanos e a política internacional. **Revista de sociologia política**, Curitiba, n. 27, p. 33-42, 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsocp/a/wFyNNWZ3V8xXJNfVFj8bTSj/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 3 ago. 2022.

REIS, D. A. **Ditadura militar, esquerdas e sociedade**. Rio de Janeiro: Zahar, 2005.

RODRIGUES, A.; ASSMAR, E.; BERNARDO, J. **Psicologia social**. Petrópolis: Vozes, 2009.

SANTOS, R. Os direitos humanos na América do Sul: uma análise do projeto da UNA-SUL. **International Studies Association**, [S. l.], 2010. Disponível em: www.isanet.org. Acesso em: 10 nov. 2019.

VERDI, M.; CAPONI, S. Reflexões sobre a promoção da Saúde e numa perspectiva bioética. **Texto contexto enfermagem**, Santa Catarina, v. 14, n. 1, p. 82-88, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/tWPcMnd5KgmhHSxJqCWzPmH/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 3 ago. 2022.

VILLARINHO, M. V. *et al.* Políticas públicas de saúde face à epidemia da Aids e a assistência às pessoas com a doença. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, DF, v. 68, n. 2, p. 271-277, abr. 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/55MrWgd5VN-fMv3zPrMW9DmF/?lang=pt>. Acesso em: 3 ago. 2022.

Vivências da religiosidade e da espiritualidade frente ao enfrentamento de estressores associados ao adoecimento por HIV/Aids

Taiana Gomes Lima

Lilian Maria Borges

Fernanda Martins Pereira Hildebrandt

Introdução

Fatores emocionais associados ao processo de adoecimento por HIV/Aids influenciam na resolução de problemas, na tomada de decisão, no autocuidado e na adesão aos tratamentos (COLLETO; CÂMARA, 2009; FIGUEIRAS; MACHADO; ALVES, 2002; STRAUB, 2014). Nesse contexto, muitos indivíduos infectados pelo vírus costumam buscar na religiosidade e na espiritualidade o conforto, a esperança e a força para superarem as adversidades vinculadas a este adoecimento (FERREIRA *et al.*, 2012; SZAFIARSKI, 2013). Com isso, ressalta-se a necessidade de estudos que analisem a vivência desta doença a partir de uma visão holística do ser humano, que considere não somente sua dimensão biológica, mas também psicossocial e espiritual.

Nessa direção, foi realizada uma pesquisa com 101 usuários que tinham diagnóstico de HIV/Aids e estavam sendo acompanhados em serviço de atendimento ambulatorial de um hospital universitário no município do Rio de Janeiro. O objetivo foi investigar a associação entre as vivências religiosas/espirituais e o *Coping* Religioso/Espiritual de pessoas vivendo com HIV/Aids com suas percepções de doença, grau de adesão à medicação e índices de ansiedade e depressão.

No presente texto, primeiramente serão abordados os impactos psicossociais e a influência da religiosidade/espiritualidade na vivência dessa enfermidade. Em seguida, será realizada uma descrição dos procedimentos metodológicos da pesquisa, bem como a apresentação e discussão de uma parcela de seus resultados no que concerne a descrição das práticas religiosas/espirituais e dos modos de *Coping* Religioso/Espiritual revelados pelos participantes.

Viver com HIV/Aids e seus impactos psicossociais

Nas últimas décadas, muitos avanços foram alcançados no tratamento do HIV/Aids, especialmente com o desenvolvimento e implementação de novas classes de antirretrovirais que possibilitaram a redução nos índices de morbimortalidade e o aumento da qualidade de vida das pessoas infectadas pelo vírus. Diante disso, o cenário dessa enfermidade progrediu de doença fatal para uma condição crônica. Contudo, ainda são diversas as dificuldades vivenciadas por essa população, incluindo aquelas de natureza psicossocial (BERGER *et al.*, 2015; JESUS *et al.*, 2017; SEIDL; FAUSTINO, 2014).

O preconceito, a discriminação e o estigma social podem ser considerados fatores potencialmente estressantes para as pessoas com HIV/Aids (CARDOSO, 2013). Desse modo, o temor da Aids não está relacionado apenas à presença do vírus, mas também à revelação do diagnóstico e suas possíveis repercussões sociais, o que leva o paciente ao receio de tornar público aspectos da sua vida privada. Por esse motivo, muitos deles acabam optando pelo silêncio e ocultação da sua sorologia positiva.

Nota-se que muitos indivíduos ainda mantêm representações ultrapassadas e errôneas sobre a doença, que perpetuam a concepção de “grupos de risco”, nos quais segmentos específicos da população são considerados mais propensos à infecção pelo vírus, em especial homossexuais e usuários de drogas injetáveis (HISTÓRIA..., 2018; NOGUEIRA; SEIDL, 2016). O termo “grupo de risco” foi propagado através dos meios midiáticos e obteve conotações que causaram danos relevantes à prevenção da disseminação do vírus ao reforçar o isolamento sanitário dos sujeitos tidos como de tais grupos (SPINK, 2001). Ao contrário do que se almejava, houve a acessão da discriminação e de preconceitos, bem como o reforço de concepções estigmatizadoras de grupos sociais marginalizados (SOUZA, 2008).

Ademais, a Aids também se encontra associada à concepção de punição em decorrência de desvio de condutas socialmente estabelecidas (ALBUQUERQUE; BATISTA; SALDANHA, 2018). A crença de castigo imposto por Deus à doença tem reforçado o sentimento de vergonha e culpa devido ao contágio pelo vírus. Susan Sontag (1989), no livro *Aids e suas metáforas*, discorre sobre a

construção social da enfermidade e enfatiza que esta tem sido compreendida a partir da “ideia de que a Aids vem castigar comportamentos divergentes e a de que ela ameaça os inocentes” (SONTAG, 1989, p. 76). Em consonância com as metáforas citadas por Sontag (1989), Albuquerque, Batista e Saldanha (2018) observaram nos discursos apresentados por 26 pessoas soropositivas a prevalência de crenças distorcidas, com associação da Aids à morte e à impossibilidade de estabelecer relacionamentos amorosos com pessoas sorodiscordantes.

A fim de explorar essas dificuldades presentes no viver com HIV e seus possíveis entraves na qualidade de vida, Jesus *et al.* (2017) realizaram um estudo descritivo e exploratório, de abordagem qualitativa, com 26 pessoas diagnosticadas com a enfermidade, acompanhadas em dois Serviços de Atendimento Especializado em HIV/Aids de um município de grande porte da região noroeste do estado de São Paulo. Logo, os estudiosos evidenciaram que o preconceito intrafamiliar e social, bem como o estigma da doença estão entre os maiores obstáculos encarados por essa população.

Zafra-Tanaka e Ticona-Chavez (2016), ao discutirem acerca do estigma relacionado ao HIV/Aids e sua correlação com a adesão ao Tratamento Antirretroviral (TARV), desenvolveram um estudo transversal com pacientes adultos acometidos pela enfermidade que estavam em uso da referida terapia por um período mínimo de seis meses em um hospital em Lima, Peru. Com isso, constataram associação negativa entre estigma e adesão ao tratamento, com prevalência de maiores índices de estigmas relacionados a doença no sexo feminino. Dessa forma, concluíram que quanto maior a percepção de estigma vinculado a condição sorológica, menor adesão a TARV, sendo recomendadas intervenções com vistas à redução de crenças estigmatizantes sobre HIV/Aids.

De fato, diversos estereótipos e explicações imprecisas foram criadas no início da pandemia e contribuíram para a manutenção da estigmatização da Aids (PARKER; AGGLETON, 2001). Nesse sentido, o diagnóstico e a revelação da soropositividade podem gerar sofrimento emocional. Em decorrência disso, indivíduos infectados pelo vírus costumam apresentar dificuldades em iniciar novos relacionamentos afetivos, sociais e sexuais, além de rebaixamento da autoestima e comprometimento na identidade, o que, em alguns casos, podem se constituir como fatores precipitantes para o desenvolvimento de transtornos mentais, como ansiedade e depressão (CARDOSO, 2013; CHAMBERS *et al.*, 2015; FRANCE *et al.*, 2015; KAMEN *et al.*, 2015; POLETTTO *et al.*, 2015; STRAUB, 2014).

O transtorno depressivo pode ser desencadeado devido a fatores como limitações impostas pela doença, impossibilidade de cura, percepção de ausência de controle sobre o futuro, afastamento de pessoas, autoculpabilização frente à exposição e contágio pelo vírus e culpa diante da possibilidade de ter infectado

alguém (SEIDL; FAUSTINO, 2014; STRAUB, 2014). Os prejuízos da depressão na vida das pessoas que vivem com essa condição podem ser devastadores, uma vez que o sofrimento psíquico acarretado pelo processo de adoecimento e consequentes alterações no sistema imunológico podem favorecer o agravamento da doença e a mortalidade nessa população (HISTÓRIA..., 2012; POLETTTO *et al.*, 2015; SKALSKI *et al.*, 2015).

De acordo com Zuniga *et al.* (2015), pessoas diagnosticadas com HIV/Aids tendem a mostrar humor negativo e apresentam maior probabilidade de se ausentarem de consultas médicas. A relação entre transtorno depressivo e HIV/Aids também foi objeto do estudo de Oliveira *et al.* (2009), cuja amostra incluiu 115 indivíduos soropositivos acompanhados em uma unidade de referência para doenças infecciosas e parasitárias em Belém, no Pará. Os pesquisadores identificaram elevada prevalência de transtorno depressivo maior em pacientes com este diagnóstico. Entre os sintomas prevalentes, foram evidenciados tristeza, autoacusações, fadiga, irritabilidade, distúrbio do sono e preocupação somática.

Quadros de ansiedade também se mostram frequentemente associados ao diagnóstico de HIV/Aids. Os indivíduos que já apresentavam sintomas ansiosos antecedentes ao adoecimento podem ter os mesmos potencializados na medida em que são expostos a variadas situações estressantes. Nesse contexto, destacam-se a preocupação com a progressão da enfermidade e o medo de infectar outras pessoas e de ser rejeitado em seu contexto social, familiar e ocupacional (CAMPOS; THOMASON, 2007; CHRISTO; PAULA, 2008; POLETTTO *et al.*, 2015).

A Religiosidade e a Espiritualidade em HIV/Aids

Os aspectos religiosos e espirituais tem sido objeto de estudo crescente em diversos campos de conhecimento científico, visto que desde os primórdios da humanidade essas variáveis influenciam à vida das pessoas (ALMEIDA *et al.*, 2010). Segundo Koenig, King e Carson (2012), a religiosidade pode ser compreendida como um sistema organizado de crenças, práticas, rituais e símbolos reproduzidos com o objetivo de favorecer a aproximação do indivíduo com o transcendente. A espiritualidade, por sua vez, é definida como busca individual por explicações sobre o significado da vida, bem como pela ligação com o sagrado e/ou com o que propicia sentido à existência.

A religiosidade e a espiritualidade afetam as crenças do indivíduo em relação a si mesmo, aos outros e ao processo saúde-doença (BORGES *et al.*, 2013; OLIVEIRA; JUNGES, 2012). Nesse sentido, tendem a ser utilizadas como forma de fortalecimento pessoal frente às fragilidades desencadeadas pela doença, como uma maneira de dar sentido e compreender a situação e como um

modo de reduzir o sentimento de culpa gerado pelo adoecimento (FERREIRA; FAVORETO; GUIMARÃES, 2012).

De fato, a religiosidade/espiritualidade constitui um modo das pessoas significarem e de lidarem com os desafios impostos por diferentes doenças e seus tratamentos. No caso do acometimento por HIV/Aids, estudos mostram que a religiosidade é utilizada como forma de fortalecimento individual frente às adversidades que a enfermidade impõe. Os pacientes usam a fé como fonte de esperança (PINHO *et al.*, 2017b), mantêm a crença no poder de Deus para dar seguimento ao tratamento e ter maior sensação de bem-estar diante de uma doença socialmente tão estigmatizada (ARREY *et al.*, 2016) e encontram, nos templos religiosos, conforto, alívio e força para lidarem com a doença mediante orações (CAIXETA *et al.*, 2012).

Desse modo, a Organização Mundial da Saúde (ORGANIZAÇÃO..., 2003), enfatizou a necessidade de cuidado espiritual para as pessoas soropositivas como algo central. O *National Health Service Education for Scotland* (2009) define o cuidado espiritual como:

Aquele cuidado que reconhece e responde às necessidades do espírito humano quando confrontado com traumas, problemas de saúde ou tristeza e pode incluir a necessidade de significado, de autoestima, para expressar a si mesmo, para o apoio da fé, talvez para ritos ou orações ou sacramento, ou simplesmente para um ouvinte sensível. O cuidado espiritual começa com o incentivo ao contato humano em um relacionamento de compaixão e se move em qualquer direção que a necessidade exija (NATIONAL..., 2009, p. 2927).

Contudo, ressalta-se que, ao mesmo tempo que a vivência religiosa/espiritual pode trazer contribuições para uma melhor adaptação à doença, esta também pode acarretar impactos negativos ao influenciar crenças e comportamentos que podem ser prejudiciais à saúde, como a certeza de que a doença é um castigo divino ou até mesmo a recusa dos tratamentos quando se acredita na cura com base apenas em orações e meditações (KREMER; IRONSON, 2014). De fato, a espiritualidade e a religiosidade podem comprometer as percepções ou crenças que os indivíduos soropositivos possuem sobre sua enfermidade, os comportamentos adotados frente à ameaça à saúde e a adesão à medicação (KEMPPAINEN *et al.*, 2008; PINHO *et al.*, 2017b).

Diante disso, Pinho *et al.* (2017a) mencionam que os efeitos negativos da religiosidade estão associados à necessidade do indivíduo de reconectar-se com crenças anteriores que, por algum motivo, foram negligenciadas. Argumenta-se que o viés negativo da religiosidade ocorre quando os pacientes se sentem

rejeitados ou punidos por um ser superior, enquanto o sofrimento espiritual pode ser expresso pela falta de finalidade ou significado da vida. Por outro lado, confiar que Deus os amam e perdoa apesar de suas deficiências configura-se um exemplo de religiosidade benéfica à saúde (ARREY *et al.*, 2016). Assim, as crenças religiosas e espirituais podem ser tanto danosas como favoráveis ao modo de lidar com o processo de saúde e doença.

Para compreender melhor como a religiosidade e a espiritualidade associam-se com HIV/Aids, Carneiro (2015) realizou um estudo com a finalidade de avaliar a influência dessas dimensões na percepção da qualidade de vida de pessoas em tratamento medicamentoso. Foram incluídos 225 pacientes em acompanhamento ambulatorial no Instituto de Infectologia Emílio Ribas, no estado de São Paulo, entre os anos de 2013 e 2015. A coleta de dados foi efetuada através da aplicação de questionários e análise de prontuários eletrônicos. De acordo com as análises engendradas, a comparação entre os pacientes que se denominavam religiosos e/ou espiritualizados com aqueles que se intitulavam ateus ou agnósticos mostrou maiores escores de qualidade de vida no grupo religioso/espiritual. A autora concluiu que as dimensões religiosas e espirituais mostram ter um impacto positivo sobre a percepção de qualidade de vida de pacientes soropositivos. Em consonância com estes resultados, Cruz *et al.* (2017) ressaltam que os aspectos religiosos e espirituais, bem como a fé em um Ser supremo tem influenciado a vivência de infectados pelo vírus, uma vez que favorecem o desenvolvimento da percepção de aceitação, acolhimento e faz com que se sintam amados e cuidados.

Um estudo de delineamento transversal, conduzido por Gauchet, Tarquinio e Fischer (2007), incluiu 127 pacientes franceses HIV positivo com o objetivo de analisar as associações entre a adesão à medicação e variáveis sociais e psicológicas. Os pesquisadores verificaram que os participantes que apresentaram um maior relacionamento espiritual estavam mais propensos a aderir ao tratamento. Além disso, constatou-se que crenças em Deus foram preditoras de melhores índices de adesão à medicação. O estudo concluiu que os valores espirituais estiveram altamente correlacionados com a adaptação psicológica e bons resultados de saúde.

A partir de outra pesquisa, com 34 pacientes norte-americanos soropositivos, Kempainen *et al.* (2008) se propuseram a explorar as crenças pessoais sobre as causas e o significado de ter HIV/Aids, por um lado, e as crenças sobre a adesão à medicação por outro lado. As causas da infecção pelo vírus foram atribuídas a fatores externos como a vontade de Deus, independentemente das condutas adotadas. Além disso, verificou-se que esses fatores estiveram associados a uma maior percepção de gravidade da doença, a crenças de consequências negativas, a uma baixa capacidade de gerenciamento do tratamento e a uma menor percepção de controle da doença.

De um modo geral, a religiosidade e a espiritualidade têm sido consideradas ferramentas importantes nos modos de *coping* das novas situações que são impostas na vida das pessoas infectadas pelo HIV (BRONCAS, 2016; PINHO *et al.*, 2017b). Parte-se da premissa de que, frente a eventos inesperados e ameaçadores, cada indivíduo pode reagir de forma distinta, conforme as suas particularidades. O *Coping* Religioso/Espiritual é compreendido como um conjunto de estratégias fundadas em recursos religiosos e/ou espirituais, que são desenvolvidas pelo indivíduo para lidar com situações de estresse e momentos adversos ao longo da vida, incluindo processos de adoecimento.

De acordo com Panzini e Bandeira (2007), o *Coping* Religioso/Espiritual Positivo abarca estratégias que propiciam benefícios significativos aos indivíduos que o utiliza. Entre as suas particularidades podem ser ressaltadas a procura de proteção Divina e por uma maior proximidade com a espiritualidade, como buscar amparo nas biografias religiosas, visando um maior conforto emocional; exercer o perdão; prezar pelos seus semelhantes através de orações e constituir uma conexão com o Sagrado para ressignificar o agente estressor, sem atribuições de julgamento. Por outro lado, o *Coping* Religioso/Espiritual Negativo caracteriza-se pela utilização de estratégias que desencadeiam efeitos danosos, levando os sujeitos a refletirem sobre o motivo de sua própria existência, as condutas e afeições do Ser supremo e delegar a este a responsabilidade pela resolução de seus problemas, bem como sentir-se descontente com componentes de instituições religiosas e redefinir o estressor como uma forma de punição divina.

A literatura científica tem evidenciado um número crescente de estudos que abordam a influência e os efeitos dos aspectos espirituais e religiosos no desenvolvimento de *coping* dos indivíduos acometidos por doenças crônicas, como a Aids. Na pesquisa conduzida por Pinho *et al.* (2017b) com pacientes com diagnóstico de HIV/Aids em acompanhamento ambulatorial, os resultados indicaram que quanto maior a prática religiosa apresentada por esses indivíduos, medida através da escala de índice de religiosidade de Duke, mais eram utilizadas ou desenvolvidas estratégias de *coping* positivo frente à doença, identificadas por meio da escala de *coping* religioso-espiritual (CRE).

Pinho *et al.* (2017b) também identificaram que a religião esteve associada com melhor condição para lidar com questões emocionais, incluindo sentimento de desamparo e negação frente às características vinculadas à enfermidade. Além disso, constataram que aqueles que afirmaram ter religião demonstraram maiores níveis de satisfação com a vida e maior grau de adesão à TARV. Entre as diferentes formas de lidar com o adoecimento, o *coping* positivo foi o mais utilizado quando comparado ao *coping* negativo. Por outro lado, os pesquisadores observaram que os indivíduos com baixo nível de escolaridade foram os que mais fizeram uso do *coping* negativo. Em relação à adesão, os pacientes que

mencionaram possuir mais crenças em Deus e realizar mais orações e preces demonstraram maiores índices de adesão ao tratamento medicamentoso.

Em síntese, observa-se o potencial da religiosidade e da espiritualidade para proporcionar efeitos benéficos às pessoas diagnosticadas com enfermidades crônicas, incluindo a Aids, visto que podem atuar como forma de fortalecimento pessoal frente às fragilidades impostas pela doença, como uma maneira de compreender o porquê de tal situação e como um modo de reduzir possível sentimento de culpa (FERREIRA *et al.*, 2012). Todavia, podem também impactar negativamente o processo de adoecimento quando, por exemplo, ocorre uma relação conflitante com o ser sagrado ou quando uma visão pessimista do mundo é acentuada, fazendo com que os aspectos religiosos e espirituais deixem de ser um recurso de apoio e se tornem um agente estressor que maximiza o sofrimento diante das mudanças provocadas pelo adoecimento (MELLAGI, 2009).

O método da pesquisa

O projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do HUPE/UERJ, sendo aprovado sob parecer nº 3.963.110, em concordância com as recomendações e requisitos da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Como parte dos cuidados éticos necessários, foi desenvolvido um Registro de Consentimento Livre e Esclarecido (RCLE), elaborado em linguagem de fácil compreensão com a finalidade de oferecer aos potenciais participantes acesso a informações relevantes acerca do processo de investigação, como esclarecimentos sobre os procedimentos metodológicos e cuidados tomados para assegurar o anonimato dos participantes e o sigilo das informações, menção a desconfortos e riscos previsíveis e benefícios esperados do estudo. Mediante esse documento, foi enfatizado ainda que a participação na pesquisa deveria ser de caráter voluntário, podendo a pessoa se recusar a participar ou mesmo desistir a qualquer momento, sem que isto lhe acarretasse quaisquer penalidades ou danos.

A pesquisa contou com a participação de 101 pessoas adultas com diagnóstico de HIV/Aids, atendidas no ambulatório de doenças infecciosas e parasitárias de um hospital universitário localizado na zona norte do município do Rio de Janeiro e pertencente à rede hospitalar do SUS. Houve predominância de pacientes do sexo masculino (65,35%), sem relacionamento conjugal estável (55,45%) e que não estavam exercendo, naquele momento, atividade laboral de contrato formal (50,50%). O grau de instrução mais frequente foi o ensino médio completo (40,59%), seguido de ensino superior completo (17,82%), ensino fundamental completo (13,86%) e ensino superior incompleto (10,89%).

No processo de coleta de dados, primeiramente foram realizadas consultas aos prontuários eletrônicos dos pacientes, de modo a verificar se atendiam aos critérios de inclusão da pesquisa, a saber: (1) ter idade maior ou igual a 18 anos;

(2) possuir o diagnóstico de HIV ou Aids; (3) estar ciente sobre sua condição de soropositividade; (4) estar em tratamento para o controle da infecção há um tempo de, no mínimo, três meses no ambulatório onde foi realizada a coleta de dados; e (5) ser alfabetizado. Os potenciais participantes foram abordados durante suas visitas ao ambulatório, sendo formulado o convite para integrarem a pesquisa, com os devidos esclarecimentos.

Aqueles que concordaram em participar, assinaram o RCLE e disponibilizaram número de contato de WhatsApp ou endereço de e-mail para que lhes fossem enviado o link de acesso aos seguintes instrumentos, adaptados para o formato on-line: Questionário Sociodemográfico e Médico-Clinico, Escala do Índice de Religiosidade de Duke (Durel), Questionário para Avaliação da Adesão ao Tratamento Antirretroviral (CEAT-HIV), Questionário de Percepção de Doenças Versão Breve (*BriefIPQ*), Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (Hads) e Escala de *Coping* Religioso Espiritual Abreviada (CRE-Breve). Todos os instrumentos foram preenchidos de maneira individual e autoaplicada, com disponibilização de apoio por parte da pesquisadora.

Neste trabalho, serão apresentados resultados, mediante estatística descritiva, da Escala do Índice de Religiosidade de Duke (Durel), traduzida para o português por Moreira-Almeida *et al.* (2008), que mensura três dimensões de religiosidade vinculadas aos desfechos em saúde (Religiosidade Organizacional – RO, Religiosidade Não-Organizacional – RNO e Religiosidade Intrínseca – RI), bem como a Escala de *Coping* Religioso Espiritual Abreviada (CRE-Breve), traduzida e adaptada à realidade cultural brasileira por Panzini e Bandeira (2005), que avalia o uso de estratégias religiosas e espirituais frente a estressores presentes na vida do respondente, sendo composta, em sua versão breve, por 49 questões organizadas em duas dimensões: CRE Positivo e CRE Negativo. Para avaliar a relação entre as variáveis em estudo, foi utilizado o programa *Statistical Package for the Social Sciences* versão 24, com emprego dos testes exato de Fisher e de Qui-Quadrado.

Resultados e Discussão

A religiosidade/espiritualidade dos participantes

Acerca da religião, mais da metade dos 101 participantes declararam estar vinculados a uma doutrina (70,30%), havendo referência aos seguintes segmentos religiosos: igreja evangélica (29,58%); igreja católica (28,17%); religiões afro-brasileiras, no caso, candomblé (16,90%) e umbanda (11,27%); denominação espírita kardecista (12,68%) e União do Vegetal Chá Ayahuasca (1,41%). Entre as 30 pessoas que disseram não ter religião, 12 tinham crenças

religiosas, mas não associadas a uma religião em específico. Enquanto outros, se consideravam espiritualizados, apesar de não seguir uma doutrina ou possuir crenças religiosas (n=12). Tiveram ainda, embora em número reduzido, aqueles que não possuíam religião, crenças religiosas ou não se consideravam pessoas espiritualizadas (n=6) (Tabela 1).

Tabela 1 – Religião, Religiosidade e Espiritualidade declarada pelos participantes da pesquisa.

Variáveis	Religião, Religiosidade e Espiritualidade		
	Frequência	%	
Com religião	Evangélica	21	29,58
	Católica	20	28,17
	Afro-brasileiras	20	28,17
	Espírita Kardecista	9	12,68
	UDV Chá Ayahuasca	1	1,41
Com crenças religiosas	Não relacionadas a uma única religião específica	12	66,67
Espiritualizado	Sem religião e crenças religiosas	12	66,67
Não espiritualizado	Sem religião, crenças e espiritualidade	6	5,94

Fonte: Elaborado pelos autores.

As dimensões do envolvimento religioso vinculadas a desfechos em saúde consideradas no estudo foram: religiosidade organizacional (RO), religiosidade não organizacional (RNO) e religiosidade intrínseca (RI). As pessoas que vivem com HIV/Aids ouvidas na pesquisa mostraram uma busca elevada de internalização e vivência integral da religiosidade, correspondente a RI (87,13%). Também foi identificada uma alta manifestação de RNO, indicativa de práticas religiosas desempenhadas individualmente através da leitura de livros sagrados, realização de meditações, orações e direcionamento de tempo para ouvir músicas de cunho religioso ou assistir programas voltados ao divino (68,3%). Contudo, observou-se que um pouco mais da metade dos participantes apresentaram baixa frequência de RO, relativa a efetuar encontros religiosos em grupo, como, por exemplo, fazer visitas a igrejas, centros espíritas e terreiros (50,5%), dado que pode ter sido afetado pelo distanciamento social recomendado no período da coleta de dados em decorrência da pandemia de covid-19.

Esses dados, que evidenciam expressiva e diversificada religiosidade dos participantes, refletem a alta religiosidade do povo brasileiro (SOUSA,

2013; SANTOS *et al.*, 2020; PINHO *et al.*, 2017b), mostrando a diversidade de segmentos religiosos no Brasil, um país laico, que assegura a liberdade de crenças e práticas religiosas a todos os cidadãos (BRASIL, 1988), embora haja amplo predomínio das religiões cristãs. Estão em conformidade também com o último levantamento realizado pelo IBGE (2010), que atesta o crescimento das religiões evangélicas no país. Ademais, a exemplo de outras pesquisas, mostram o importante lugar atribuído à religiosidade e à espiritualidade em situações de adoecimento crônico (por exemplo, HEINISCH; STANGE, 2018; LUCCHETTI, G.; LUCCHETTI, A.; AVEZUM, 2011; SIQUEIRA; FERNANDES; MOREIRA-ALMEIDA, 2019), o que inclui a Aids (CARNEIRO, 2015; CRUZ *et al.*, 2017; GAUCHET; TARQUINIO; FISCHER, 2007).

***Coping* Religioso/Espiritual no contexto do adoecimento por HIV/Aids**

Como situações de maior estresse vivenciadas nos últimos três anos, foram citadas pelos pacientes as seguintes: perda de ente querido (17,82%), conflitos familiares (15,84%), agravos à saúde (13,86%), pandemia de covid-19 (7,92%), ausência de atividade laboral (5,94%), questões financeiras (5,94%), conflitos no ambiente de trabalho (2,97%), adoecimento de ente querido (2,97%) e atividades acadêmicas (0,99%). Ressalta-se que uma parte significativa dos participantes não soube informar quais seriam as situações mais estressoras vivenciadas por eles no período indicado (32,67%).

Diante destes estressores, como apresentado na Tabela 2, os dados demonstraram predomínio de CRE positivo, com média de 3,19% em comparação ao CRE negativo, que apresentou média de 2,03%. Os pacientes fizeram uso do CRE positivo em uma intensidade de média (44,55%) a alta (35,64%), enquanto o CRE negativo foi aplicado de forma irrisória (25,74%), baixa (53,47%) ou mediana (16,83%).

Tabela 2 – Frequência e percentual da intensidade de uso de CRE positivo e CRE negativo conforme a escala CRE-breve.

Intensidade	CRE Positivo		CRE Negativo	
	Frequência	%	Frequência	%
Nenhuma/Irrisória (1.00 a 1.50)	3	2,97	26	25,74
Baixa (1.51 a 2.50)	17	16,83	54	53,47
Média (2.51 a 3.50)	45	44,55	17	16,83
Alta (3.51 a 4.50)	36	35,64	4	3,96
Altíssima (4.51 a 5.00)	1	0,99	0	00,00

Fonte: Elaborado pelos autores.

Os fatores do CRE positivo que apresentaram mais altos escores de uso pelos pacientes foram: P4 – Posição positiva frente a Deus (4,50), que diz respeito ao desenvolvimento de uma postura mais otimista sobre o transcendente, por meio da aproximação com Deus; P1 – Transformação de si e/ou de sua vida (4,31), que abrange a transformação pessoal, a partir de mudanças internas, com base em princípios religiosos, ou até mesmo externas, com desenvolvimento de um novo propósito de vida; P6 – Afastamento através de Deus/Religião/Espiritualidade (3,95), vinculado à busca de Deus, da religião e da espiritualidade, em que o sujeito se aproxima dos aspectos religiosos e afasta-se do foco direcionado unicamente aos problemas, mas sem negar a existência do mesmo; e, por fim, P3 – Oferta de ajuda ao outro (3,86), no qual o indivíduo procura ajudar ao próximo através de orações, atos de caridade e trabalho voluntário.

Sobre os escores relativos aos fatores do CRE negativo, destacou-se o fator N3 – Insatisfação com o outro institucional, que diz respeito a manifestação de sentimentos desagradáveis como decepção, frustração, mágoa e rancor de membros da instituição religiosa (3,59), seguido pelos fatores N2 – Posição negativa frente a Deus (2,90), em que se espera, de forma passiva, que Deus solucione todos os problemas a Ele solicitados, e o fator N1 – Reavaliação negativa de Deus (2,89), em que o indivíduo efetua reavaliações negativas a respeito de Deus, questionando o Ser superior sobre seus atos, características e punições. Nota-se que este último fator ocorre em associação a sentimentos de tristeza, culpa e revolta do Ser transcendental.

Em termos de análises correlacionais, observou-se que os sujeitos com religião definida, crenças religiosas ou que se denominavam espiritualizados apresentaram maiores índices de utilização de estratégias religiosas e espirituais positivas ($p < 0,001$) frente a situações estressoras, sendo estas de intensidade média a alta. O *coping* religioso positivo esteve associado ainda à frequência

elevada de práticas religiosas em geral, públicas e privadas. Por outro lado, foi evidenciado que os sujeitos sem religião faziam uso do *coping* positivo com intensidade relativamente baixa ou irrisória.

Nesse sentido, vivências religiosas e espirituais mostraram ser utilizadas pelos participantes da pesquisa como modos de lidar com as adversidades do adoecimento, o que eleva o potencial para a obtenção de resultados positivos sobre o bem-estar psicológico, visto que o *Coping* Religioso/Espiritual congrega medidas que proporcionam efeitos benéficos ao indivíduo, como mostra um estudo longitudinal de dez anos realizado por Kremer e Ironson (2014) com 177 sujeitos soropositivos. O referido estudo revelou que a maioria dos participantes demonstrou fazer uso do *coping* espiritual perante situações potencialmente estressoras e de difícil adequação, como aproximar-se da finitude da vida, padecer com o estigma da doença, escassez de recursos financeiros e limitações físicas. Nesse contexto, metade dos sujeitos mencionaram experienciar conforto espiritual, fortalecimento, crescimento, transformação e sentimento de gratidão, enquanto um terço relatou ter construído um novo significado para sua existência, após a descoberta do adoecimento. Além disso, mencionaram a redução de emoções desagradáveis associadas a soropositividade, como raiva e culpa.

Além disso, observou-se que os pacientes fizeram uso do CRE positivo em uma intensidade de média a alta, enquanto o CRE negativo foi aplicado de forma irrisória ou baixa. Estes dados apresentam coerência com resultados de outros estudos envolvendo indivíduos soropositivos, como o estudo de Faria e Seidl (2006), os quais evidenciaram, também, a predominância do emprego dos padrões positivos, como indicativo de modos mais adaptativos para lidar com estressores. No estudo de Pinho *et al.* (2017b), com 52 pessoas vivendo com HIV/AIDS, foi verificado que o CRE positivo ($3,66 \pm 0,88$) foi predominante em relação ao negativo ($2,12 \pm 0,74$). Após seis meses de levantamento de dados em um ambulatório de referência em HIV/Aids de um hospital universitário do Recife-PE, averiguaram que o *coping* religioso e espiritual esteve associado com melhor resolução de problemas frente a sentimentos de desamparo e negação vivenciados pelas pessoas com essa condição e a maiores níveis de satisfação na vida, favorecendo melhor adesão a terapia antirretroviral (PINHO *et al.* , 2017b).

De acordo com Faria e Seidl (2005), a aproximação satisfatória com o Sagrado pode estar correlacionada à busca de apoio espiritual, a remissão de sentimento de culpa e pecados e a redefinição complacente do estressor. Por outro lado, o distanciamento ou até mesmo emprego negativo dessas dimensões pode ser acarretado por conflitos interpessoais com membros do grupo religioso e questionamentos acerca dos poderes de Deus, aumentando, com isso o sentimento de culpa e sofrimento gerados pelo processo de adoecimento (SANTOS *et al.* , 2020).

Considerações finais

A maioria dos participantes do estudo declarou seguir segmentos religiosos e evidenciou fazer uso do *Coping* Religioso/Espiritual positivo, mostrando ser este tipo de estratégias um recurso importante na adaptação à vida com HIV/Aids. Frente a isso, destaca-se a relevância dos aspectos religiosos e espirituais no processo de saúde e doença, o que merece ser mais bem compreendido a partir de estudos futuros. De fato, espera-se que os resultados de pesquisas como a aqui parcialmente relatada possam colaborar para a ampliação de conhecimentos sobre as dimensões religiosas e espirituais no que concerne ao modo como são utilizadas pelas pessoas diante de situações adversas relacionadas ao diagnóstico e tratamento de doenças crônicas, sobretudo de doenças estigmatizantes como HIV/Aids. Além disso, almeja-se contribuir para o desenvolvimento de intervenções pautadas em uma abordagem holística, que tenham por objetivo a melhoria do cuidado prestado a essa população.

Referências

- ALBUQUERQUE, J. R. de; BATISTA, A. T.; SALDANHA, A. A. W. O fenômeno do preconceito nos relacionamentos sorodiferentes para HIV/Aids. **Psicologia, saúde e doenças**, São Paulo, v. 19, n. 2, p. 405-421, 2018. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.15309/18psd190219>. Acesso em: 3 ago. 2022.
- ALMEIDA, A. *et al.* Envolvimento religioso e fatores sociodemográficos: resultados de um levantamento nacional no Brasil. **Revista de psiquiatria clínica**, São Paulo, v. 37, n. 1, p. 12-15, jan. 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0101-60832010000100003>. Acesso em: 3 ago. 2022.
- ARREY, A. E. *et al.* Spirituality/religiosity: a cultural and psychological resource among sub-saharan african migrant women with HIV/Aids in Belgium. **Plos one**, Cambridge, UK, v. 11, n. 7, p. e0159488, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0159488>. Acesso em: 3 ago. 2022.
- BERGER, M. B. *et al.* Barriers and facilitators to retaining and reengaging HIV cl care: a case study of North Carolina. **Journal of the international association of providers of Aids care**, [s. l.], v. 15, n. 6, p. 486-493, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/2325957415616491>. Acesso em: 3 ago. 2022.
- BORGES, D. C. *et al.* Saúde, espiritualidade e religiosidade na visão dos estudantes de medicina. **Revista brasileira de clínica médica**, São Paulo, v. 11, n. 1, p. 6-11, 2013. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/1679-1010/2013/v11n1/a3380.pdf>. Acesso em: 3 ago. 2022.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Centro Gráfico, 1988.

BRONCAS, I. O. **Espiritualidade e estado de saúde na doença crônica**: papel mediador do *coping* e da adesão ao tratamento. 2016. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica) – Instituto Universitário de Ciências Psicológicas, Sociais e da Vida, Lisboa, PT, 2016. Disponível em: <https://repositorio.ispa.pt/bitstream/10400.12/5241/1/20706.pdf>. Acesso em: 3 ago. 2022.

CAIXETA, C. R. da C. B. *et al.* Spiritual support for people living with HIV/Aids: A Brazilian explorative, descriptive study. **Nursing and health sciences**, New Jersey, USA, v. 14, n. 4, p. 514-519, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/j.1442-2018.2012.00705.x>. Acesso em: 3 ago. 2022.

CAMPOS, P. E.; THOMASON, B. Intervenções cognitivo-comportamentais com pessoas com HIV/AIDS. *In*: CABALLO, V. E. (org.). **Manual para o tratamento cognitivo-comportamental dos transtornos psicológicos da atualidade**. São Paulo: Santos, 2007. p. 441-461.

CARDOSO, G. S. S. Manejo de estresse para pacientes com HIV/Aids por meio da TCC. **Revista brasileira de terapias cognitivas**, Porto Alegre, v. 9, n. 1, p. 26-33, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/1808-5687.20130005>. Acesso em: 3 ago. 2022.

CARNEIRO, A. K. J. **Espiritualidade, religiosidade e crenças pessoais de pessoas vivendo com HIV/AIDS em tratamento no instituto de infectologia Emílio Ribas**. 2015. Tese (Doutorado em Ciências) – Programa de Pós-Graduação em Ciências da Coordenadoria de Controle de Doenças, Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, 2015. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/ses-sp/2015/ses-33091/ses-33091-6115.pdf>. Acesso em: 3 ago. 2022.

CHAMBERS, L. A. *et al.* (2015). Stigma, HIV and health: a qualitative synthesis. **BMC Public health**, California, USA, v. 15, n. 848, p. 1-17, 2015. Disponível em: <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-015-2197-0>. Acesso em: 3 ago. 2022.

CHRISTO, P. P.; PAULA, G. Aspectos neuropsiquiátricos e neuropsicológicos da infecção pelo HIV e da AIDS. *In*: FUENTES, D. *et al.* (org.). **Neuropsicologia**: teoria e prática. Porto Alegre: Artmed, 2008. p. 335-355.

COLLETO, M.; CÂMARA, S. Estratégias de *coping* e percepção da doença em pais de crianças com doença crônica: o contexto do cuidador. **Diversitas**: perspectivas em psicologia, Bogotá, CL, v. 5, n. 1, p. 97-110, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/pdf/dpp/v5n1/v5n1a09.pdf>. Acesso em: 3 ago. 2022.

CRUZ, D. S. M. da *et al.* Vivência de pacientes com HIV/Aids e a influência da Religiosidade/Espiritualidade no enfrentamento da doença. **Revista de enfermagem UFPE online**, Recife, v. 1, n. 10, p. 4089-4095, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/231169>. Acesso em: 3 ago. 2022.

FARIA J. B.; SEIDL, E. M. F. Religiosidade e enfrentamento em contextos de saúde e doença: revisão de literatura. **Psicologia: reflexão e crítica**, Porto Alegre, v. 18, n. 3, p. 381- 389, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/prc/a/NpQ6BzVkr3W9YR-XKDZNvNK/?lang=pt>. Acesso em: 3 ago. 2022.

FARIA, J. B.; SEIDL, E. M. F. Religiosidade e enfrentamento em contextos de saúde e doença: revisão de literatura. **Psicologia, Reflexão e Crítica**, Porto Alegre, v. 18, n. 3, p. 381- 389, 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-79722005000300012>. Acesso em: 11 out. 2022.

FERREIRA, D.; FAVORETO, C.; GUIMARÃES, M. A influência da religiosidade no conviver com o HIV. **Interface**, Botucatu, v. 16, n. 41, p. 383-394, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/JGjvCFPmmXf8qwFQZtx3ppC/?lang=pt>. Acesso em: 3 ago. 2022.

FIGUEIRAS, M. J.; MACHADO, V. A.; ALVES, N. C. Os modelos do senso-comum das cefaleias crônicas nos casais: relação com o ajustamento marital. **Análise psicológica**, Lisboa, PT, v. 20, n. 1, p. 77-90, 2002. Disponível em: <http://publicacoes.ispa.pt/index.php/ap/article/view/285>. Acesso em: 3 ago. 2022.

FRANCE, N. F. *et al.* An unspoken world of unspoken things: a study identifying and exploring core beliefs underlying self-stigma among people living with HIV and AIDS in Ireland. **Swiss med. wklly.**, Switzerland, v. 145, n. 13, p. 1-10, 2015. Disponível em: <https://smw.ch/article/doi/smw.2015.14113>. Acesso em: 3 ago. 2022.

GAUCHET, A.; TARQUINIO, C.; FISCHER, G. Psychosocial predictors of medication adherence among persons living with HIV. **The journal of behavioral medicine**, [s. l.], v. 14, n. 3, p. 141-150, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/BF03000185>. Acesso em: 3 ago. 2022.

HEINISCH, R. H.; STANGE, L. J. Religiosidade/espiritualidade adesão ao tratamento em pacientes com hipertensão arterial sistêmica. **Boletim do curso de medicina da UFSC**, Santa Catarina, v. 4, n. 2, p. 2-8, 2018. Disponível em: <https://ojs.sites.ufsc.br/index.php/medicina/article/view/2898>. Acesso em: 3 ago. 2022.

HISTÓRIA da Aids: 1982. **Ministério da Saúde**, Brasília, DF, 2018. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Disponível em: <http://www.Aids.gov.br/pt-br/centrais-de-conteudos/historia-Aids-linha-do-tempo>. Acesso em: 3 ago. 2022.

HISTÓRIA da Aids. **Ministério da Saúde**, Brasília, DF, 2012. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Disponível em: <http://www.Aids.gov.br/pt-br/centrais-de-conteudos/historia-Aids-linha-do-tempo>. Acesso em: 3 ago. 2022.

JESUS, G. J. *et al.* Dificuldades do viver com HIV/Aids: entraves na qualidade de vida. **Acta paulista de enfermagem**, São Paulo, v. 30, n. 3, p. 301-307, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201700046>. Acesso em: 2 out. 2020.

KAMEN, C. *et al.* HIV-related stigma: implications for symptoms of anxiety and depression among Malawian women. **African journal of aids research**, [s. l.], v. 14, n. 1, p. 67-73, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.2989/16085906.2015.1016987>. Acesso em: 3 ago. 2022.

KEMPPAINEN, J. *et al.* Beliefs about HIV disease and medications adherence in persons living with HIV/Aids in rural southeastern North Carolina. **The journal of the association of nurses in Aids care**, [s. l.], v. 19, n. 2, p. 127-136, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jana.2007.08.006>. Acesso em: 3 ago. 2022.

KOENIG, H.; KING, D.; CARSON, V. B. **Handbook of religion and health**. Oxonia, UK: Oxford University Press, 2012.

KREMER, H.; IRONSON, G. Longitudinal spiritual coping with trauma in people with HIV: implications for health care. **Aids patient care and STDs**, New York, USA, v. 28, n. 3, p. 144-54, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1089/apc.2013.0280>. Acesso em: 3 ago. 2022.

LUCCHETTI, G.; LUCCHETTI, A. L. G.; AVEZUM JR., A. Religiosidade, espiritualidade e doenças cardiovasculares. **Revista brasileira de cardiologia**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 1, p. 55-57, 2011. Disponível em: http://sociedades.cardiol.br/socerj/revista/2011_01/a_2011_v24_n01_07giancarlo.pdf. Acesso em: 3 ago. 2022.

MELLAGI, A. G. **O enfrentamento religioso em pacientes portadores de HIV/Aids: um estudo psicossocial entre homens católicos e evangélicos**. 2009. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2009. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47134/tde-27112009-104846/publico/mestrdomellagi.pdf>. Acesso em: 3 ago. 2022.

MOREIRA-ALMEIDA, A. *et al.* Versão em português da escala de religiosidade da Duke: Durel. **Revista de psiquiatria clínica**, São Paulo, v. 35, n. 1, p. 31-32, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0101-60832008000100006>. Acesso em: 3 ago. 2022.

NATIONAL HEALTH SERVICE EDUCATION FOR SCOTLAND. **Spiritual care matters**: an introductory resource for all NHS scotland staff. Edinburgh, SLD: NES, 2009.

NOGUEIRA, G. S.; SEIDL, E. M. F. Associação entre percepção de doença e ansiedade, depressão e autoeficácia em pessoas com HIV/Aids. **Temas em psicologia**, Ribeirão Preto, v. 24, n. 2, p. 595-608, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.9788/TP2016.2-12>. Acesso em: 3 ago. 2022.

OLIVEIRA, M. R. de; JUNGES, J. R. Saúde mental e espiritualidade/religiosidade: a visão de psicólogos. **Estudos de psicologia**, Natal, v. 17, n. 3, p. 469-476, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-294X2012000300016>. Acesso em: 3 ago. 2022.

OLIVEIRA, E. L. L. de *et al.* Depressão em pacientes com HIV/Aids. **Revista paraense de medicina**, Pará, v. 23, n. 3, p. 1-9, 2009. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/0101-5907/2009/v23n3/a1965.pdf>. Acesso em: 3 ago. 2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Cuidados inovadores para condições crônicas**: componentes estruturais de ação. Brasília, DF: OMS, 2003. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cuidados_inovadores.pdf. Acesso em: 11 out. 2022.

PANZINI, R. G.; BANDEIRA, D. R. Escala de *coping* religioso-espiritual (Escala CRE): elaboração e validação de construto. **Psicologia em estudo**, Maringá, v. 10, n. 3, p. 507-516, 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-73722005000300019>. Acesso em: 3 ago. 2022.

PANZINI, R. G.; BANDEIRA, D. R. *Coping* (enfrentamento) religioso/espiritual. **Revista de psiquiatria clínica**, São Paulo, v. 34, n. 1, p. 126-135, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0101-60832007000700016>. Acesso em: 3 ago. 2022.

PARKER, R.; AGGLETON, P. **Estigma, discriminação e Aids**. Rio de Janeiro: ABIA, 2001.

PINHO, C. M. *et al.* Religiosidade prejudicada e sofrimento espiritual em pessoas vivendo com HIV/AIDS. **Revista gaúcha de enfermagem**, Porto Alegre, v. 38, n. 2, p. 1-7, 2017a. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2017.02.67712>. Acesso em: 3 ago. 2022.

PINHO, C. M. *et al.* Religious and spiritual coping in people living with HIV/Aids. **Revista brasileira de enfermagem**, Brasília, DF, v. 70, n. 2, p. 392-399, 2017b. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2015-0170>. Acesso em: 3 ago. 2022.

POLETTTO, M. P. *et al.* Pensamentos automáticos e crenças centrais associados ao HIV/Aids em indivíduos. **Temas em psicologia**, Ribeirão Preto, v. 23, n. 2, p. 243-253, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.9788/TP2015.2-0>. Acesso em: 6 jun. 2019.

SANTOS, L. A. de O. *et al.* A espiritualidade como ferramenta no enfrentamento do HIV/Aids. **Revista eletrônica acervo saúde**, São Paulo, v. 12, n. 10. p. e4513, 2020. Disponível em: <https://doi.org/https://doi.org/10.25248/reas.e4513.2020>. Acesso em: 3 ago. 2022.

SEIDL, E. M. F.; FAUSTINO, Q. M. Pessoas vivendo com HIV/Aids: possibilidades de atuação da psicologia. In: SEIDL, E. M. F.; MIYAZAKI, M. C. O. S. (ed.). **Psicologia da saúde: pesquisa e atuação profissional no contexto de enfermidades crônicas**. Curitiba: Juruá, 2014. p. 21-54.

SIQUEIRA, J.; FERNANDES, N. M.; MOREIRA-ALMEIDA, A. Associação entre religiosidade e felicidade em pacientes com doença renal crônica em hemodiálise. **Brazilian journal of nephrology**, São Paulo, v. 41, n. 1, p. 22-28, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2175-8239-jbn-2018-0096>. Acesso em: 3 ago. 2022.

SKALSKI, L. M. *et al.* Mental health and substance use among patients in a North Carolina HIV clinic. **North Carolina medical journal**, North Carolina, USA, v. 76, n. 3, p. 148-155, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.18043/ncm.76.3.148>. Acesso em: 5 maio 2019.

SONTAG, S. **Aids e suas metáforas**. Tradução de P. H. Britto. São Paulo: Editora Schwarcz, 1989.

SOUSA, R. F. de. Religiosidade no Brasil. **Estudos avançados**, São Paulo, v. 27, n. 79, p. 285-288, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-40142013000300022>. Acesso em: 3 ago. 2022.

SOUZA, T. R. C. **Impacto psicossocial da Aids: enfrentando perdas – resignificando a vida**. São Paulo: Centro de Referência e Treinamento em DST/Aids, 2008. Disponível em: http://www3.crt.saude.sp.gov.br/arquivos/pdf/publicacoes_dst_Aids/tese_impacto_psicossocial_da_Aids_alt_31-10-08.pdf. Acesso em: 3 ago. 2022.

SPINK, M. J. P. Trópicos do discurso sobre risco: risco-aventura como metáfora na modernidade tardia. **Cadernos de saúde pública**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 6, p. 1277-1311, 2001. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2001000600002>. Acesso em: 3 ago. 2022.

STRAUB, R. O. **Psicologia da saúde: uma abordagem psicossocial**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

SZAFLARSKI, M. Spirituality and religion among HIV-infected individuals. **Curr HIV/Aids reports**, [s. l.], v. 10, n. 4, p. 324-332, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s11904-013-0175-7>. Acesso em: 25 jul. 2019.

ZAFRA-TANAKA, J. H.; TICONA-CHAVEZ, E. Estigma relacionado à VIH/SIDA asociado con adherencia al tratamiento antirretroviral en pacientes de un hospital de

Lima, Perú 2014. **Revista peruana de medicina experimental y salud pública**, Lima, PE, v. 33, n. 4, p. 625-632, 2016. Disponível em: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342016000400004. Acesso em: 3 ago. 2022.

ZUNIGA, J.A. *et al.* The role of depression in retention in care for persons living with HIV. **Aids patient care STDS**, New York, USA, v. 30, n. 1, p. 34-38, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1089/apc.2015.0214>. Acesso em: 3 ago. 2022.

Entre saúde mental e assistência social: os desafios da intersectorialidade na atenção a crianças e adolescentes

Katy Lopes Duarte

Luna Rodrigues

Introdução

A pesquisa em saúde mental infantojuvenil na realidade brasileira revela-se importante pelo reconhecimento da dívida histórica para com essa população, declarada em documentos oficiais do Ministério da Saúde (MS) (BRASIL, 2005), e por ser recente a implementação de serviços e programas de saúde dirigidos especificamente ao cuidado dessa parcela da população. Há relevância também pelo aumento significativo das demandas de crianças e adolescentes em sofrimento psíquico, levando esses sujeitos e suas famílias a transitarem por diferentes instituições, nos diversos setores, em busca de acolhimento e cuidado.

Ao analisarmos o processo de construção das políticas públicas brasileiras nessa área, verificamos uma enorme lacuna histórica. Até o final do século XX, a preocupação centrava-se em políticas públicas de caráter assistencial, disciplinador e institucionalizante (COUTO; DELGADO, 2015; RIBEIRO, 2006). O reconhecimento da necessidade de uma política de saúde mental específica para crianças e adolescentes, que compreendesse o fenômeno de sua saúde mental em toda a sua complexidade, entendendo estes como sujeitos que possuem uma história de vida, permeada de relações e acontecimentos, portanto passível de sofrimento psíquico, só aparece na agenda brasileira muito recentemente, por volta das últimas duas décadas (COUTO; DELGADO, 2015).

O surgimento das discussões a respeito da infância e da adolescência, que culminaram nas políticas destinadas a eles, ocorre a partir da Constituição Federal (CF) de 1988 e com o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) em 1990, importantes documentos que asseguraram um lugar específico à criança

e ao adolescente, garantindo-lhes a condição de cidadãos com seus direitos assegurados. Foram cruciais o Movimento da Reforma Sanitária, o Movimento da Reforma Psiquiátrica e, em 2001, a promulgação da Lei 10.216, importante marco que impulsionou o processo de mudança no modelo assistencial em saúde mental no país.

A atual política brasileira de saúde mental infantojuvenil é resultado do reconhecimento e da afirmação das necessidades de crianças e adolescentes enquanto sujeitos de direitos. É também um esforço na tentativa de romper a lacuna assistencial histórica nesse campo, após terem tido seus cuidados relegados mediante a urgência do atendimento aos adultos. Destaca-se o reconhecimento da responsabilidade do Estado no cuidado a essa população e o investimento público na construção de políticas que garantam seus direitos, revertendo a história de delegação do cuidado de crianças e adolescentes considerados deficientes e/ou com transtornos mentais às instituições filantrópicas e associações de pais e familiares (AMSTALDEN; HOFFMANN; MONTEIRO, 2016).

O processo de concretização de uma política específica para crianças e adolescentes se deu a partir das transformações nos serviços de saúde e do contínuo movimento de construção de diretrizes e estratégias objetivando orientar a prática dos profissionais envolvidos no cuidado. Nesse sentido, a intersetorialidade tem destaque na política de saúde mental infantojuvenil ao compreender as especificidades apresentadas por este público, apontando a corresponsabilidade dos diversos setores na promoção do cuidado integral da criança e do adolescente. É a intersetorialidade o princípio fundamental para a montagem da rede de cuidados:

O reconhecimento de uma dívida histórica pela saúde mental pública para com essa população [...], aliado à constatação de uma dispersão da assistência por diferentes setores públicos, notadamente os da assistência social, educação, saúde geral, justiça e direitos, fez da intersetorialidade um ponto de partida para a implantação e gestão da saúde mental infantil, invertendo o processo comum a outras políticas públicas nacionais que chegam a ela depois de terem percorrido alguns caminhos, considerado de pouca efetividade pelos resultados alcançados (COUTO; DELGADO, 2016).

No entanto, apesar do surgimento de uma nova consciência sobre a infância e a adolescência, de novos modos de cuidado e de políticas de saúde mental específicas para este público, encontramos ainda importantes desafios para a concretização da intersetorialidade. Dentre os principais desafios apontados em estudos realizados no contexto nacional, destacamos: a dinâmica intensa do trabalho e a disponibilidade dos profissionais; a clareza na transmissão do

mandato de trabalho; a comunicação entre diferentes setores; a vigência da lógica do isolamento e da segregação; as condições de trabalho e a rotatividade de gestores e profissionais; a falta de qualificação profissional, de definição do fluxo de rede e de clareza com relação ao papel de cada serviço da rede (ANJOS, 2014; COUTO; DUARTE; DELGADO, 2008; DOBIES; FIORONI, 2010; MOREIRA; MULLER; CRUZ, 2012; SILVA *et al.*, 2012; SILVA *et al.*, 2014; ZANIANI; LUZIO, 2014; COUTO; DELGADO, 2015; DELFINI, 2016; SILVEIRA, 2016; TEIXEIRA; COUTO; DELGADO, 2017; QUINTANILHA *et al.*, 2017).

Ao analisarmos os desafios indicados acima percebemos que o principal problema brasileiro na operacionalização das ações intersetoriais para o cuidado infantojuvenil, conforme Couto e Delgado (2008) indicam, parece se situar na desarticulação dos serviços e nas dificuldades de comunicação, e não exatamente na falta de recursos.

Nesse contexto, o presente estudo objetiva investigar as estratégias adotadas, as práticas e os desafios enfrentados na construção do trabalho em rede e implementação de ações intersetoriais no cotidiano dos serviços que realizam o cuidado a crianças e adolescentes. Para tanto, trabalha com narrativas dos profissionais que atuam nos campos da Saúde Mental e Assistência Social, convidados a falar sobre as suas percepções acerca da intersetorialidade no cuidado a criança e ao adolescente. Partindo da perspectiva dos profissionais, buscou-se trazer contribuições para o entendimento das dificuldades encontradas na construção das redes intersetoriais e para discussões atuais que envolvam intersetorialidade e cuidado integral ao público infantojuvenil.

Percurso metodológico

O estudo exploratório aqui apresentado é de natureza qualitativa e enfoque metodológico hermenêutico-dialético, desenvolvido entre os anos de 2017 e 2019, cujo campo de pesquisa foi o Capsi e os serviços da rede de Assistência Social de um município da Região Metropolitana do Rio de Janeiro. A pesquisa qualitativa se preocupa com a compreensão e explicação da dinâmica das relações sociais, atentando para uma realidade que não pode ser quantificada e buscando interpretar um universo de significados pouco conhecidos e de grupos particulares. Devido ao seu caráter exploratório, visa a compreensão e a explicação da dinâmica das relações sociais, ou seja, investiga as diversas interpretações dos sujeitos frente aos aspectos de sua vida, tal como suas relações, história de vida, crenças, percepções e ideias (MINAYO, 2001; 2014).

Enquanto recurso metodológico, a hermenêutica-dialética sintetiza os processos compreensivos e críticos ao situar a fala dos sujeitos em seu contexto proporcionando uma maior percepção e aproximação da realidade (MINAYO,

2014). O instrumento de coleta de dados utilizado foi a entrevista semiestruturada, visto que esta oportuniza acessar a narrativa a partir da percepção do sujeito inserido no ambiente pesquisado.

O trabalho de campo foi realizado em um município de médio porte que é parte integrante da região metropolitana do Rio de Janeiro, com área territorial de 283,634 km². Trata-se de uma cidade jovem, tendo se emancipado em 1997, com uma população de 78.186 habitantes, sendo 25.737 crianças e adolescentes entre 0 e 19 anos (INSTITUTO..., 2010). A escolha deste campo de pesquisa se deu por este ser um local onde são ofertados serviços essenciais para a construção de uma rede que ofereça cuidado ampliado às crianças e adolescentes que dele necessitem. Entendemos que a orientação e organização dos serviços é condição necessária para que se realize um trabalho fundamentado no paradigma da atenção psicossocial.

As entrevistas foram realizadas no período de outubro de 2018 a março de 2019 com 29 profissionais que atuam no cuidado a criança e ao adolescente, lotados no Capsi e em serviços da rede de assistência social, indicados pelos profissionais do serviço de saúde mental, a saber: quatro Centros de Referência em Assistência Social, Centro de Referência Especializada de Assistência Social, Abrigo Institucional e Conselho Tutelar. A duração de cada entrevista variou entre 13 e 58 minutos, sendo realizadas no espaço de trabalho do profissional entrevistado. O roteiro indicativo de questões para as entrevistas abordou os seguintes temas: história profissional, compreensão sobre o trabalho desenvolvido no serviço com crianças e adolescentes, compreensão e percepção sobre ação intersetorial, percepção sobre facilitadores e barreiras para a efetivação da articulação, identificação dos resultados provenientes da articulação que culminam no cuidado infantojuvenil.

Todas as entrevistas foram áudio-gravadas e a análise das falas dos sujeitos da pesquisa se deu a partir das seguintes etapas: (1) ordenação dos dados: transcrição das entrevistas, sucessivas leituras do material, organização dos relatos e das observações do entrevistador; (2) classificação dos dados: elaboração das categorias; (3) análise final: articulação entre os dados e os referenciais teóricos da pesquisa.

Os participantes foram numerados de 1 a 29, na ordem de realização das entrevistas, tendo a identificação com a letra “E” de entrevistado antecedendo ao número. Os participantes E1 até E7 são os profissionais do Capsi, a identificação que vai de E8 a E29 faz referência aos profissionais dos serviços da assistência social.

Este estudo é um recorte de uma pesquisa maior intitulada “A (inter) setorialidade na construção do cuidado à criança e ao adolescente em um município da região metropolitana do Rio de Janeiro” realizada no desenvolvimento do mestrado acadêmico. O projeto da presente pesquisa foi aprovado pelo

Comitê de Ética da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, obedecendo aos critérios e diretrizes da Ética na Pesquisa com Seres Humanos, conforme a resolução nº 466/12. Aos entrevistados foi garantida a participação voluntária e anônima, mediante a assinatura de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido/TCLE.

Resultados e discussões

Neste tópico, apresentamos e discutimos as categorias de análise organizadas a partir dos dados obtidos na pesquisa de campo: concepção dos profissionais acerca do conceito de ação intersetorial; estratégias desenvolvidas para promover a articulação; e desafios enfrentados na construção do trabalho em rede. Tais categorias estão interligadas entre si, no entanto aqui aparecem separadas para se fazerem mais claras.

Concepção dos profissionais acerca do conceito de ação intersetorial

Diante da questão acerca da ação intersetorial, foi possível perceber que as expressões intersetorialidade, ação intersetorial e articulação fazem parte do vocabulário cotidiano dos profissionais envolvidos no cuidado à população infantojuvenil do território investigado. Porém, no fazer diário dos serviços, os referidos termos são empregados em diferentes contextos, nos indicando a multiplicidade de sentidos que recebem. A intersetorialidade está presente nas Políticas de Saúde Mental, como também nos princípios organizativos do Sistema Único de Assistência Social e nos objetivos da Política Nacional de Assistência Social, mostrando quão importante a compreensão deste conceito para que ações possam ser desenvolvidas a fim de aproximar o campo teórico do campo prático. Para mais, o entendimento dos conceitos citados é necessário para que sua materialização produza os efeitos esperados de promoção do cuidado integral.

Observamos, ao realizar as entrevistas, que antes de apresentarem suas definições sobre o conceito, os profissionais manifestaram hesitação que pode ser percebida por meio do silêncio que se estabelecia após a pergunta, através da repetição da pergunta uma ou mais vezes para si mesmos ou quando davam um tom interrogativo às suas respostas. Mesmo hesitando, os profissionais apontaram possíveis definições para o conceito de ação intersetorial:

“Ação intersetorial. É uma forma da gente agir juntamente com todo município, todos esses setores que a gente falou, Cras, Creas, Conselho Tutelar, a gente está sempre em comunicação pra poder melhorar, né, o serviço pros usuários” (E1).

“Ação intersetorial para mim remete é as ações que é acontecido entre os setores. É o que não está acontecendo, é o que eu tô passando aqui, entendeu, que os setores não tão compartilhando com a gente” (E8).

As narrativas dos profissionais, apesar de revelarem insegurança no que diz respeito ao conhecimento das referências que orientam a atuação nos campos da saúde e socioassistencial, também possibilitam verificar que estes reconhecem a importância do trabalho intersetorial e são capazes de descrevê-lo de modo empírico, remetendo ao que realizam no cotidiano dos serviços. Percebemos que este reconhecimento é resultante da exigência da prática, não sendo explicada a partir dos princípios da atenção psicossocial. Este fato sugere um desconhecimento das políticas de atendimento ao público infantojuvenil, proposição essa que se torna verdadeira ao verificarmos que no discurso dos 29 entrevistados não há referência aos conceitos de território, clínica ampliada, integralidade ou demais noções próprias do campo da atenção psicossocial e da saúde pública. Apenas uma entrevistada fala sobre a noção de projeto terapêutico.

O estranhamento por parte dos profissionais diante dos termos apresentados e a ausência de conceitos importantes da atenção psicossocial em seus discursos nos indica um desconhecimento das diretrizes das políticas de saúde mental e assistência social. Este dado diverge da literatura consultada, pois estudos como o de Nunes, Kantorski e Coimbra (2016), Quintanilha *et al.* (2017), dentre outros, indicaram que mesmo nos contextos em que os profissionais encontravam dificuldades para a efetivação da intersetorialidade em seus territórios, eles possuíam conhecimento das diretrizes das políticas de saúde mental e assistência social.

O desconhecimento apresentado por parte dos profissionais dos dois setores, principalmente no que diz respeito ao tema da saúde mental, primeiramente nos remete à dificuldade de desfocar das questões dos adultos, resultando na invisibilidade do sofrimento de crianças e adolescentes. Muitas vezes não se atentando para as especificidades desta clientela e reproduzindo práticas de segregação, o modo de agir dos profissionais acaba divergindo das propostas defendidas pela luta antimanicomial.

Ainda nesse contexto, a ausência de informações técnico-políticas que ofereçam um modelo sistematizado de intervenções ao profissional deixa-o sem referências, muitas vezes realizando ações fragmentadas e fundamentadas em práticas assistenciais conservadoras.

“Terça feira é o atendimento que eu faço aqui, que é de meia em meia hora, né. Os profissionais acham necessidade e encaminham se tiver o perfil né, para o atendimento psicológico. Eles trabalham aqui em equipe as vezes eu também encaminho

para a nutricionista ou a doutora, a psiquiatra encaminha para mim ou eu encaminho para ela...” (E6).

Beltrame e Boarini (2013) afirmam que a falta de técnicas norteadoras faz com que os profissionais realizem no âmbito público a prática da clínica individual que é estabelecida pela formação e pela cultura como o padrão de atendimento. A utilização e valorização de tal prática pelos profissionais de diversas áreas, desconectada dos princípios da atuação na rede pública e de uma clínica efetivamente ampliada, tem como consequência a superlotação dos serviços, o encaminhamento de demandas inadequadas e, principalmente, a fragmentação do trabalho que surge como obstáculo para a realização de ações intersetoriais.

Dobies e Fioroni (2010), destacam em seu estudo que quase todos os profissionais informaram trabalhar em mais de um local e/ou desenvolvem ações diferentes dentro da própria categoria profissional, e que dentre estes profissionais poucos tiveram sua formação voltada para o trabalho atual. Assim como não foi oferecido preparo para as equipes ou profissionais adquirirão instrumental necessário para iniciarem na função e mesmo educação permanente, para que possam aprimorar e reformular suas atuações. Estes dados apresentados pelos autores vão ao encontro da realidade dos profissionais que participaram desta pesquisa.

“Aqui no Capsi, então, eu trabalho terça, quarta, quinta e sexta, só tenho uma folga na segunda-feira. É, dois dias eu faço atendimento e dois dias eu estou como coordenação, mas por estar aqui eu faço os dois papéis sempre, atendo, coordeno, não tem como dividir muito isso eu estando aqui” (E2).

“[...] uma coisa que facilitasse mais uma formação, uma qualificação também do profissional que vem trabalhar com as crianças, isso tá muito falho também, as pessoas vêm aqui e não são capacitadas” (E26).

Durante as entrevistas, muitos relataram que após encerrarem a formação básica não realizaram especialização ou capacitação; poucos profissionais direcionaram sua formação para os serviços que atuavam e muitos não tiveram experiência anterior na área, sejam os profissionais da saúde ou da assistência social. Poucos entrevistados relataram experiência anterior no trabalho com crianças e adolescentes, e os que o fizeram elucidaram que era advinda, em sua maioria, de atividades realizadas em espaços religiosos, projetos sociais e estágios.

Implicitamente fica expressa a despreocupação dos gestores municipais quanto às experiências anteriores no cargo, que parecem nada exigir além da formação profissional mínima para a ocupação da vaga ociosa. Assim, muitos dos entrevistados, incentivados pela oportunidade de um contrato de trabalho, ingressaram na rede sem conhecimento prévio ou experiência no campo de atuação.

Alguns entrevistados relataram que a inserção no campo de trabalho os mobilizou na busca de uma formação. No entanto, muitos afirmaram que a aquisição de referências e modos de trabalho se dá através do contato com outros profissionais que se encontram no serviço há mais tempo e/ou por meio das situações que surgem no cotidiano.

Não invalidamos as contribuições advindas da troca de conhecimentos e saberes, assim como o ganho de conhecimento e experiência oriundos das situações cotidianas. Contudo, salientamos que se faz necessário acompanhar as mudanças que se realizam nos modos de cuidado por meio de diretrizes, políticas e técnicas que possam nortear e contribuir para a reflexão crítica dos profissionais ao realizar intervenções.

Estratégias desenvolvidas para promover a articulação

Os profissionais do território indicam em suas narrativas o encaminhamento e as visitas domiciliares (VDs) como as principais estratégias de articulação da rede e do trabalho intersetorial. Contudo, estes não relatam ações formalizadas ou indicativos de processos que possam caracterizar essas iniciativas como parte permanente do trabalho na dinâmica dos serviços.

“Então, a gente assim, orienta eles e são encaminhados porque também a rede que trabalha junto com a gente é o Cras que vai dar esse apoio. Além, se for pro Capsi a gente encaminha pro Capsi e Cras que vai dá essa assistência da ação social” (E14).

“Quando vem demanda vem com o Conselho Tutelar, de crianças para a gente fazer a VD para acompanhar a família... No caso eu com a assistente social para ver a situação de risco da criança, né?” (E18).

No que se refere aos encaminhamentos, os profissionais não indicam uma sistematização. Evidenciam, em algumas situações, a busca pela formalização por meio da utilização do sistema de referência e contrarreferência, no entanto não é realizado o acompanhamento do usuário. Em muitos casos o encaminhamento é apenas entregue ao usuário ou seu familiar, de forma que este fica responsável pela articulação entre os serviços.

“Quando eles trazem, porque tem a referência e contrarreferência no papelzinho. Quando eles trazem, a gente, a contrarreferência a gente manda de volta, mas assim, raramente tem vindo essa contrarreferência, mais o encaminhamento único mesmo. Então acaba que não tem muito retorno, eles encaminham e fica encaminhado, você não sabe pra onde que foi” (E1).

Dobies e Fioroni (2010) afirmam que é inadequado destinar ao usuário a responsabilidade de construir a própria rede, principalmente quando não há uma estrutura organizada. A lógica de encaminhamento descrita pelos entrevistados evidencia uma ação de desarticulação, que fragmenta o cuidado

do usuário que é encaminhado a outros serviços para que em cada um possa resolver uma parte de sua questão. Esse processo de trabalho vai na contramão da proposta de encaminhamento implicado que é preconizada pelo Ministério da Saúde e que “exige que aquele que encaminha se inclua no encaminhamento, que se responsabilize pelo estabelecimento de um endereço para a demanda, acompanhe o caso até seu novo destino” (BRASIL, 2005, p. 13). Ao trabalhar utilizando-se do encaminhamento implicado os profissionais se corresponsabilizam pelo cuidado integral do usuário, viabilizando a concretização de um trabalho a partir da clínica ampliada.

No discurso de alguns dos profissionais entrevistados percebemos o reconhecimento das visitas domiciliares como uma ferramenta de trabalho que possibilita tanto acompanhar o usuário, quanto conhecer e reconhecer o contexto domiciliar, os recursos materiais, estruturais e as relações familiares que viabilizam a construção de ações de cuidado junto à família. Lopes, Saupe e Massaroli (2008) ressaltam que atualmente a visita domiciliar é utilizada por profissionais de diversas áreas do cuidado como “método, técnica e instrumento” (LOPES; SAUPE; MASSAROLI, 2008, p. 242) que possibilita o atendimento integral do sujeito, além de favorecer que o usuário e seus familiares sejam ativos no processo de produção de saúde.

Durante as narrativas, os profissionais indicam duas grandes dificuldades para a realização das VDs: escassez de recursos humanos e falta de recursos materiais. O estudo realizado por Duarte, Fernandes e Schmalfuss (2014) em um Centro de Atenção Psicossocial em Uruguaiana – RS, através da realização de entrevistas com os profissionais que realizavam as VDs, converge com esta pesquisa quanto às dificuldades encontradas para a realização do trabalho. Os autores indicam que esta é uma realidade identificada em contexto nacional, salientando a importância do envolvimento dos gestores afim de proporcionarem recursos materiais e humanos.

O Capsi e os diversos serviços da Assistência Social contam com uma equipe mínima de profissionais, o que dificulta a realização das visitas, chegando em alguns momentos a inviabilizá-las devido à sobrecarga de trabalho. No entanto, a falta de recursos materiais destaca-se como fator de maior preocupação dos profissionais. Segundo estes a falta de transporte prejudica a realização das VDs, assim como a realização de outras atividades externas. Como saída para essa dificuldade, alguns entrevistados elucidaram que quando é possível realizam visitas em conjunto com os profissionais de outros equipamentos que participam do cuidado de um mesmo usuário.

As reuniões intersetoriais também são apontadas pelos profissionais como uma estratégia de articulação. Os entrevistados compreendem as reuniões intersetoriais como um espaço importante para troca de conhecimento

e informações, que possibilita uma compreensão compartilhada sobre os casos acompanhados pelos serviços. No entanto, no período em que foram realizadas as entrevistas, as reuniões não estavam acontecendo. Um dos entrevistados cita a mudança da coordenação do Capsi, que acontecia naquele momento, como o vislumbrar da possibilidade de retomada das reuniões.

“Então, aquelas reuniões que tinha, que não está tendo mais. Aquelas reuniões eram fundamentais porque ali a gente, como eu falo, a mesa redonda, o bate papo, a gente fazia todos os informes ali. Estudo de caso” (E28).

As ações apontadas pelos profissionais como as realizadas no cotidiano dos serviços, revelam uma dicotomia entre o discurso e a prática. Eles reconhecem, em seu discurso, as visitas domiciliares e as reuniões intersetoriais, por exemplo, como estratégias fundamentais para a articulação. No entanto, esclarecem que na prática elas não acontecem ou quando essas e outras ações são realizadas, não ocorrem com toda sua efetividade. A dicotomia que aqui se apresenta causa graves atrasos na implementação da rede de atenção psicossocial no município. Todavia, apesar de estarmos cientes dos grandes desafios que perpassam a atuação destes profissionais, faz-se necessário uma mobilização deles para que se promova uma alteração no território em questão.

Desafios enfrentados na construção do trabalho em rede

Apesar do esforço realizado pelos profissionais para oferecer um atendimento de qualidade ao usuário que acessa os serviços da rede de atenção psicossocial, são encontrados diversos desafios para que o cuidado se efetive através do trabalho em rede. Quando questionados sobre quais os principais desafios encontrados no cotidiano dos serviços eles apontam, primeiramente, as dificuldades estruturais e a falta de recursos materiais, tais como: carro, telefone, material de escritório etc.

“Ter dificuldades, sim. Às vezes, é o carro que não vem, entendeu? [...] nosso telefone está mudo, mas a gente usa o nosso celular” (E20).

“A gente encontra muita dificuldade porque a gente não tem material, material nem folha (riso), então até para fazer qualquer coisa a gente tira do nosso bolso” (E21).

Segundo a narrativa dos profissionais, a falta de recursos dificulta a realização das atividades diárias, tanto as realizadas dentro dos serviços, como rotinas administrativas e oficinas com usuários, quanto as externas, como as visitas domiciliares.

“Que no caso hoje, na minha função, que é o carro e outros materiais. Que eu até falava, queria que tivesse pasta dente aqui, escova, sabonete, são essas coisas mais de higienização pra poder ensinar eles a fazer também, né, que os pacientes que nem eles quatro, pra escovar os dentes eles não sabem, então a gente tá aqui também pra

ensinar e eles não. Que nem esse que a gente busca terça e quinta? Queria fazer esse trabalho com ele, mas não tem e é difícil tá sempre tirando do bolso, nem sempre a gente tem, né? Então, fica um pouco complicado” (E7).

“Muitas, não tem o carro que o é principal meio de comunicação, porque a gente tem que fazer as visitas pra acompanhar as famílias, que é tudo muito distante. É o principal pra gente, pra gente poder tá acompanhando as famílias” (E18).

Outro grande desafio indicado pelos entrevistados refere-se à comunicação. A falta de diálogo, o desconhecimento das ações, a falta de retorno dos encaminhamentos e a falta de espaços para discussão de casos e formulação de estratégias surgem como entraves para a efetivação do trabalho intersetorial. Alguns profissionais fazem menção à reunião intersetorial que ocorria no município sinalizando a importância desse espaço para a construção de ações que resultem no atendimento integral.

“Eu acho que a gente deveria ter um carro nosso e solidificar mais assim o esse intercâmbio, né? Porque essas reuniões, agora, né, mês passado a gente não conseguiu fazer, a gente dispensou, ficou aqui, nenhum profissional veio. Então eu acho que o que precisaria é a gente tá mais disponível pra isso, porque às vezes só o atendimento dentro da sala no nosso local de trabalho não vai adiantar. Eu acho que a gente precisa pensar, abranger esse pensamento, né? Porque, às vezes, uma conversa, um encontro nosso, vai gerar mais resultado do que você atender aquela criança dentro da sala. Então acho que são esses pensamentos. Fora dificuldade financeira, material, tudo isso precisa resolvido. Pessoal, principalmente, a dificuldade de pessoal” (E3).

“É mesmo comunicação, falta de estrutura, falta de profissional, equipe mínima” (E21).

Silva e Rodrigues (2010) chamam atenção para a importância de espaços que favoreçam a comunicação e que possibilitem o entendimento de conceitos e objetivos comuns, tornando viável o planejamento participativo das ações que requerem contribuições de outros setores. Em concordância com o exposto, Anjos (2014) e Nunes, Kantorski e Coimbra (2016) reafirmam que os encontros, além de favorecer a troca de saberes e informações que resultem em ações de cuidado, oportunizam aos profissionais um espaço de interações e estudos.

O desconhecimento sobre os serviços ofertados no território por parte dos usuários, mas principalmente por parte dos profissionais e a falta de recursos humanos, além da constante rotatividade, são citadas como dificuldades que causam impacto negativo na construção da rede.

“[...] a gente entender o trabalho deles, a gente tem muita dificuldade também e eles entenderem o nosso. Acho que tá aí. Acho que precisa de mais aproximação dos trabalhos, mais conhecimento da parte, da nossa parte como é o trabalho dele e da dele como é o nosso” (E2).

“Uma delas é justamente essa mudança, às vezes dos profissionais, né, que não são profissionais concursados, então o poder executivo ele pode trocar a qualquer momento. E essa mudança fragmenta muito o trabalho, um trabalho que tá em andamento vai paralisar por um tempo, tanto a questão de coordenação como a questão do próprio profissional que atende o usuário. O usuário vai estabelecendo, né, o paciente vai estabelecendo um vínculo com aquele terapeuta, com aquela pessoa que tá ali que tá ali pra atender semanal e aí se você troca você, muitas vezes você zera tudo. Paciente vai ter que se acostumar com aquele novo profissional, com a dinâmica dele e aí você demora, isso demanda um tempo, né, então isso dificulta. E também dificulta pra gente, pro trabalho em rede...” (E13).

A fala do entrevistado 2, assim como de outros profissionais, apresenta um questionamento acerca da função de cada equipamento e reconhece que a desarticulação acarreta prejuízos na construção da rede de cuidado. Resultados semelhantes foram encontrados por Delfini e Reis (2012) e Teixeira, Couto e Delgado (2017) ao realizarem pesquisas com profissionais de serviços da rede de saúde envolvidos no cuidado em saúde mental nos municípios de São Paulo e Rio de Janeiro, respectivamente, indicando o desconhecimento dos serviços da rede.

Nesse contexto, destacamos o que para nós se apresentou como o primeiro desafio a ser enfrentado: a concepção acerca da intersetorialidade. Apesar de alguns técnicos e coordenadores terem apresentado uma definição para o termo, na prática a intersetorialidade é realizada através de encaminhamentos, contatos para informações e palestras. A compreensão deste conceito se faz necessária por ser a intersetorialidade fundamental para a montagem da rede de cuidados.

Concordamos com Delfini e Reis (2012) quando afirmam que “um isolamento dos serviços em si mesmos e uma desarticulação de suas ações” (p. 361) podem se apresentar como efeitos do desconhecimento a respeito da função de cada equipamento. Esses são prejuízos que se agravam quando os atores do cuidado enfrentam dificuldades para compreender as normativas e diretrizes que perpassam seu trabalho tendo como consequência um novo desafio: a fragmentação das políticas, uma vez que as ações de cuidado se realizam no interior dos serviços, muitas vezes a portas fechadas, não surgindo oportunidade para que as diferenças e contradições entre modos de trabalho possam ser compartilhadas, elaboradas e transformadas em novas estratégias. Nesse ínterim,

[...] as relações e estruturas presentes nas instituições responsáveis pela execução das políticas públicas [sociais], são permeadas de dificuldades, obstáculos e contradições. São mazelas que, historicamente, impregnam os espaços, que deveriam estar concretizando direitos sociais. As políticas sociais e os serviços têm fragmentado, em múltiplos setores desarticulados, as necessidades sociais da população.

A intersetorialidade é considerada assim uma construção necessária na medida em que opõe esta lógica (MIOTO; SCHUTZ, 2011).

Considerações finais

A partir da análise do discurso dos profissionais, verificamos que existem esforços para a implementação da rede de serviços no município investigado, no entanto, os dados nos impedem de afirmar que haja efetivamente um trabalho em rede, caracterizando um território marcado por um conjunto de serviços e profissionais que prestam assistência sem as articulações necessárias. Também não podemos dizer que é uma rede que mantém práticas assistencialistas, por entender a intersetorialidade, mas é uma rede que ainda realiza práticas setoriais, que se expressam na ausência de uma direção comum entre os serviços ao realizarem ações de cuidado.

Consideramos que o estudo indica que este se apresenta como um território com possibilidades para a materialização efetiva de articulação em rede, mas para que as parcerias intersetoriais possam ser estabelecidas é necessário a presença de um ator que provoque a mobilização necessária para iniciar o processo de construção da rede. Conforme o Relatório Final IV CNSMI (2010), este ator deve tomar para si a responsabilidade da direção e agenciamento de condições efetivas para a construção de redes e ações de cuidados que envolvam corresponsabilidade de setores e instituições que historicamente estão implicados no cuidado às crianças e adolescentes.

O município apresenta em sua história a presença de uma importante estratégia de ação intersetorial, as reuniões intersetoriais, única estratégia que tinha por finalidade organizar a rede. Segundo os entrevistados, as reuniões mensais tiveram início em 2002, contando com a participação de representantes de todos os setores e serviços da rede socioassistencial. É indicado que no final do ano de 2018 as reuniões deixam de acontecer, no entanto elas surgem no discurso de todos os profissionais como um espaço importante de articulação.

Entendemos e enfatizamos a importância da reconstrução deste espaço de discussão. Não apenas as reuniões intersetoriais, mas os Fóruns, as supervisões, entre outros, são espaços que favorecem a construção de conhecimentos, por meio da troca de experiências e saberes. Possibilitam a ampliação do olhar de modo a analisar cada caso mediante diferentes perspectivas, compreendendo as necessidades dos usuários e, como resposta, realizando um trabalho colaborativo qualificado e que cuida integralmente do sujeito. Ou seja, os espaços de discussão devem ser compreendidos e utilizados como ferramentas do “fazer cotidiano” (ANJOS, 2014).

Nesse sentido, ao responder a proposta deste trabalho, constatamos que, na percepção dos profissionais, apesar dos desafios apresentados, esforços são realizados para que em meio a carência de recursos humanos e materiais, e a falta de sistematização do fluxo dos serviços, seja garantido para todas as crianças e adolescentes que acessem os serviços o cuidado integral.

Finalizando esta pesquisa verificamos que a partir dela se abrem inúmeras questões a serem exploradas em outros estudos, como a utilização dos recursos do município como meio para a qualificação e capacitação dos profissionais, visto que existem três instituições de ensino superior na região, além de estratégias para o enfrentamento da excessiva rotatividade dos profissionais. Neste sentido, acreditamos que investimentos por parte dos gestores municipais nos serviços e profissionais por meio da oferta de capacitação e qualificação, de melhores salários e condições de trabalho, podem contribuir para que se inicie a mudança no cenário apresentado. Além disso, a aproximação com as instituições de ensino pode contribuir para a criação de novos espaços de discussão e assim provocar inquietações e mudanças na organização dos serviços.

No entanto, ressaltamos que vários dos aspectos aqui apresentados repetem-se em outros contextos, mesmo nos que já revelam avanços acerca da intersetorialidade, reafirmando o quão desafiador é o trabalho em rede. Esperamos que os apontamentos aqui realizados possam contribuir para a realização dos caminhos de cuidado almejados pelo município; mas que também outras localidades possam se beneficiar da discussão e avaliar seu próprio território.

Referências

AMSTALDEN, A. L. F.; HOFFMANN, M. C. C. L.; MONTEIRO, T. P. M. Política de saúde mental infantojuvenil: seus percursos e desafios. *In*: LAURIDSEN-RIBEIRO, E.; TANAKA, O. Y. (org.). **Atenção em saúde mental para crianças e adolescentes no SUS**. 2. ed. São Paulo: Hucitec, 2016. p. 33-45.

ANJOS, C. S. N. dos. **Redes e ação intersetorial**: a experiência de um centro de atenção psicossocial infanto-juvenil do município do Rio de Janeiro. 2014. 121 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2014. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/37452>. Acesso em: 3 ago. 2022.

BELTRAME, M. M.; BOARINI, M. L. Saúde mental e infância: reflexões sobre a demanda escolar de um Capsi. **Psicologia ciência e profissão**, Brasília, DF, v. 33, n. 2, p. 336-349, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/S4bNdh7jwNxXB-FpRJB85y7j/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 12 jun. 2021.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Centro Gráfico, 1988.

BRASIL. **Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm. Acesso em: 3 ago. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Caminhos para uma política de saúde mental infante-juvenil**. Brasília, DF: MEC, 2005. 76 p. (Série B, Textos Básicos em Saúde).

BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema Único De Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Relatório final da IV conferência nacional de saúde mental-intersetorial**. Brasília, DF: Conselho Nacional de Saúde; MEC, 2010.

COUTO, M. C. V.; DELGADO, P. G. G. A saúde mental infantil na saúde pública brasileira: situação atual e desafios. **Revista brasileira de psiquiatria**, São Paulo, v. 30, n. 4, p. 390-398, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbp/a/MwhVn9BBD-dZQTH6qxsxLNkf/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 2 maio 2021.

COUTO, M. C. V.; DELGADO, P. G. G. Crianças e adolescentes na agenda política da saúde mental brasileira: inclusão tardia, desafios atuais. **Psicologia clínica**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 1, p. 17-40, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pc/a/RSQnbmxPbbjDDcKKTdWSm3s/?lang=pt&format=html>. Acesso em: 28 abr. 2021.

COUTO, M. C. V.; DELGADO, P. G. G. Intersetorialidade: exigência da clínica com crianças na atenção psicossocial. *In*: LAURIDSEN-RIBEIRO, E.; TANAKA, O. Y. (org.). **Atenção em saúde mental para crianças e adolescentes no SUS**. 2. ed. São Paulo: Hucitec, 2016. p. 271-279.

DELFINI, P. S. de S.; REIS, A. O. A. Articulação entre serviços públicos de saúde nos cuidados voltados à saúde mental infantojuvenil. **Cadernos de saúde pública**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 2, p. 357-366, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/Lvd-jWnvdMDnDThGZ9dyxwgy/abstract/?lang=pt&format=html>. Acesso em: 28 abr. 2021.

DELFINI, P. S. de S. **O cuidado em saúde mental infantil na perspectiva de profissionais, familiares e crianças**. 2016. Tese (Doutorado em Ciências) – Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2016. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6136/tde-25022016-135155/pt-br.php>. Acesso em: 3 ago. 2022.

DOBIES, D. V.; FIORONI, L. N. A assistência em saúde mental no município de São Carlos/SP: considerações sobre a história e a atualidade. **Interface**, Botucatu, v.

14, n. 33, p. 285-299, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/b98PRzR-4PMY7Xy6xx4DvWKC/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 29 abr. 2021.

DUARTE, L. C.; FERNANDES, M.; SCHMALFUSS, J. M. Facilidades e dificuldades na realização de visitas domiciliares em um centro de atenção psicossocial. **Cogitare enfermagem**, Curitiba, v. 19, n. 3, p. 451-458, 2014. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/34340>. Acesso em: 3 ago. 2022.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Seropédica: panorama. **IBGE**, Brasília, DF, 2010. Disponível em <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rj/seropedica/panorama>. Acesso em: 3 ago. 2022.

LOPES, W. O.; SAUPE, R.; MASSAROLI, A. Visita domiciliar: tecnologia para o cuidado, o ensino e a pesquisa. **Ciência, cuidado e saúde**, Maringá, v. 7, n. 2, p. 241-247, 2008. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/5012>. Acesso em: 26 abr. 2021.

MINAYO, M. C. S. (org.). A pesquisa qualitativa. *In*: MINAYO, M. C. S. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 18. ed. Petrópolis: Vozes, 2001.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

MIOTO, R. C. T.; SCHUTZ, F. Intersetorialidade na política social: reflexões a partir do exercício profissional dos assistentes sociais. *In*: DIPROSUL: O DIREITO À SAÚDE E À PROTEÇÃO SOCIAL EM FAIXAS DE FRONTEIRAS – UM BALANÇO DO DEBATE ACADÊMICO NO SUL DA AMÉRICA DO SUL, [1.], 2011, Pelotas. **Anais [...]**. Pelotas: UCPel, 2011. p. 1-27. Disponível em: <http://docplayer.com.br/8464524-Intersetorialidade-na-politica-social-reflexoes-a-partir-do-exercicio-profissional-dos-assistentes-sociais.html>. Acesso em: 25 jun. 2021.

MOREIRA, E. P.; MULLER, E. L.; CRUZ, L. R. Centro de referência especializado da assistência social: pesquisa-intervenção na rede de proteção à infância e adolescência. **Barbarói**, Santa Cruz do Sul, v. 36, ed. esp., p. 70-82, 2012. Disponível em: <https://online.unisc.br/seer/index.php/barbaroi/article/view/2921>. Acesso em: 29 abr. 2021.

NUNES, C. K.; KANTORSKI, L. P.; COIMBRA, V. C. C. Interfaces entre serviços e ações da rede de atenção psicossocial às crianças e adolescentes. **Revista gaúcha de enfermagem**, Porto Alegre, v. 37, n. 3, p. 1-8, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rngenf/a/pr4gFN8kNZ49wK88xyCVvWJ/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 29 abr. 2021.

QUINTANILHA, B. C. *et al.* A produção do cuidado em um centro de atenção psicossocial infantojuvenil. **Mental**, Barbacena, v. 11, n. 20, p. 261-278, 2017. Disponível em: <http://>

pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-44272017000100014. Acesso em: 29 abr. 2021.

RIBEIRO, P. R. M. História da saúde mental infantil: a criança brasileira da colônia a república velha. **Psicologia em estudo**, Maringá, v. 11, n. 1, p. 29-38, jan./abr. 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pe/a/GjFSBSrN6CLgwN9k74t7YFr/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 20 abr. 2021.

SILVA, K. L.; RODRIGUES, A. T. Ações intersetoriais para promoção da saúde na Estratégia Saúde da Família: experiências, desafios e possibilidades. **Rev. bras. enferm.**, Porto Alegre, v. 63, n. 5, p. 762-769, set./out. 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/FqzM4D9v75DcPdNrRZJ7NxP/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 27 abr. 2021.

SILVA, K. L. *et al.* Desafios da política, da gestão e da assistência para a promoção da saúde no cotidiano dos serviços. **Revista mineira de enfermagem**, Belo Horizonte, v. 16, n. 2, p. 78-187, 2012. Disponível em: <http://reme.org.br/artigo/detalhes/517>. Acesso em: 27 abr. 2021.

SILVA, K. L. *et al.* Intersetorialidade, determinantes socioambientais e promoção da saúde. **Ciência e saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 11, p. 4361-4370, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/kzQjPDPNKsbsG8mjghv9Jjr/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 27 abr. 2021.

SILVEIRA, P. M. S. D. **Saúde mental**: concepções e práticas profissionais de um campo em tensão. 2016. Dissertação (Mestrado em Ciências) – Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2016. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6136/tde-08032016-143321/pt-br.php>. Acesso em: 3 ago. 2022.

TEIXEIRA, M. R.; COUTO, M. C. V.; DELGADO, P. G. G. Atenção básica e cuidado colaborativo na atenção psicossocial de crianças e adolescentes: facilitadores e barreiras. **Ciência e saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 6, p. 933-1942, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/VCn89NmqxjJyhpTQqD8fWvg/abstract/?format=html&lang=p>. Acesso em: 23 abr. 2021.

ZANIANI, E. J. M.; LUZIO, C. A. A intersetorialidade nas publicações acerca do Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil. **Psicologia em revista**, Franca, v. 20, n. 1, p. 56-77, 2014. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/handle/11449/126754>. Acesso em: 28 abr. 2021.

Música faz bem? Silêncio Também!

Os efeitos da música relaxante no estresse e na ansiedade

Marcus Vinícius Freitas Rodrigues

Anderson Luiz Bezerra da Silveira

Wanderson Fernandes de Souza

Estudar música, por quê?

A música está presente nas nossas vidas e tem seu surgimento datado, juntamente com os primeiros grupos humanos, ainda na pré-história. Apesar de ser uma antiga tradição, seu uso e função se alterou ao longo dos milênios (CROSS; MORLEY, 2008). Entretanto, foi somente no século XX, que as suas aplicações têm sido mais bem estudadas por diversos campos da ciência (KARAGEORGHIS; TERRY, 1997). Sabemos que a música parece ser capaz de influenciar estados emocionais e solucionar o questionamento de como um conjunto de sons teria essa capacidade única, sempre foi tarefa de difícil realização (WARREN, 2008). Porém, com os avanços de técnicas e instrumentos científicos, tais como instrumentos de neuroimagem e mapeamento cerebral, as respostas para este questionamento começam a ganhar forma e podem ser vistas de forma mais transparente (WARREN, 2008; KARAGEORGHIS; PRIEST, 2012; JUSLIN; VASTFJALL, 2008).

Evidências apontam que a música pode agir nos estados mentais, e subsequentemente em estados fisiológicos (ANSHEL; MARISI, 1978; KOELCH, 2010). A música oferecida como estímulo a um ouvinte pode gerar respostas adaptativas psicofisiológicas, sendo estas de excitação ou relaxamento (KARAGEORGHIS; PRIEST, 2012). Neste capítulo, serão apresentados dados oriundos de um estudo desenvolvido na Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

que reforça a relação existente entre a música e seu efeito sobre variáveis psicofisiológicas em jovens estudantes universitários.

O que acontece quando ouvimos música?

A música oferece benefícios além do simples prazer de ouvir sons acústicos e melódicos. A música exerce influência sobre os estados emocionais de tal forma que são capazes de induzir tanto sentimentos alegres quanto tristes (JUSLIN; VASTFALL, 2008). Um estudo realizou um mapeamento das áreas cerebrais ativas durante a audição de músicas em cérebros saudáveis ou com algum tipo de doença e/lesão. Neste estudo, Warren (2008) propõe o termo “Cérebro musical” para determinar o conjunto de áreas cerebrais ativas no processamento dos estímulos musicais. Foi apontado que áreas ligadas a memória, orientação espacial, cognição, controle motor e emocional são ativadas durante a escuta, e consequentemente, processamento de uma música. Uma das vias de processamento da música é através o circuito límbico, que é responsável pela indução das emoções mais primitivas. Outra via de processamento engloba o lobo frontal, lobo parietal, entre outras áreas que induzem a emoção através de identificação e associação da música a eventos evocadores de emoção vividos anteriormente (WARREN, 2008).

A partir de uma análise sobre a psicologia da música, Juslin e Vastfjall (2008) sugerem que as emoções induzidas por estímulos musicais são diferentes daquelas emoções diárias, podendo ser consideradas emoções secundárias, pois estas não estão relacionadas ao bloqueio de intenções ou objetivos dos ouvintes, e nem derivadas de situações de emergência vividas pelos mesmos. Os autores então propõem seis mecanismos básicos, pelos quais a música induziria emoções. O primeiro mecanismo é chamado de “Reflexo do tronco cerebral”, caracterizado por um processo de captação de uma ou mais características marcantes da música pelo tronco encefálico, gerando assim um certo desconforto ou excitação, a resposta emocional será associada com a intensidade da captação e processamento musical.

O segundo mecanismo é chamado de “condicionamento avaliativo” neste caso a emoção é induzida devido ao pareamento de uma determinada peça musical a outros estímulos positivos ou prazerosos. Tal como a música que algum ente querido costuma cantar, ou a música tema de sua série favorita. Ao longo do tempo através de emparelhamentos repetidos a música associada a um momento indutor de felicidade, começa a induzir felicidade por si só. O terceiro mecanismo, pode ser chamado de “contágio emocional” isto se dá quando o ouvinte identifica uma emoção diferente em um trecho musical, e desta forma, o sentimento carregado pela música é também reproduzida no ouvinte. Como uma espécie de resposta espelho. Como se uma música possui tonalidade triste,

com ritmos lentos, esta poderia induzir sentimentos de introspecção, angústia ou tristeza no ouvinte. Em contrapartida, se a música for alegre, com ritmo veloz e bem cadenciado, possuindo acentos melódicos, esta peça musical poderia incitar sentimentos mais alegres ou festivos.

O quarto mecanismo é chamado de “visualização de imagens”, este mecanismo está associado a capacidade do ouvinte de visualizar imagens que dialogarão com a música ouvida. A indução da emoção é dependente do quão estreito é o diálogo entre a música ouvida e a imagem visualizada. Um exemplo disto, seria ao ouvir a música *Eye of Tiger* da banda Survivor, o ouvinte conseguir visualizar a imagem de Rocky Balboa, personagem fictício no filme *Rocky*, estrelado por Sylvester Stallone. No filme, Rocky Balboa é um lutador de boxe determinado a superar seus limites e vencer os desafios postos à sua frente. Neste caso, ao ouvir a canção tema do filme, juntamente com a visualização do personagem, sentimentos de motivação, coragem e determinação poderiam ser induzidos no ouvinte.

O quinto mecanismo, denominado de “memória episódica”, induz emoções através da associação da música a uma memória intensa vivida anteriormente pelo ouvinte. As memórias podem ser de caráter positivo ou negativo, e a música associada ao tipo de memória induz o mesmo tipo de emoção ao qual a memória está associada. Por exemplo, a música ouvida durante alguma situação traumática, provavelmente se posteriormente ouvida induzirá sentimento de desconforto, medo ou alarme. Já a música de estava a tocar no casamento do ouvinte, provavelmente, se posteriormente ouvido, lhe trará sentimentos positivos e afetuosos.

Por fim, o sexto mecanismo de indução de emoção é chamado de “expectativa musical”. Este mecanismo está relacionado as expectativas do ouvinte para com a música em que, ao escutar uma peça musical, o ouvinte involuntariamente tenta encontrar um padrão melódico, harmônico e rítmico. A Indução emocional se dá a partir das confirmações ou surpresas que a estrutura musical oferece as expectativas do ouvinte. Por exemplo, intervalos repentinos e inesperados em uma peça musical, um solo de guitarra, uma progressão melódica não convencional ou um agudo vocal repentino.

Além do ponto de vista emocional, a música pode estar relacionada a demais áreas de conhecimento e ser utilizada como ferramenta facilitadora em diferentes ambientes. O estudo conduzido por Schellenberg *et al.* (2007) verificou a influência da música clássica sobre o desempenho cognitivo de estudantes universitários da Universidade de Toronto, Canadá. Estudantes tiveram um desempenho elevado em um teste de QI (Quociente de Inteligência) quando escutavam uma peça musical de ritmo acelerado do compositor Mozart, quando comparado a outros estudantes que ouviam uma peça musical mais

lenta do compositor Albinoni. A peça de Mozart possuía características mais alegres e festivas enquanto a peça de Albinoni, era composta por tonalidades baixas, com características mais tristes e introspectivas. No mesmo estudo, os autores incluíram outro experimento, o qual analisou a habilidade de pintura e criatividade de crianças japonesas, as quais foram instruídas a realizar desenhos e pinturas em três protocolos distintos: Ouvindo Mozart, ouvindo Albinoni ou ouvindo músicas infantis japonesas. Ao analisar os resultados, os autores identificaram que as habilidades de pintura e criatividade foram superiores no protocolo em que as crianças escutaram as músicas infantis, quando comparadas aos demais protocolos. Autores apontam que a familiaridade das crianças com as músicas infantis, juntamente com o ritmo alegre destas músicas foi o fator determinante para este desempenho elevado. Do mesmo modo que tais estudos apontam uma associação entre a música e funções cognitivas, parece interessante investigar sua relação com reações psicofisiológicas de sensações de estresse e relaxamento.

Em suma, música tem sido apontada como uma ferramenta no controle emocional (KARAGEORGHIS; TERRY, 1997) induzindo estados emocionais positivos e filtrando sensações negativas. Além disto, segundo Karagheorghis e Priest (2012), a música possui características relaxantes. Isto é, a estrutura melódica, harmônica e rítmica da música pode induzir estados de relaxamento no ouvinte, a partir de padrões melódicos simples e ritmos com velocidade temporal lenta.

Entretanto, ainda existem conflitos na literatura sobre qual fator deve ser considerado na seleção musical para assim maximizar a influência da música sobre o ouvinte. Alguns pesquisadores apontam que a seleção musical deve basear-se na preferência do ouvinte, e que a influência da mesma é dependente das experiências prévias de quem está a escutar a música (JUSLIN; VASTFALL, 2008). Contudo, outros estudos afirmam que as características intrínsecas da música são superiores em influência nos ouvintes. Ou seja, a seleção musical, deve basear-se nas características da música, tais como melodia, harmonia, ritmo e velocidade (KARAGHEOGHIS; PRIEST, 2012).

O estudo apresentado neste capítulo dispôs-se a verificar se sessões de relaxamento com o uso de música selecionada pelos pesquisadores, selecionada pelos ouvintes e silêncio poderiam exercer influência nos níveis de estresse, ansiedade e relaxamento em jovens universitários da UFRRJ.

O estudo

O estudo realizado foi quantitativo, quase-experimental, no qual, processos de coleta e análise destinaram-se a buscar resultados objetivos. Participaram da

pesquisa, 43 estudantes universitários: 21 homens e 22 mulheres. Devido a heterogeneidade da amostra, em respeito à individualidade psicossocial e biológica dos sujeitos, não se fez possível o controle de todas as variáveis de possível influência. Entretanto, a maioria das variáveis presentes no estudo foram controladas, afim de resultados mais fidedignos (THOMAS; NELSON; SILVERMAN, 2002). Com delineamento *Cross-over*, no qual os mesmos indivíduos participam de todos os protocolos de intervenção, com ordem aleatoriamente selecionada (DALFOVO; LANA; SILVEIRA, 2008).

Instrumentos

Para verificar as respostas de percepção de estresse, ansiedade e relaxamento foram utilizados os seguintes instrumentos: Questionário de identificação pessoal – QIP (Questionário sociodemográfico desenvolvido pelos pesquisadores para esta pesquisa). Este questionário possibilitou que o sujeito referisse suas informações, tais como: Nome, idade, telefone, e-mail, sexo, se faz uso de medicamento controlado e especificar qual, se possui histórico de doença psicológica diagnosticada e especificar qual, histórico familiar de doenças psicológicas.

Escala de Estresse Percebido (PSS – *Perceived Stress Scale*). Escala com 14 itens desenvolvida por Cohen, Kamarck e Mermelstein (1983) e traduzida para o português brasileiro, reproduzida e validada por Luft *et al.* (2007). Porém, neste estudo, foi utilizada versão da PSS-10 com 10 itens, proposta por Cohen; Williamson (1988) e traduzida e validada no Brasil por Reis, Hino e Rodriguez-Anez (2010).

Inventário Beck de Ansiedade (BAI). Escala de avaliação para os níveis de ansiedade, é uma secção de um instrumento maior desenvolvido por Beck e Steer (1993). No presente estudo somente o BAI foi utilizado, validado para a população brasileira por Cunha (2001). Os escores deste instrumento permitem a classificação do nível de ansiedade como: mínimo = 0 – 10; leve = 11 – 19; moderado = 20 – 30 e grave = 31 – 63.

Escala Análoga Visual – um instrumento unidimensional, o qual objetiva-se a responder a intensidade de um determinado sentimento ou variável, neste estudo a escala foi apresentada em forma de duas linhas com os números de 0 a 10 sequencialmente apresentados, para as seguintes perguntas, respectivamente: “O quanto você está estressado?” e “O quanto você está relaxado”.

Inventário de Ansiedade Traço-Estado – Idate (Stai – *State-Trait Anxiety Inventory*). É um instrumento desenvolvido por Spielberger, Gorsuch e Lushene (1970), que foi traduzido para mais de 30 países e amplamente utilizado para aferição de níveis de ansiedade para fins clínicos e de pesquisa. No Brasil o Stai

foi traduzido e validado por Biaggio e Natalício (1979) e ficou conhecido como IDATE (FIORAVANTI-BASTOS; CHENIAUX; FERNANDES, 2011).

Seleção musical

Neste estudo, dois tipos de estímulos musicais foram apresentados, compondo assim dois dos três protocolos de intervenção. O primeiro estímulo musical foi composto por 5 músicas para relaxamento selecionadas pelos próprios sujeitos, ou seja, os mesmos selecionaram as músicas que segundo eles, os levem a um estado de relaxamento, tranquilidade e calma. Estas músicas foram “mixadas” uma à outra, de modo que tocassem ininterruptamente, a ordem das músicas foi decidida de forma aleatória em modelo de sorteio, antes que ocorresse a mixagem. Não foram controladas ou normalizadas as características intrínsecas das músicas, tais como: Gênero musical, melodia, harmonia, ritmo, velocidade e batimentos por minuto (BPM). A mixagem final compôs o estímulo musical para o protocolo de Música Relaxante Preferida (MRP).

O segundo estímulo musical utilizado foi gerado pelos pesquisadores e não pelos participantes. A música foi pré-selecionada de acordo com sua relevância na literatura científica. A música *Weightless* da Banda Marconi Union (2012) foi escolhida a partir de demais estudos que mostraram efeitos positivos na redução do estresse e ansiedade (SUGUNA; DEEPIKA, 2017), e foi utilizada no protocolo chamado de Música Relaxante Sugerida (MRS).

Procedimento detalhado da coleta de dados

Na primeira visita ao laboratório, dados antropométricos dos sujeitos foram coletados, tais como: Peso atual, altura e dobras cutâneas (protocolo de Pollock para verificação do percentual de gordura corporal). Por fim, sujeitos foram convidados a permanecer em silêncio e sentados durante 5 minutos, para que houvesse a aferição da frequência cardíaca de repouso e pressão arterial de repouso. Logo após as aferições, os sujeitos foram convidados a realizar o teste de Balke no cicloergômetro (Bicicleta) para obtenção do $VO_{2\text{máx}}$, variável que caracteriza o nível de condicionamento físico.

Após a familiarização dos sujeitos com os procedimentos e obtenção de dados antropométricos e sociodemográficos, foram realizados os protocolos de intervenção Música Relaxante Preferida (MRP), Música Relaxante Sugerida (MRS) e Silêncio (SIL), executados durante segunda, terceira e quarta visita dos sujeitos ao Laboratório de Fisiologia e Desempenho Humano (LFDH), localizado no Departamento de Educação Física e Desportos da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ). A ordem dos protocolos para cada

sujeito foi decidida de forma aleatória, modelo sorteio. No que concerne aos protocolos de intervenção, foram todos idênticos em procedimento com a única diferença no estímulo musical oferecido.

Os protocolos se deram da seguinte forma: Com a chegada dos sujeitos ao laboratório os mesmos foram instruídos a permanecer em silêncio durante 5 minutos, sentados, afim de que se normalize a frequência cardíaca e pressão arterial. Sujeitos foram equipados com os instrumentos de reprodução musical, e preencheram os questionários de analogia visual, de estresse (PSS), ansiedade (BAI) e ansiedade traço-estado (Idate), uma vez tendo respondido aos questionários, os participantes foram instruídos a se posicionar em decúbito dorsal (deitado de barriga para cima). Foi então realizada a aferição da Frequência Cardíaca (FC) e Pressão Arterial (PA). Os sujeitos permaneceram nesta posição durante 5 minutos, sem receber estímulo algum visual ou sonoro. Após os 5 minutos, foi iniciado o estímulo sonoro preferido ou sugerido, sujeitos permaneceram em decúbito dorsal durante os 15 minutos de escuta. Quando o protocolo SIL foi sorteado, sujeitos permaneceram em silêncio absoluto por 15 minutos ausentes de qualquer estímulo sonoro, lembrando que, mesmo no protocolo SIL, os sujeitos foram equipados com os instrumentos de reprodução musical. Após os 15 minutos, o estímulo musical foi cessado nos protocolos MRS e MRP e sujeitos foram instruídos a permanecer por mais 5 minutos em decúbito dorsal. Após estes 5 minutos foi realizada mais uma vez a aferição da FC e PA, logo após as aferições, os participantes foram convidados a sentar-se e responderem aos questionários de estresse e ansiedade novamente. Ao término do preenchimento, o protocolo foi encerrado e os sujeitos dispensados.

FC - PA - QUES		FC - PA - QUES	
Repouso	(SMR)	(CMR ou SIL)	(SMR)

Com o término da coleta de dados, a análise dos mesmos foi realizada por meio do programa SPSS versão 20 para Windows®. Os dados foram descritos em forma de média \pm desvio-padrão e apresentados a seguir.

Resultados e discussão

Os escores dos instrumentos, prévios e posteriores aos três tipos de intervenção, estão mostrados na tabela 1. Os valores de P se referem a comparação pré e pós em cada um dos protocolos e não uma comparação entre protocolos, não havendo diferença significativa entre os valores médios encontrados em cada protocolo.

Tabela 1 – Resultados dos instrumentos de variáveis psicológicas: comparação pré e pós protocolo.

	MRP- -PRÉ	MRP- -PÓS	MRS- -PRÉ	MRS- -PÓS	SIL-PRÉ	SIL-PÓS	VALOR P
BAI	11,1 ± 1,4	8,1 ± 1,3	13,0 ± 1,4	8,6 ± 1,3	13,0 ± 1,4	8,3 ± 1,4	MRP = 0,000* MRS = 0,000* SIL = 0,000*
IDATE-T	45,8 ± 1,7	45 ± 1,7	47,9 ± 1,5	46,2 ± 1,0	47,9 ± 1,6	45,9 ± 1,7	MRP = 0,126 MRS = 0,114 SIL = 0,061
IDATE-E	45,6 ± 1,8	38,5 ± 1,6	45,7 ± 2,0	41,1 ± 1,9	46,1 ± 2,0	40,3 ± 2,1	MRP = 0,000* MRS = 0,000* SIL = 0,000*
PSS	23,1 ± 1,0	21,9 ± 1,2	24,0 ± 1,0	21,8 ± 1,3	23,5 ± 1,1	21,7 ± 1,2	MRP = 0,066 MRS = 0,56 SIL = 0,013*
EAV-E	3,5 ± 0,5	1,7 ± 0,4	4,1 ± 0,5	2,2 ± 0,5	3,5 ± 0,7	2,2 ± 0,6	MRP = 0,000* MRS = 0,000* SIL = 0,003*
EAV-R	4,7 ± 0,5	7,7 ± 0,4	4,0 ± 0,5	7,0 ± 0,6	4,4 ± 0,6	6,9 ± 0,6	MRP = 0,000* MRS = 0,000* SIL = 0,000*

Fonte: Elaborado pelos autores.

* $p < 0,05$ dos momentos Pré x Pós; BAI = Inventário Beck Ansiedade; IDATE-T = Ansiedade Traço; IDATE-E = Ansiedade Estado; PSS = Estresse Percebido; EAV-E = “Quanto se sente Estressado(a)”; EAV-R = “Quanto se sente relaxado(a)”.

Também foram investigadas algumas variáveis fisiológicas, são elas: Pressão Arterial Sistólica, Pressão Arterial Diastólica e Frequência Cardíaca (Tabela 2).

Tabela 2 – Resultados das variáveis fisiológicas.

	MRP- -PRÉ	MRP- -PÓS	MRS- -PRÉ	MRS- -PÓS	SIL-PRÉ	SIL-PÓS	VALOR P
FC	70,8 ± 2,0	68,1 ± 1,8	70,3 ± 1,9	66,9 ± 1,8	70,5 ± 1,9	69,2 ± 1,8	MRP = 0,062 MRS = 0,013* SIL = 0,457

							MRP = 0,397
PAS	113,1 ± 2,1	111,4 ± 2,2	113,6 ± 2,1	110,5 ± 2,0	113,0 ± 2,1	110,6 ± 1,7	MRS = 0,064
							SIL = 0,083
							MRP = 0,537
PAD	68,9 ± 1,5	69,8 ± 1,3	69,0 ± 1,3	71,3 ± 1,6	69,6 ± 1,0	71,2 ± 1,5	MRS = 0,082
							SIL = 0,271

Fonte: Elaborado pelos autores.

* $p < 0,05$; FC = Frequência Cardíaca (bpm); PAS = Pressão Arterial Sistólica (mmHg); PAD = Pressão Arterial Diastólica (mmHg).

Foi observada uma diminuição nos escores de ansiedade nos instrumentos BAI e Idate-estado em todos os protocolos quando comparados os momentos prévios e posteriores às intervenções. Tais resultados corroboram com a evidência da música ser um agente auxiliador no combate a estados percebidos de ansiedade, principalmente em situações em que estes estados possam estar elevados, como em pacientes em momentos pré-operatórios, ou estudantes em momentos de tensão acadêmica (NILSSON, 2008; FIORE, 2018). Um dos mecanismos propostos da atuação da música na obtenção de tais efeitos é a capacidade distrativa da mesma (REJESKI, 1985; LEVITIN, 2011; KARAGEORGHIS; PRIEST, 2012), caracterizada pela habilidade de “filtrar” o foco atencional do ouvinte, podendo assim diminuir a influência de um estímulo negativo pela predominância de processamento cerebral do estímulo musical positivo.

Curiosamente, o protocolo SIL (silêncio) também apresentou diminuição significativa dos escores para ambos BAI e Idate-estado. Este resultado é um indicador de que o silêncio pode ter sido entendido pelos sujeitos como um estímulo também prazeroso ou de relaxamento. Diferente dos apresentados por Labbé (2007), que ao avaliar a ansiedade-estado em diferentes tipos de música e silêncio, mostrou uma redução nos valores de ansiedade com a escuta da música preferida e clássica, enquanto o silêncio e o Heavy Metal não apresentaram o mesmo efeito. Entretanto, o pesquisador aponta no mesmo estudo, que com exceção do Heavy Metal, a música clássica, a música preferida e o silêncio foram capazes de aumentar os escores para relaxamento. Este resultado também foi encontrado no presente estudo, que observou um aumento nos valores percebidos de relaxamento nos dois protocolos de música e no silêncio quando comparados os momentos Pré e Pós.

Adicionalmente, Robb (2000) apresentou resultados para ansiedade-estado e relaxamento percebido similares aos deste estudo. Ao avaliar os sujeitos com o Idate-estado e Escala de Analogia Visual para relaxamento, o pesquisador observou que o silêncio, assim como a música, o relaxamento muscular e uma

combinação de música e relaxamento muscular foram capazes de diminuir os valores de ansiedade e aumentar os valores de relaxamento. Apesar da intervenção com música combinada ao relaxamento muscular ter apresentado valores de diferença maiores dos momentos Pré e Pós, não houve diferença significativa entre os protocolos.

Como observado neste estudo o silêncio tem se mostrado uma ferramenta promissora. E seus efeitos positivos foram observados também em outras variáveis em diferentes estudos, tais como promoção do sono (CMIEL *et al.*, 2004), regulação emocional (MENEZES; PEREIRA; BIZARRO, 2012), neurogênese (KIRSTE *et al.*, 2015) e terapia de relaxamento em grupo (PFEIFER; FIEDLER; WITTMANN, 2019). Curiosamente neste estudo, somente o protocolo SIL foi capaz de reduzir de forma significativa os escores de estresse percebido ($p = .013$) no instrumento PSS, enquanto os protocolos de MRP e MRS reduziram os valores de estresse, apesar disso, esta diferença não se mostrou significativa, MRP ($p = 0,066$) e MRS ($p = 0,056$).

Este resultado pode estar associado a um mecanismo de regulação emocional chamado *Reappraisal*, ou reavaliação, e é caracterizado pela capacidade de suprimir um sentimento negativo através de uma reavaliação do estímulo, o que requer uma ação cognitiva sobre o estímulo desencadeador do estado emocional (GROSS, 1998; 2002). Deste modo, ao responder ao PSS no momento Pré, sujeitos receberam um estímulo de desencadeamento emocional, pois o instrumento requer que sujeitos avaliem situações vivenciadas nos últimos 30 dias. Contudo, durante o protocolo SIL, sujeitos não foram expostos a um estímulo de distração, como a música, o que possivelmente facilitou a realização do *Reappraisal*, ou seja, é possível que os sujeitos tenham reavaliado os fatores do PSS durante os momentos de silêncio, fazendo com que os escores diminuíssem no momento Pós. Esta evidência é corroborada por estudos que indicam que *Reappraisal* (reavaliação) se mostra mais eficiente em controle emocional de experiências antecedentes quando comparado a regulação emocional através dos mecanismos de *Distraction* (Distração) e *Supression* (Supressão). Em outras palavras, ao oportunizar aos estudantes um momento para que eles pudessem ativamente “parar e fazer nada” se tornou possível a facilitação deste mecanismo de regulação emocional, e subsequentemente o estresse. (GOLDIN *et al.*, 2008; MCRAE *et al.*, 2010; MENEZES, PEREIRA; BIZARRO, 2012).

Adicionalmente, há evidência de que o mecanismo de distração é mais eficiente comparado aos outros quando a regulação não depende fortemente de vivências antecedentes (MCRAE *et al.*, 2010) o que corrobora com uma melhor adequação dos protocolos com música MRP e MRS quando utilizada a Escala de Analogia Visual para mensuração do estresse pelo fato do instrumento requerer menos ação cognitiva para respondê-lo. Portanto, tanto o silêncio no SIL ($p = 0,003$) quanto a música no MRP ($p < 0,001$) e MRS ($p < 0,001$) foram

eficazes na redução significativa dos níveis de estresse quando aplicada a Escala de Analogia Visual.

Quando analisados os escores para a ansiedade-traço dos momentos Pré e Pós, não foi observada redução dos valores após a intervenção. Tal resultado contribui para salientar a ideia de que as intervenções de música e silêncio executadas neste estudo foram capazes de alterar estados percebidos de ansiedade, estresse e relaxamento; especialmente, em questionários que requeiram dos sujeitos a avaliação em suas respostas aos itens somente o momento da aplicação, a Escala de Analogia Visual e o Idate-estado, ou a semana anterior à aplicação, o BAI, e o mês anterior à aplicação, o PSS. O mesmo efeito não é observado no questionário de traço, no qual os sujeitos são instruídos a não considerar um tempo específico, mas sim um tempo suficiente para que as atitudes se mostrem como parte da personalidade, no caso do Idate-traço foi-se utilizado o advérbio “geralmente”.

Em suma, é possível que as alterações percebidas nos protocolos de estímulo musical possam ter sido desencadeadas por alterações neurais provocadas pela música. A mesma é capaz de modular estruturas cerebrais altamente associadas a respostas emocionais e estados psicológicos, tais como a amígdala, núcleo accumbens, hipotálamo, hipocampo, córtex pré-frontal, córtex cingulado, córtex orbitofrontal e ínsula (MOORE, 2013; KOELCH, 2010; 2014). Adicionalmente, Warren (2008) propõe duas vias de processamento musical, uma direta através do circuito límbico e uma em sequência utilizando outras áreas do cérebro. Além disso, tais áreas cerebrais, especialmente as posicionadas no cérebro reptiliano, também são responsáveis por alterações fisiológicas, modulação dos estados vegetativos e sistema nervoso autônomo (AIRES, 2012; KANDEL, 2014). A seguir, serão apresentadas evidências que dialoguem com os resultados das variáveis fisiológicas investigadas neste estudo

Ao analisar os resultados da pressão arterial sistólica (PAS) e pressão arterial diastólica (PAD), não foram observadas alterações para estas variáveis quando comparados os momentos Pré e Pós em nenhum dos protocolos de intervenção. Somente a PAS no protocolo MRS apresentou um valor de p aproximado ao adotado como significativo neste estudo ($p = 0,06$).

Em relação aos demais valores de PAS e PAD, pode-se entender que os sujeitos permaneceram em decúbito dorsal (barriga para cima) durante toda a intervenção, portanto não houve alteração da PAS e PAD proveniente de alteração hemodinâmica advinda de movimento corporal excessivo. Em adição, aparentemente as músicas de relaxamento selecionadas neste estudo para ambos os protocolos MRP e MRS, não possuíam qualidade interna motivacional forte o suficiente para causar alteração da pressão arterial (KARAGEORGHIS; TERRY, 1997; KARAGEORGHIS; PRIEST, 2012).

No que concerne a música e sua relação com a PAS, os resultados encontrados por Bernardi et al (2006), apontam a capacidade da música rápida (excitatória) em aumentar a PAS, quando comparada a música lenta (relaxante) e o silêncio. Diferentemente, ambos tipos de música foram capazes de alterar a PAD, tais efeitos não foram observados no presente estudo. Similarmente, no estudo de Knight e Rickard (2001) foi observada redução da PAS e PAD dos sujeitos após uma tarefa cognitiva estressora, quando os mesmos estiveram expostos a peça musical lenta, estilo barroca Canon em Ré Maior, do compositor Johann Pachelbel.

Em relação a frequência cardíaca quando comparados os valores dos momentos Pré e Pós, foi observada uma redução significativa da FC no protocolo MRS ($p=0,013$). No protocolo MRP, foi observada uma redução, porém com valor de significância levemente acima ($p=0,062$) ao adotado por este estudo. Tal efeito não foi observado no protocolo SIL, em que os sujeitos permaneceram em silêncio. Os resultados para FC do presente estudo corroboram com outros achados. Burns (2002) mostrou uma maior redução da FC quando sujeitos foram expostos a música clássica. A intensidade do efeito foi menor quando sujeitos ouviram músicas selecionadas por eles mesmos, ou música preferida, termo adotado no presente estudo. Similarmente, Scheufele (2000) observou diminuição da FC em protocolo com apresentação de música lenta clássica e não observou o mesmo efeito em protocolo de silêncio. Tais resultados são apoiados pela fundamentação teórica de que uma das qualidades motivacionais internas da música, no caso o tempo (bpm) seria capaz de modular a FC, de modo em que músicas com tempo rápido aumentariam a FC, enquanto músicas de tempo lento, reduziriam a FC (KARAGEORGHIS; TERRY, 1997; KARAGEORGHIS; PRIEST, 2012). Entretanto, esta teoria ainda se mostra conflitante, visto que há estudos que não observam efeitos diferentes na FC, relacionados ao estilo ou tempo musical apresentado (DAVIS; THAUT, 1989; SILLS; TODD, 2015).

O que podemos concluir a partir do estudo?

Os resultados encontrados no estudo permitem concluir que intervenções curtas de relaxamento que utilizem músicas preferidas (auto selecionadas), ou músicas relaxantes lentas, como música clássica, barroca, new age e o próprio silêncio absoluto são capazes de alterar estados subjetivos de estresse, ansiedade e relaxamento. Tais respostas são mais evidentes em instrumentos psicométricos que avaliem o momento da aplicação, como as EAVs. Portanto, na clínica ou em situações que sejam aplicados testes psicométricos para estas variáveis se faz coerente a atenção à possíveis casos em que a música ou silêncio absoluto estejam influenciando os resultados dos testes. Além disso, por não haver diferenciação do tipo de música escolhida para a intervenção, os efeitos positivos deste tipo

de prática podem ser alcançados por qualquer pessoa que esteja interessada em diminuir os próprios níveis percebidos de estresse e ansiedade e aumentar seus níveis percebidos de relaxamento. Como a amostra foi composta por estudantes universitários, tais efeitos podem ser úteis em momentos prévios ou durante situações estressantes e ansiogênicas, tais como provas da faculdade, apresentações de trabalhos acadêmicos e entrevistas de emprego.

Adicionalmente, a música relaxante lenta, sugerida pela literatura, aparentemente é melhor aplicada em situações em que haja maior vantagem no controle de variáveis fisiológicas de estresse, ansiedade e relaxamento. Pessoas pré-dispostas a exibir sintomas fisiológicos relacionados a estas variáveis, como a taquicardia, podem lograr possíveis efeitos positivos no controle destes sintomas com o uso de músicas lentas relaxantes que não sejam necessariamente as de preferência. Tais efeitos podem ser bem-vindos também em ambientes hospitalares e de terapia em grupo, visto que a seleção musical não depende da preferência de um único ouvinte e sim, das características intrínsecas da própria peça musical. Por fim, este estudo conclui que indivíduos jovens de ambos os sexos, saudáveis, com níveis de condicionamento físico fraco ou regular, podem ser beneficiados com o uso da música ou do silêncio absoluto como técnica de relaxamento para o controle dos níveis percebidos de estresse e ansiedade.

Referências

- AIRES, M. M. **Fisiologia**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.
- ANSHEL, M. K.; MARISI, D. Q. Effect of music and rhythm on physical performance. **The research quarterly**, [s. l.], v. 49, n. 2, p. 109-113, 1978.
- BECK, A. T.; STEER, R. A. **Beck depression inventory manual**. San Antonio, USA: Psychological Corporation, 1993.
- BERNARDI, L.; PORTA, C.; SLEIGHT, P. Cardiovascular, cerebrovascular, and respiratory changes induced by different types of music in musicians and non-musicians: The importance of silence. **Heart**, London, UK, v. 92, n. 4, p. 445-452, 2006.
- BIAGGIO, A. M. B.; NATALÍCIO, L. **Manual para o inventário de ansiedade traço-estado (Idate)**. Rio de Janeiro: Centro Editor de Psicologia Aplicada, 1979.
- BURNS, J. L. *et al.* The effects of different types of music on perceived and physiological measures of stress. **Journal of music therapy**, Oxonia, UK, v. 39, n. 2, p. 101-116, 2002.
- CMIEL, C. A. *et al.* Noise control: a nursing team's approach to sleep promotion. **Am. j. nurs.**, Maryland, USA, v. 104, n. 2, p. 40-48, 2004.
- COHEN, S.; KAMARCK, T.; MERMELSTEIN, R. A global measure of perceived stress. **Journal of health and social behavior**, [s. l.], v. 24, n. 4, p. 385-396, 1983.

- COHEN, S.; WILLIAMSON, G. Perceived stress in a probability sample of the United States. *In: SPACAPAN, S.; OSKAMP, S. The social psychology of health: claremont symposium on applied social psychology.* Newbury Park, USA: Sage, 1988. p. 31-67.
- CROSS, I.; MORLEY, I. The evolution of music: theories, definitions and the nature of evidence. *In: MALLOCH, S; TREVARTHEN, C. Communicative musicality: exploring the basis of human companionship.* Oxonia, UK: Oxford University Press, 2008. p. 61-82.
- CUNHA, J. C. **Escala de Beck.** São Paulo: Casa do Psicólogo, 2001.
- DALFOVO, M. S.; LANA, R. A.; SILVEIRA, A. Métodos quantitativos e qualitativos: um resgate teórico. **Revista interdisciplinar científica aplicada**, Blumenau, v. 2, n. 4, p. 0113, 2008.
- DAVIS, W. B.; THAUT, M. H. The influence of preferred relaxing music on measures of state anxiety, relaxation, and physiological responses. **Journal of music therapy**, Oxonia, UK, v. 26, n. 4, p. 168-187, 1989.
- FIORAVANTI-BASTOS, A. C. M.; CHENIAUX, E.; FERNANDES, J. L. Development and validation of a short-form version of the brazilian state-trait anxiety inventory. **Psicologia: reflexão e crítica**, Porto Alegre, v. 24, n. 3, p. 485-494, 2011.
- FIORE, J. A pilot study exploring the use of an online pre-composed receptive music experience for students coping with stress and anxiety. **Journal of music therapy**, Oxonia, UK, v. 55, n. 4, p. 383-407, 2018.
- GOLDIN, P. R. *et al.* The neural bases of emotion regulation: reappraisal and suppression of negative emotion. **Biological psychiatry**, Brentwood, USA, v. 63, n. 6, p. 577-586, 2008.
- GROSS, J. J. The emerging field of emotion regulation: Na integrative review. **Review of general psychology**, [s. l.], v. 2, n. 3, p. 271-299, 1998.
- GROSS, J. J. Emotion regulation: affective, cognitive and social consequences. **Psychophysiology**, Maryland, USA, v. 39, n. 3, p. 281-291, 2002.
- JUSLIN, P. N.; VÄSTFJÄLL, D. Emotional responses to music: the need to consider underlying mechanisms. **The behavioral and brain sciences**, Cambridge, UK, v. 31, n. 5, p. 559-621, 2008.
- KANDEL, E. R. **Princípios de neurociências.** 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.
- KARAGEORGHIS, C.; TERRY, P. The psychophysical effects of music in sport and exercise: a review. **Journal of sport behavior**, Washington, USA, v. 20, p. 54-68, 1997.
- KARAGEORGHIS, C. I.; PRIEST, D. L. Music in the exercise domain: a review and synthesis (part I). **International review of sport and exercise psychology**, London, UK, v. 5, n. 1, p. 44-66, 2012.

- KIRSTE, I. *et al.* Is silence golden? effects of auditory stimuli and their absence on adult hippocampal neurogenesis. **Brain structure and function**, Berlin, DE, v. 220, n. 2, p. 1221-1228, 2015.
- KNIGHT, W.; RICKARD, N. Relaxing music prevents stress-induced increases in subjective anxiety. **Journal of music therapy**, Oxonia, UK, v. 38, n. 4, p. 254-272, 2001.
- KOELCH, S. Towards a neural basis of music-evoked emotions. **Trends in cognitive sciences**, Amsterdam, NL, v. 14, n. 3, p. 131-137, 2010.
- KOELSCH, S. Brain correlates of music-evoked emotions. **Nature reviews neuroscience**, London, UK, v. 15, n. 3, p. 170-180, 2014.
- LABBÉ, E. *et al.* Coping with stress: the effectiveness of different types of music. **Applied psychophysiology biofeedback**, Berlin, DE, v. 32, n. 3-4, p. 163-168, 2007.
- LEVITIN, D. J. **A música no seu cérebro: a ciência de uma obsessão humana**. 3. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2011.
- LUFT, C. B. *et al.* Versão brasileira da Escala de Estresse Percebido: tradução e validação para idosos. **Rev. saúde pública**, São Paulo, v. 41, n. 4, p. 606-615, 2007.
- MCRAE, K. *et al.* The neural bases of distraction and reappraisal. **Journal of cognitive neuroscience**, [s. l.], v. 22, n. 2, p. 248-262, 2010.
- MENEZES, C. B.; PEREIRA, M. G.; BIZARRO, L. Sitting and silent meditation as a strategy to study emotion regulation. **Psychology and neuroscience**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 27-36, 2012.
- MOORE, K. S. A systematic review on the neural effects of music on emotion regulation: Implications for music therapy practice. **Journal of music therapy**, Oxonia, UK, v. 50, n. 3, p. 198-242, 2013.
- NILSSON, U. The anxiety and pain-reducing effects of music interventions: a systematic review. **AORN Journal**, Amsterdam, NL, v. 87, n. 4, p. 780-807, 2008.
- PFEIFER, E.; FIEDLER, H.; WITTMANN, M. Enhanced relaxation in students after combined Depth Relaxation Music Therapy and silence in a natural setting. **Arts in psychotherapy**, Amsterdam, NL, v. 63, p. 68-76, 2019.
- REIS, R. S.; HINO, A. A. F.; RODRIGUEZ-ANEZ, C. R. Perceived stress scale: reliability and validity study in Brazil. **Journal of health psychology**, California, USA, v. 15, n. 1, p. 107-114, 2010.
- REJESKI, W. J. Perceived exertion: an active or passive process? **Journal of sport and exercise psychology**, Pennsylvania, USA, v. 7, n. 4, p. 371-378, 1985.

ROBB, S. L. Music assisted progressive muscle relaxation, progressive muscle relaxation, music listening and silence: a comparison of relaxation techniques. **Journal of music therapy**, Oxonia, UK, v. 31, n. 1, p. 2-21, 2000.

SCHEUFELE, P. M. Effects of progressive relaxation and classical music on measurements of attention, relaxation, and stress responses. **Journal of behavioral medicine**, [s. l.], v. 23, n. 2, p. 207-228, 2000.

SHELLEMBERG, E. G. *et al.* Exposure to music and cognitive performance: tests for children and adults. **Psychology of music**, California, USA, v. 35, n. 1, p. 5-19, 2007.

SILLS, D.; TODD, A. Does music directly affect a person's heart rate? **Journal of emerging investigators**, Arizona, USA, p. 1-4, fev. 2015.

SPIELBERGER, C. D., GORSUCH, R. C.; LUSHENE, R. E. **Manual for the state trait anxiety inventory**. Palo Alto, USA: Consulting Psychologists Press, 1970.

SUGUNA, S.; DEEPIKA, K. The effects of music on pulse rate and blood pressure in healthy young adults. **Int. j. res. med. sci.**, Gujarat, IN, v. 5, n. 12, p. 5268-5272, 2017.

THOMAS, J. R.; NELSON, J. K.; SILVERMAN, S. J. **Métodos de pesquisa em atividade física**. 6. ed. Porto Alegre: Artmed, 2002.

WARREN, J. D. How does the brain process music? **Clinical medicine, journal of the Royal College of Physicians of London**, London, UK, v. 8, n. 1, p. 32-36, 2008.

Critérios de validade ecológica e clínica no uso de instrumentos de mensuração psicológica

Alexsandro Luiz de Andrade

Marcos Aguiar de Souza

Pedro Paulo Pires dos Santos

Introdução

O presente capítulo tem como objetivo proporcionar algumas reflexões sobre pesquisa e uso de instrumentos de medida, sobretudo ao se considerar contextos específicos. No Brasil, muito se avançou nas últimas décadas, mas há ainda muito o que fazer.

O Sistema de Avaliação de Testes Psicológicos — Satepsi — foi criado pela Resolução 002, de 24 de outubro de 2003, do Conselho Federal de Psicologia, com o claro intuito de contribuir para a organização do uso de testes exclusivos do psicólogo, o desenvolvimento da área de avaliação psicológica e qualificação do profissional de psicologia no Brasil. De fato, houve um grande avanço na área, tornando mais claros os critérios sob os quais um instrumento pode ser aceito e utilizado como instrumento de uso exclusivo do psicólogo no Brasil, bem como estabelecendo critérios mínimos para a prática da utilização de tais instrumentos e das condições sob as quais a avaliação psicológica deve ser realizada.

Atualmente conta-se com uma ampla diversidade de documentos de referência que guiam a prática profissional relativa ao campo da mensuração e da avaliação psicológica. O reconhecimento de tal área como especialidade da Psicologia no Brasil foi outro fator que resultou em significativo avanço na área (Resolução CFP n. 18, de 5 de setembro de 2019). Assim, a Psicologia no Brasil passou a contar com 13 especialidades reconhecidas pelo seu conselho profissional, sendo elas:

- Psicologia Escolar/Educacional;

- Psicologia Organizacional e do Trabalho;
- Psicologia de Trânsito;
- Psicologia Jurídica;
- Psicologia do Esporte;
- Psicologia Clínica;
- Psicologia Hospitalar;
- Psicopedagogia;
- Psicomotricidade;
- Psicologia Social;
- Neuropsicologia;
- Psicologia em Saúde;
- Avaliação Psicológica.

Entretanto, há ainda muito o que se avançar, uma vez que na *American Psychological Association* (APA), por exemplo, são indicadas 56 especialidades (havendo um total de 54 de fato atuantes). Assim, existem sociedades que envolvem especialidades psicológicas, por exemplo: 19 – Sociedade para Psicologia militar, 35 – Sociedade para a Psicologia da Mulher, 44 – Sociedade para a Psicologia da Orientação Sexual e da Diversidade de Gênero, 48 – Sociedade para o estudo da Paz, Conflito e Violência: Divisão de psicologia da Paz e a 51 – Sociedade para a Psicologia do Estudo do Homem e das Masculinidades, entre outras, que não são contempladas como áreas de especialidade de Psicologia no Brasil.

Compreendidas como sinônimos, avaliação psicológica, mensuração, estatística, psicometria, enfim, apesar das proximidades, são disciplinas e temas interdependentes para a atuação profissional do psicólogo interessado em utilizar instrumentos de mensuração de fenômenos psicológicos, bem como atuar numa perspectiva baseada em evidências científicas. Entretanto, o objetivo do presente capítulo não é fazer uma discussão aprofundada sobre tais temas, mas sim promover a discussão sobre diferentes aspectos que podem trazer alguma dificuldade de entendimento do que é a prática adequada e que podem se tornar fator complicador para qualidade do processo de avaliação psicológica nos contextos da prática profissional. Assim, se tornam relevantes temas relacionados as evidências de validade de um teste, dando especial destaque à validade ecológica e à validade clínica.

Diversos autores em estudos desenvolvidos na *American Psychological Association* (APA) (AMERICAN, P..., 1999), têm defendido o argumento de que “um teste não deve ser considerado confiável ou não confiável” (AMERICAN, P..., 1999, p. 596). Isso porque a confiabilidade diz respeito aos escores fornecidos por um teste (ou instrumento de medida) em uma dada amostra usada no seu

processo de adaptação ou construção. Nesta direção a confiança sobre o resultado de um teste, possui mais relação com seu processo de delineamento amostral, do que ao teste em si. Com base nestas premissas é crucial que o pesquisador e o profissional de psicologia investigue como o instrumento que está fazendo uso “se comporta” na sua pesquisa ou contexto de atuação. Dito de outra maneira, a evidência de validade de um teste se refere a um conjunto de dados coletados com um determinado instrumento, em uma determinada amostra, sob determinadas condições, em uma determinada época e momento histórico. Não se refere, portanto, ao instrumento em si, ou uma propriedade ad aeternum do mesmo.

É comum encontrarmos (ou mesmo utilizarmos) a expressão “teste válido”. Tal lógica leva à reflexão de que devem ser considerados três aspectos na utilização de um instrumento de medida. O primeiro, diz respeito ao fenômeno em si – é preciso ter claro o entendimento do que se pretende mensurar, suas características comportamentais, elementos de prevalência clínica e incidências na população. O segundo aspecto, se refere ao fenômeno tal como é mensurado por um dado instrumento, ou seja, a dimensão teórica, a estrutura dimensional, e ainda invariâncias demográficas (ex.: sexo, status social, entre outros). Finalmente, deve haver um mínimo de confiabilidade sobre o que é o fenômeno de interesse, tal como mensurado pelo instrumento selecionado, no contexto em que este é investigando e na estabilidade de resultados gerados.

Nem sempre esses três aspectos são coincidentes. É possível que: 1) não se tenha clareza sobre que fenômeno está de fato sendo investigado (não há uma clara definição construído); 2) o instrumento não seja adequado para mensurar o fenômeno (ex. instrumentos que não foram adequadamente investigados em termos de evidências de validade estrutura interna e externa) ou ainda; 3) o instrumento é adequado para utilização em diversos contextos, mas não aquele no qual está sendo realizada a pesquisa ou avaliação (ex.: uso de um instrumento para avaliação de cooperação em ambiente pouco cooperativos).

Sobre a validade de instrumentos de medida

Pasquali (2007) argumenta sobre a complexidade de formas mais modernas de entendimento da validade, para além da definição clássica de que um teste é válido se mede aquilo que pretende medir (KELLY, 1927). São bastante compreensíveis os argumentos propostos por Pasquali (2007), sobre incorporação de outros aspectos à definição clássica de validade e a confusão que isso trouxe para o conceito. Porém, como aqui argumentado, ainda que considerando conceitos que vão além da validade, um pesquisador/profissional deve considerar se está mensurando de forma adequada o construto de seu interesse.

Em relação a isso, a publicação conjunta da *American Educational Research Association*, da *American Psychological Association* e do *National Council on Measurement in Education* (AMERICAN, E....; AMERICAN, P....; NATIONAL..., 2014) apontam que as evidências de validade de uma dada interpretação de pontuações de teste, para um uso específico é uma condição necessária para o uso justificável do teste. Entretanto, a decisão sobre como e quando administrar um determinado teste, deve levar em consideração aspectos adicionais, como custo-benefício. Nesta lógica, a validade pode ser vista como o resultado de um processo de construção e avaliação de argumentos a favor e contra a interpretação pretendida das pontuações dos testes e sua relevância para o uso proposto.

Um aspecto que pode influenciar os resultados de uma medida e comprometer a evidência de validade do instrumento, refere-se à não diferenciação entre variável estranha e a reação à variável estranha. Por exemplo, dizer que a temperatura é uma variável estranha, uma vez que esta estava pouco baixa (por volta de 17°) é uma descrição aceitável de variável estranha. Entretanto, tal definição não comporta a reação que alguns indivíduos podem ter a essa temperatura. Para alguns pode ser uma temperatura agradável, enquanto para outros, alguns minutos em uma sala com essa temperatura, qualquer tarefa se torne impossível de ser bem realizada. Essa diferenciação por vezes é ausente nas pesquisas. Zedeck (2014) em seu dicionário de estatística e métodos de pesquisa define a variável estranha como uma medida que não está sob investigação em um experimento, mas que tem o potencial de influenciar seu resultado. Assim, tal variável deve ser controlada durante o experimento. Apesar do presente estudo estabelecer referência ao delineamento do tipo experimento, a noção de variável estranha se refere a todo e qualquer tipo de pesquisa.

O que merece ser questionado na discussão sobre variável estranha é que, mesmo em estudos na área de psicologia, não há distinção entre a variável e a reação de diferentes indivíduos a essa variável. Em outras palavras, por que não é considerada a reação individual à variável estranha? Uma sala que esteja a uma temperatura de 18 graus pode ser avaliada como muito fria pelos participantes de um estudo. Assim, a temperatura pode ser considerada, sem sombra de dúvidas, como uma variável estranha. Entretanto, para alguns indivíduos, é possível que tal temperatura represente uma situação bastante prejudicial ou mesmo que impossibilite um bom desempenho na tarefa que o teste psicológico requer.

De acordo com Urbina (2014), quando os escores obtidos a partir de uma medida são utilizados no contexto da avaliação individual, deve-se ter em mente que muitos fatores indesejáveis podem estar influenciando tais resultados, fatores esses referentes ao histórico e a motivação do avaliado, a influência dos examinadores e as circunstâncias em que os testes foram realizados. King e Bruner (2000) apontam que um fator que pode influenciar a validade de um instrumento se refere à forma como os itens são respondidos, podendo estar

baseados na intencionalidade do respondente em dar respostas que possam ser consideradas adequadas ou socialmente aceitas. Portanto, cabe aos pesquisadores identificar as situações em que os dados podem ser sistematicamente influenciados pelas percepções dos entrevistados sobre o que é socialmente aceitável, para determinar até que ponto isso representa contaminação dos dados e implementar os métodos de controle mais adequados (KING; BRUNER, 2000).

Nestes aspectos, o viés de desejabilidade social, entendido como a tendência dos indivíduos de responder aos itens do teste de forma a se apresentarem em termos de comportamentos sociais de maior aprovação. É uma tendência de resposta que quando evocada pela natureza do ambiente experimental ou do tipo de avaliação, pode ocasionar distorções que invalidam os resultados dos escores e processo avaliados (ALMIRO, 2017; CAPUTO, 2017; KING; BRUNER, 2000; FERNANDES; RANDAL, 1992).

A desejabilidade social, como fenômeno relacionado ao enviesamento de respostas revela outros aspectos relacionado ao processo de avaliação psicológica. Como a possibilidade de o participante possui de escolher a resposta que quer dar, ou seja, será temos confiança de que os dados obtidos no estudo correspondem à realidade do julgamento individual? Em sala de aula uma simples pergunta direcionada a um aluno “Você gosta de maçã?” serve de pano de fundo para essa discussão. Seja a resposta positiva ou negativa, que informações podem ser obtidas? De fato, a informação obtida se refere tão somente ao desejo do respondente que o pesquisador acredite que ele gosta ou não de maçã. E não necessariamente, há coincidência entre o que foi respondido e a realidade.

Zedeck (2014) classifica esse tipo de medida com vieses de desejabilidade social, como medida reativa ou obstrutiva. Por extensão, temos então estudos reativos e estudos não reativos. Uma medida é reativa quando o investigado tem a possibilidade de alterar a informação que está sendo coletada. No exemplo, citado o comportamento observado pode estar mais relacionado à observação por parte do pesquisador, do que pela situação estímulo em si. Apesar de serem pouco citados na literatura, os estudos reativos tendem a ser abundantes em diversas áreas, como na Psicologia e estão muitas vezes relacionados à utilização de medidas verbais. Medidas fisiológicas tendem a ser pouco reativas ou mesmo não reativas, uma vez que é constatada a impossibilidade de que sejam alteradas conforme a vontade do respondente (NASAR, 1999).

Apesar de o uso de indicadores verbais (ex.: entrevista, inventários e escalas) estarem diretamente relacionados a estímulos reativos, a questão da reatividade está presente em diferentes métodos de pesquisa. Segundo Bouchard (1976) a reatividade em pesquisa pode ocorrer quando o indivíduo investigado sabe que está sendo observado e altera seu comportamento, ou mesmo quando de alguma forma possui como ato intencional dar uma resposta que seria diferente daquela

que corresponde à realidade. Além disso, o autor argumenta a reatividade nem sempre é uma resposta a um experimentador. Em pesquisas documentais, registros de rotina e documentos que podem parecer imparciais são frequentemente reativos a considerações políticas, que favorecem para que algumas interpretações estejam presentes, favorecendo o ponto de vista defendido.

Para Webb *et al.* (1966), o respondente possui a capacidade de alterar os dados em uma pesquisa como efeito reativo a mensuração. O uso de testes objetivos deve ser avaliado em relação ao efeito reativo da mensuração. É nesse sentido que se discute a necessidade, diante de uma avaliação psicológica, seja em processos seletivos ou mesmo para fins de diagnóstico de se fazer um acompanhamento temporal, de modo a validar temporalmente as informações e decisões levantadas pelo processo de conhecimento. A lógica aqui aplicada é que diferentes estratégias podem e devem ser utilizadas de modo a ratificar ou mesmo retificar aquilo que foi apontado em dado momento do processo de avaliação e mensuração dos fenômenos psicológicos.

Validade Clínica e Validade Ecológica

Muitas questões ainda podem ser discutidas no que se refere a forma como um indivíduo responde a um instrumento. Diante de estratégias de coleta de dados a partir de plataformas digitais, por exemplo, muitas vezes observa-se uma tendência de desistência de participação, fazendo com que muitas respostas deixem de ser respondidas. Isso ocorre por vezes em função da extensão do questionário e, conseqüentemente, do tempo que o indivíduo deverá dispor para respondê-lo. Em algumas dessas plataformas, há uma indicação da porcentagem esperada de questionários respondidos na íntegra. Quanto maior o questionário, menor essa porcentagem. Esse problema também é observado quando se faz uso de questionários impressos. Se forem muito extensos, há uma clara tendência dos respondentes não os entregar preenchidos em sua totalidade. Nestes casos, constamos assim, um efeito do cansaço. A não resposta dos respondentes, ou mesmo a resposta sem o devido cuidado e atenção, podem ser fator de distorção das informações prestadas. Dois tipos de validade, ainda pouco explorado na literatura podem ajudar na conciliação destes desafios: validade ecológica e validade clínica.

A validade ecológica é definida como a relação entre um fenômeno no mundo real e a investigação desse fenômeno em um contexto de pesquisa (SCHMUCKLER, 2001). Ao se referirem ao uso de testes neuropsicológicos, Chaytor e Schmitter-Edgecombe (2003) definem a validade ecológica como o grau em que o escore de um teste neuropsicológico corresponde ao comportamento do paciente em sua vida cotidiana. No mesmo sentido, Lewkowicz (2001)

define validade ecológica como a avaliação da possibilidade de generalização dos resultados de um estudo para a vida real.

Para Zedeck (2014), a validade ecológica representa grau em que os resultados de pesquisas ou experimentos são representativos das condições no mundo mais amplo. Utiliza como exemplo o fato de que os resultados obtidos em pesquisas feitas exclusivamente com estudantes universitários podem ter baixa validade ecológica quando considerado uma extensão e comparação com a população em geral. Embora a validade ecológica envolva múltiplos fatores, pouco foi dito sobre quaisquer critérios para julgar a validade ecológica (SCHMUCKLER, 2001), principalmente no campo da prática avaliação psicológica brasileira. Não há clareza sobre que estratégias devem ser adotadas ou mesmo um índice consensualmente aceito para se afirmar que uma medida tem validade ecológica satisfatória. E apesar de todos os avanços observados nas orientações para a prática profissional de psicólogos em relação a avaliação psicológica, não há previsão de critérios claros que envolvam a validade ecológica.

A discussão da validade ecológica aponta para outro tipo de validade: a validade incremental ou elaborativa (no Brasil, o primeiro termo tem sido mais observado na literatura). A validade incremental ou elaborativa é definido como o tipo de validade relacionado à capacidade que uma medida tem de revelar informação útil sobre situações similares (ZEDECK, 2014). Em outras palavras, as conclusões que os resultados obtidos em uma pesquisa podem ser generalizados para situações próximas, tendo assim, poder explicativo sobre situações que vão além daquela considerada no estudo (PASQUALI, 2007). Para Hunsley e Meyer (2003) a validade incremental está relacionada ao grau em que uma nova medida traz informações acerca de um fenômeno já mensurado por outros instrumentos.

Um exemplo de atividade que envolve a busca de critérios de validade ecológica foi desenvolvido pelos autores do presente capítulo ao considerar a avaliação psicológica realizada para fins de processo seletivo em concurso para ingresso em uma instituição militar. Foram previstas atividades, além do processo seletivo em questão, de acompanhamento e investigação do valor preditivo da avaliação psicológica realizada. Uma das estratégias adotadas nesta prática foi a elaboração de um roteiro de entrevista a ser aplicado junto aos instrutores do curso a que os indivíduos selecionados foram submetidos. Assim, após um ano de ingresso na instituição militar, a descrição de cada fator de cada instrumento utilizado foi considerada no roteiro. Foram então selecionados, em cada fator, os cinco indivíduos com escores mais elevados e os cinco indivíduos com escores mais baixos. A tarefa dos instrutores era explicar se e de que forma os dois grupos se diferenciavam, sendo orientado para que considerassem nessa descrição, aquelas características previstas no instrumento. Os investigadores

classificavam então cada instrumento como (1) correspondendo à realidade, (2) correspondendo em parte e (3) não correspondendo à realidade.

Além dos instrumentos utilizados na avaliação psicológica para fins de processo seletivo, foram considerados instrumentos adicionais, que não eram somente fontes fundamentais (testes psicológicos), mas também complementares (escalas psicométricas). Em relação a mensuração da personalidade, por exemplo, foram utilizados na avaliação experimental a EFN (Escala Fatorial de Neuroticismo), O NEO-PIR-R (FLORES-MENDOZA, 2007), a BFP (Bateria fatorial de Personalidade) (NUNES, C.; HUTZ; NUNES, M., 2010) e o IFP (Inventário Fatorial de Personalidade), e aplicados adicionalmente o Inventário dos cinco grandes fatores de personalidade para o Brasil (ANDRADE, 2008) e o TIPI desenvolvido por Gosling, Rentfrow e Swann (2003). Além disso foram aplicados outros instrumentos, como a Escala de Satisfação com a vida (DIENER *et al.*, 1985), a Escala de Autoestima, (ROSEMBERG, 1989, validada para amostras brasileiras por DINI; QUARESMA; FERREIRA, 2004) e a Escala de Locus de Controle de Levenson (LEVENSON, 1973) entre outros instrumentos. Assim, variadas aplicações foram possíveis sem o custo de realização de uma nova compra de instrumentos com parecer favorável pelo Satepsi.

Ao final, foi possível definir cada um dos instrumentos em relação ao critério de validade ecológica. Tal esforço foi crucial para que fossem escolhidos alguns instrumentos (alguns de uso exclusivo do psicólogo) e desconsiderados outros. Assim, passou a haver uma busca contínua por instrumentos para serem utilizados em contexto militar. Após alguns anos de estudos contínuos, houve a possibilidade de aprofundamento dos estudos, sendo considerados instrumentos adequados ao contexto e que possibilitam obter importantes informações.

As questões relativas à validade ecológica e da validade elaborativa ou incremental permitem responder à questão colocada anteriormente: o fenômeno de interesse, tal como definido e esse mesmo fenômeno, tal como mensurado, se referem à mesma coisa? Diante da utilização em uma mesma amostra de alguns instrumentos para mensurar a depressão, por exemplo, provavelmente iremos encontrar diferentes resultados. A pergunta então é: “que instrumento fornece dados mais próximos à realidade?”.

Delgado-Herrera, Reys-Aguillar e Giordano (2021) alertam para o fato de que por vezes a falta de validade ecológica faz com que os estudos desenvolvidos tenham pouca contribuição para a mudança em termos de práticas e políticas públicas. Assim, o uso de estudos experimentais ecologicamente válidos e cientificamente robustos em combinação com estudos naturalísticos poderia, portanto, oferecer maior poder explicativo e ímpeto para influenciar políticas públicas.

Para Andrade (2018) a validade ecológica de um instrumento pode ser avaliada como uma correlação entre os resultados obtidos com o uso de um instrumento e uma medida apropriada na prática cotidiana. Entretanto, a validade ecológica de um estudo é um julgamento e não um índice estatístico. Assim, a validade ecológica deve ser considerada como um subtipo de validade externa. A estratégia adotada no sentido de investigar a validade ecológica dos instrumentos considerados em uma avaliação psicológica, bem como instrumentos adicionais que foram utilizados no decorrer de um ano de investigações, permitem a discussão de outro tipo de validade, também pouco explorado na literatura, a validade clínica (TAVARES, 2003).

A validade clínica possui como objetivo enfatizar o significado singular de um indicador ou de um conjunto de indicadores para um sujeito e seu contexto específico, que inclui seu ambiente de vida, ferramentas de medida e objetivos da avaliação. Assim, os resultados obtidos em uma avaliação realizada em um grupo podem, por diferentes motivos, se afastar do que é real quando consideramos as características e processos subjetivos de um indivíduo em particular. Tavares (2003) aponta 8 motivos que devem ser considerados no processos avaliativo: 1) a natureza probabilística dos itens; 2) o significado que o atribui indivíduo à tarefa e suas consequências; 3) o fato de o indivíduo ser influenciado em seu modo de responder; 4) a interpretação subjetiva de cada item; 5) diferentes problemas ou mesmo o natureza afetiva do indivíduo; 6) capacidade pessoal de relatar sentimentos, problemas e características de personalidade; 7) o processo de construção teórica e atribuição de significado dos instrumentos; e (8) a dimensão de objetividade.

As considerações apontadas por Tavares (2003) podem ser acrescidas de outras discussões, como o fato de que ao considerarmos a média obtida em um grupo, em uma dada medida. Tal valor representa ao grupo uma unidade ou ideia de perfil comum. Quando tal resultado é aplicado a um indivíduo em particular, é possível haver um distanciamento, pequeno ou não, desse valor. Neste sentido, não há uma clareza sobre um limite para se admitir uma média como representativa de um grupo em função do valor do desvio padrão associado. Considerando que o desvio padrão se refere ao grau de dispersão da média, é possível que os resultados pouco ou nada se apliquem a uma análise particular para o indivíduo.

Na estratégia desenvolvida no contexto militar citada como exemplo neste texto, o objetivo foi investigar se os instrumentos se mostravam adequados para utilização em um determinado contexto militar. Foi possível identificar critérios de validade clínica, uma vez que cada um dos participantes foi avaliado em função dos resultados obtidos na avaliação psicológica e nas demais medidas utilizadas e indicativos que já vinham sendo realizados pela instituição, como

no caso, a disciplina das normas da instituição, observação do comportamento e desempenho acadêmico.

Sobre o uso de modelos em psicologia

Uma questão final a ser discutida e que pode trazer prejuízo para a validade ecológica ou mesmo para a validade clínica em diferentes estudos está relacionada ao uso de modelos em psicologia. Como argumentado por Pilati e Laros (2007), a complexidade crescente dos fenômenos psicológicos, faz o uso de técnicas analíticas igualmente complexas, como técnicas multivariadas na análise de dados. Essa necessidade, observada em diferentes áreas, tem fomentado o desenvolvimento tanto de softwares de análise de dados como de novas técnicas de inteligência artificial para auxílio na tomada de decisão (ex.: *Big data*).

No uso de modelos previamente elaborados, um pesquisador está interessado em investigar a influência entre um conjunto de variáveis sobre variáveis critérios. Por exemplo, como as variáveis A e B (ex.: personalidade e motivação) influenciam uma variável C (ex.: desempenho no trabalho). Diversos estudos têm sido desenvolvidos nas últimas décadas, considerando esse tipo de análise. O aprofundamento das discussões logo conduziu à consideração de dois efeitos possíveis de serem observados na utilização de modelos condicionais, os aspectos de moderação e mediação (HAYES, 2013).

A moderação se refere a uma interferência na direção ou na intensidade do relacionamento de uma variável independente e uma variável dependente (BARON; KENNY, 1986). Segundo Valentini, Mourão e Franco (2018) a análise de moderação (ou de interação) se torna importante porque a maioria dos efeitos que os pesquisadores de ciências humanas e sociais estudam podem estar relacionados a outras variáveis. Assim, a presença de uma variável pode modificar uma relação já conhecida, pode ser alinhada à pergunta: quando determinada condição pode ocorrer? Na prática associada a busca de evidências clínicas ou ecológicas, estes aspectos pode ser associado aos marcadores específicos ou de critério de determinados quadro psicopatológicos, os quais só irão aparecer ou discriminar no desempenho dos indivíduos, a partir de condições específicas que este apresenta ou não.

A mediação, por sua vez, ocorre quando uma variável influencia a relação entre duas outras variáveis, neutralizando ou mesmo reduzindo a força da relação entre duas variáveis (MCKINNON *et al.*, 2002). Assim, a mediação tem como objetivo explicar como uma como uma variável independente X, afeta uma variável dependente Y. É comum observarmos modelos em que uma variável não exerce influência sobre outra. Porém, quando considerada uma terceira variável no modelo, tal influência passa a ocorrer, sendo esta variável nomeada de mediadora.

Análise de processos de mediação são boas estratégias para entender os mecanismos psicológicos, envolvidos no entendimento do desempenho psicológico de escalas e testes psicométricos. O uso permite entender mecanismos muitas vezes encobertos ou de pouco valor em tradicionais métodos de levantamento de evidência (ex.: estrutura interna e externa).

O ponto que se torna importante na discussão sobre moderação e mediação é que é virtualmente impossível que um modelo explicativo de aspectos psicológicos reúna todas as variáveis relevantes para a explicação que se propõe. Considerando-se que a inclusão de uma ou mais variáveis no modelo possam alterar a relação identificada entre duas variáveis, seja por mediação ou por moderação, é possível que essa relação se modifique bastante quando se considera o nível individual — em outras palavras, podemos reconstruir ou refutar premissas já estabelecidas no campo das teorias psicológicas.

No presente capítulo propõe-se alguns cuidados no uso de testes principalmente no que se refere a processos seletivos naquelas instituições que submetem os candidatos indicados a um curso de formação. Apesar de ser lugar comum afirmar que um instrumento deve ser utilizado no contexto para o qual foi desenvolvido, é igualmente comum a prática que nega essa assertiva. Assim, na avaliação psicológica de militares é comum o uso de testes que não tiveram suas características psicométricas investigadas nesse público. Outro ponto se refere a terceirização da avaliação psicológica para fins de processo seletivo. É comum em tal situação que os dados fiquem sob o cuidado da empresa ou dos profissionais que realizaram a avaliação psicológica e não da instituição interessada. Tal prática dificulta a avaliação (e validação) do processo seletivo. Não há assim como atestar se a instituição deve continuar com a avaliação psicológica realizada em processos futuros ou se necessita alterar sua configuração, com o uso de outros testes, por exemplo.

Na direção de aprimoramentos factíveis, o primeiro passo então é a criação de um banco de dados, no qual deve ser inserido os resultados obtidos na avaliação psicológica realizada. Indivíduo em linha e variáveis em colunas. A partir daí, deve ser inserida no banco de dados cada informação obtida de cada um dos indivíduos selecionados. Não importa se nem todos terão esta ou aquela informação. O banco de dados poderá então ficar com espaços em branco. As diversas avaliações realizadas pela instituição devem também constar nesse banco de dados.

Outro aspecto que favorece um aprimoramento científico e prático, é o uso de escalas ou inventários psicológicos não comercializados, referendados na literatura e que possam servir de indicadores psicológicos adicionais (fontes complementares). A utilização de tais instrumentos atende a três pontos principais de interesse. O primeiro se refere à ampliação das variáveis envolvidas no

complexo processo de avaliação do indivíduo. A consulta a literatura especializada irá evidenciar uma série de estudos realizados no contexto militar, em diferentes países, que consideram variáveis como autoestima, autoeficácia, locus de controle, estratégias de *coping*, bem estar psicológico, *mindfulness* e outras variáveis.

O segundo aspecto de interesse se refere a utilização dessas medidas adicionais como critério de validade externa das variáveis consideradas na avaliação psicológica realizada para fins de processo seletivo. Assim, a depressão deve apresentar uma correlação negativa com algumas variáveis e correlações positivas com outras, conforme a literatura. A não obtenção de resultados conforme previsto na literatura leva ao entendimento de que há algo possível errado ou interveniente no processo avaliativo, aspecto que deve ser investigado em detalhes.

Finalmente, o terceiro aspecto é que as medidas adicionais por não serem, em sua maioria, comercializadas, permitindo a realização de estudos em diferentes momentos, sem o ônus relacionado aos testes comercializados podem agregar informações preditivas centrais para tomada de decisão ou entendimento de efeitos condicionais no contexto avaliado (ex.: mediação e moderação). Tanto as medidas de uso exclusivo do psicólogo como as medidas adicionais devem ser investigadas no que se refere à validade ecológica e à validade clínica. Assim, a proposta é que seja utilizada a metodologia já descrita anteriormente. Cada fator de cada instrumento considerado deve orientar a elaboração de um roteiro de entrevista, a ser respondida por profissionais (professores, instrutores e demais profissionais que tenha contato com os profissionais em formação). Os indivíduos de escores mais baixos e mais altos (sugere-se que cada grupo não tenha mais que 10 integrantes) serão então analisados por tais profissionais.

A título de exemplo, a lógica aqui é que os 10 indivíduos com escores mais baixos em depressão e os 10 indivíduos com escores mais elevados em depressão, devem apresentar diferenças observáveis no dia a dia de desempenho de suas atividades profissionais. As demais avaliações realizadas no âmbito da instituição também podem sofrer o mesmo processo, buscando verificar se tais avaliações são preditoras, de fato, do comportamento desses profissionais em formação.

Considerações finais

As discussões acerca da validade ecológica e da validade clínica têm fomentado novas investigações e diversas tentativas de se definir estratégias para assegurar que o uso de medidas que seja cada vez mais confiável e que permita obter informações relevantes no sentido de fornecer um prognóstico sobre o comportamento futuro dos investigados ou mesmo para fins de diagnóstico.

Infelizmente, tais discussões também têm suscitado críticas sobre o uso de instrumentos de medida, por vezes com o intuito de desmerecer o uso de testes

em Psicologia. O objetivo do presente capítulo é, reconhecendo a importância dos testes, buscar contribuir para que práticas mais confiáveis de seu uso passem a ser adotadas por profissionais e pesquisadores. As questões sobre validade ecológica e validade clínica merecem atenção por parte de todos aqueles interessados em testagem e avaliação psicológica, uma vez que o distanciamento entre os resultados dos estudos e o fenômeno tal como observado no mundo real pode fazer com que passe a existir um descrédito na pesquisa como um todo. Assim, a dicotomia teoria e prática, tantas vezes discutida em diversos contextos, passa a ganhar novo fôlego.

A criação do Satepsi trouxe grande avanço para a área de testagem e avaliação psicológica e certamente contribuiu para o desenvolvimento de testes mais confiáveis. Entretanto, é ainda preciso avançar na questão do acompanhamento após uma avaliação psicológica, buscando contribuir para que sejam identificados os casos em que os resultados obtidos a partir da utilização de um dado teste fornece pouca ou nenhuma informação relevante no sentido de explicar o que realmente acontece com um grupo ou indivíduo. E principalmente no que se refere à validade clínica, a discussão é ainda bastante ausente tanto na literatura como em nossas salas de aula.

A definição de critérios para validar a avaliação psicológica realizada em um processo seletivo ou mesmo realizada para fins de diagnóstico também é outro aspecto de interesse para a discussão aqui proposta. Em tal processo é imprescindível que constem as qualidades psicométricas de tais instrumentos na amostra considerada. Os pontos levantados no presente capítulo se referem a inquietações dos autores diante da utilização de instrumentos de medida. Apesar dos esforços que vêm sendo realizados, há ainda muito o que se fazer para obter práticas mais eficientes e instrumentos que melhor reproduzam o contexto no qual estão sendo utilizados.

Referências

AMERICAN EDUCATIONAL RESEARCH ASSOCIATION. AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION. NATIONAL COUNCIL ON MEASUREMENT IN EDUCATION. **Standards for educational and psychological testing:** national council on measurement in education. Washington DC: American Educational Research Association, 2014.

AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION. Task force on statistical inference. statistical methods in psychology journals: guidelines and explanations. **American psychologist**, Washington, USA, v. 54, n. 8, p. 594-604, 1999.

ALMIRO, P. A. Uma nota sobre a desejabilidade social e o enviesamento de respostas. **Avaliação psicológica**, Itatiba, v. 16, n. 3, p. 1-5, 2017.

ANDRADE, C. Internal, external, and ecological validity in research design, conduct, and evaluation. **Indian journal of psychological medicine**, Mumbai, IN, v. 40, n. 5, p. 498-499, 2018. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/327554041_Internal_External_and_Ecological_Validity_in_Research_Design_Conduct_and_Evaluation. Acesso em: 4 ago. 2022.

ANDRADE, J. M. de. **Evidências de validade do inventário dos cinco grandes fatores de personalidade para o Brasil**. 2008. Tese (Doutorado em Psicologia Social, do Trabalho e das Organizações) – Universidade de Brasília, Brasília, DF, 2008. Disponível em: <https://repositorio.unb.br/handle/10482/1751>. Acesso em: 4 ago. 2022.

BARON, R. M.; KENNY, D. A. The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: conceptual, strategic, and statistical considerations. **Journal of personality and social psychology**, Washington, USA, v. 51, n. 6, p. 1173-1182, 1986. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/281274059_The_moderator-mediator_variable_distinction_in_social_psychological_research_Conceptual_strategic_and_statistical_considerations. Acesso em: 4 ago. 2022.

BOUCHARD, T. J. Unobtrusive measures: an inventory of uses. **Sociological methods and research**, New York, USA, v. 4, n. 3, p. 267-300, 1976. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/249693637_Unobtrusive_Measures_An_Inventory_of_Uses. Acesso em: 4 ago. 2022.

CAPUTO, A. Social desirability bias in self-reported well-being measures: evidence from an online survey. **Universitas psychologica**, Bogotá, CO, v. 16, n. 2, p. 1-13, 2017. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/319259705_Social_Desirability_Bias_in_self-reported_wellbeing_Measures_Evidence_from_an_online_survey. Acesso em: 4 ago. 2022.

CARVALHO, L. F.; PRIMI, R. **Ten-item personality inventory: TIPI-Br**. Versão brasileira. [S. l.]: Instrumento não publicado, 2008.

CHAYTOR, N.; SCHMITTER-EDGEcombe M. The ecological validity of neuropsychological tests: a review of the literature on everyday cognitive skills. **Neuropsychological review**, Berlin, DE, v. 13, n. 4, p. 181-197, 2003. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/7111789_The_Ecological_Validity_of_Neuropsychological_Tests_A_Review_of_the_Literature_on_Everyday_Cognitive_Skills. Acesso em: 4 ago. 2022.

DELGADO-HERRERA, M.; REYES-AGUILAR, A.; GIORDANO, M. What deception tasks used in the lab really do: systematic review and meta-analysis of ecological validity of fMRI deception tasks. **Neuroscience**, v. 468, p. 88-109, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.neuroscience.2021.06.005>. Acesso em: 11 out. 2022.

DIENER, E. *et al.* The satisfaction with life scale. **Journal of personality assessment**, Virginia, USA, v. 49, n. 1, p. 71-75, 1985.

DINI, G. M.; QUARESMA, M. R.; FERREIRA, L. M. Adaptação cultural, validade e reprodutibilidade da versão brasileira da escala de autoestima de Rosenberg. **Rev. Bras. Cir. Plást.**, São Paulo, v. 19, n. 1, p. 41-52, 2004.

FERNANDES, M. F.; RANDALL, D. M. The nature of social desirability response effects in ethics research. **Business ethics quarterly**, Cambridge, UK, v. 2, n. 2, p. 183-205, 1992.

FLORES-MENDOZA, C. **Inventário de personalidade NEO revisado: NEO-PI-R**. São Paulo: Vetor, 2007.

GOSLING, S. D.; RENTFROW, P. J.; SWANN, W. B. JR. A very brief measure of the big-five personality domains. **Journal of research in personality**, Amsterdam, NL, v. 37, n. 6, p. 504-528, 2003.

HAYES, A. F. **Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis**. New York, USA: The Guilford Press, 2018.

HUNSLEY, J.; MEYER, G. J. The incremental validity of psychological testing and assessment: conceptual, methodological, and statistical issues. **Psychological Assessment**, [S. l.], v. 15, n. 4, p. 446-455, 2003.

KELLY, E. L. **Interpretation of educational measurements**. New York, USA: Macmillan, 1927.

KING, M. F.; BRUNER, G. C. Social desirability bias: a neglected aspect of validity testing. **Psychology and marketing**, New Jersey, USA, v. 17, n. 2, p. 79-103, 2000.

LEVENSON, H. Multidimensional locus of control in psychiatric patients. **Journal of consulting and clinical psychology**, Massachusetts, USA, v. 41, n. 3, p. 397-404, 1973.

LEWKOWICZ, D. J. The concept of ecological validity: what are its limitations and is it bad to be invalid. **Infancy**, New Jersey, USA, v. 2, n. 4, p. 437-450, 2001.

MACKINNON, D.P. *et al.* Comparison of methods to test mediation and other intervening variable effects. **Psychological methods**, Mahwah, USA, v. 7, n. 1, p. 83-104, 2002.

NASAR, J. L. **Design by competition: making design competition work**. Cambridge, UK: Cambridge University Press, 1999.

NUNES, C. H. S.; HUTZ, C. S.; NUNES, M. O. **Bateria fatorial de personalidade: manual técnico**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010.

PASQUALI, L. Validade dos testes psicológicos: será possível reencontrar o caminho? **Psicologia: teoria e pesquisa**, Brasília, DF, v. 23, n. esp., p. 99-107, 2007.

PILATI, R.; LAROS, J. A. Modelos de equações estruturais em psicologia: conceito e aplicações. **Psicologia: teoria e pesquisa**, Brasília, DF, v. 23, n. 2, p. 205-216, 2007.

RANDOLPH, K.; MIERS, L. L. **Basic statistics in multivariate analysis**. Oxonia, UK: Oxford University Press, 2013.

SCHMUCKLER, M. A. What is ecological validity? A dimensional Analysis. **Infancy**, New Jersey, USA, v. 2, n. 4, p. 419-436, 2001.

TAVARES, M. Validade clínica. **Psico-USF**, Campinas, v. 8, n. 2, p. 125-136, 2003.

URBINA, S. **Essentials of psychological testing**. New Jersey, USA: John Wiley & Sons, 2014.

VALENTINI, F.; MOURÃO, L.; FRANCO, V. R. Modelos latentes e slopes randômicos para análise de moderação e mediação. **Avaliação psicológica**, Itatiba, v. 17, n. 4, p. 439-450, 2018.

WEBB, E. J. *et al.* **Unobtrusive measures**: nonreactive research in the social sciences. Washington, USA: Rand McNally, 1996.

ZEDECK, S. **APA: Dictionary of statistics and research methods**. Whashington, USA: American Psychological Association, 2014.

Da teoria à prática, da vulnerabilidade à proteção: experiências com famílias e população infantojuvenil

Ana Cláudia de A. Peixoto

Gabriela de A. Braz dos Santos

Gabriella Ramalho

Juliana Gomes da Silva

Infância protegida

“Art. 227. É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão”

(Brasil, 2016 [1988]).

A Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 (BRASIL, 2016 [1988]), prevê uma série de garantias e proteção à infância, adolescência e juventude. É cumprindo seus objetivos que se constrói todo tipo de política pública voltada para brasileiros. O artigo 227 da nossa carta magna prevê proteções em todos os âmbitos da vida que possam garantir o desenvolvimento saudável e satisfatório de crianças e adolescentes. Todavia, quando falamos em estruturação de políticas públicas que garantam o que é previsto em lei, se torna perceptível o abismo entre o legislado e o executado. Essa violação de direitos não é nova no Brasil, ela está ancorada em seu período histórico, principalmente, com a colonização do país.

Faleiros (1995) faz uma reconstituição histórica sobre os arranjos para a infância no Brasil, pontuando que alguns regulamentos trazem para o Brasil um dispositivo medieval como solução para o crescente problema das crianças nascidas na colônia, que vivenciavam abandono e vulnerabilidades. O regulamento autorizava que as instituições filantrópicas religiosas utilizassem o recurso que ficou conhecido como a roda dos expostos. Segundo Faleiros (2011), a Santa Casa de Misericórdia, instituição religiosa ligada à saúde e à caridade, foi responsável pela primeira roda dos expostos, em 1726, na cidade de Salvador, na Bahia. Esses métodos de abandono de crianças em instituições religiosas e da omissão do Estado em relação às crianças perdurou até 1916, bastante tempo depois da extinção da ordem filipina em Portugal e depois da independência do Brasil, demonstrando o quanto o país negligenciou o cuidado com a infância.

O início do século XX foi marcado por tentativas e arranjos para o cuidado com as crianças, mas, como ainda eram incipientes, as violações se sobrepunham às ações. Waquim, Coelho e Godoy (2018) observaram a história do menino Bernardino, um adolescente engraxate que foi preso ao jogar tinta em um adulto que não lhe pagou pelo serviço. O menino de 14 anos foi condenado a 40 dias de prisão e foi apenado em cela com adultos, que o violentaram de todas as formas possíveis. A violência sofrida pelo menino causou comoção e revolta que forçaram a mudança na lei e o cumprimento dela. Após essa trágica história, a movimentação da sociedade foi decisiva, pois no ano seguinte o Código de Menores foi editado, através do decreto nº 17.943-a de 12 de outubro de 1927 que trata-se da primeira lei dedicada à proteção de crianças e adolescentes. Importante destacar esse fato, pois as legislações até então versavam sobre o campo criminal e social, o que nos indica um avanço no campo do direito, inaugurado com o primeiro código civil brasileiro, em 1916.

Depois de muitas críticas sanitárias conferirem que a grande mortalidade infantil se dava pela prática da roda dos expostos, o Código de Menores, então, veio a extingui-la. Isso significa dizer que toda criança menor de 7 anos encontrada em “situação de abandono” era considerada exposta e deveria ser protegida por uma instituição de cuidados. Nenhuma criança poderia ser entregue em uma instituição sem o registro civil, e caso acontecesse o fato deveria ser imediatamente comunicado ao juizado. Já os jovens de 8 a 18 anos encontrados em situação de abandono eram denominados pela lei como “menores abandonados” e atribuídos a violações como se essas fossem naturais a eles, podendo ser classificados como vadios, mendigos e/ou libertinos (FALEIROS, 2005; 2011).

Com a mudança do regime democrático para o ditatorial, a infância marginalizada passa a ser problema de segurança nacional. E para cuidar desse problema é criada a Fundação Nacional do Bem-Estar do Menor (Funabem). Essa instituição é estendida aos estados através da Fundação Estadual para o Bem-Estar do Menor (Febem), espaços públicos que recebiam não só menores

em conflito com a lei, como também em vulnerabilidade social. Com o tempo, o órgão se mostrou ineficaz na ressocialização dos menores e foi alvo de denúncias de violência e violação de direitos. As unidades de medidas socioeducativas foram acusadas de torturas e espaços de disputas de organizações criminosas (FALEIROS, 2011).

Felizmente, com a organização popular e a luta pela redemocratização em 1988, uma nova constituição é proclamada, chamada de carta cidadã brasileira. A carta magna dá sustentação para a instituição de leis e normativas para a defesa da infância. O artigo 227 proporciona estrutura para todos os demais artigos do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). A lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 dispõe sobre a proteção integral de crianças e adolescentes facultando-lhes direitos fundamentais, proteção integral, oportunidades e facilidades que propiciem seu desenvolvimento físico, mental, social, entre outros. Conseqüentemente, atribui a toda a sociedade (família, comunidade, poder público) responsabilidade em garantir prioridade absoluta na efetivação dos direitos previstos (BRASIL, 1990). Com a fundação deste importante marco pelos direitos é garantido a crianças e adolescentes; educação; moradia; direito à alimentação; a convivência comunitária; combate ao trabalho infantil; trabalho protegido; combate à exploração sexual e tráfico internacional, combate à violência contra crianças e adolescentes. Que devem ser executados pelos poderes executivos municipais, estaduais, distritais e monitorados pelo Sistema de Garantia de Direitos, que é uma articulação de poderes públicos responsável pela garantia da efetivação de políticas públicas para crianças e adolescentes.

As políticas públicas para infância, conforme direciona os capítulos da lei nº 8.069 (BRASIL, 1990), pressupõem caráter intersetorial, com fins a assegurar seus objetivos. Outras políticas públicas, como habitação, lazer, educação, trabalho e renda se entrecruzam dando garantias à infância e adolescência. Vale ressaltar que grande parte de políticas básicas (saúde, assistência social, educação etc.) são executadas a nível municipal, que ficam responsáveis pelo primeiro, mais elementar e muitas vezes mais importante atendimento. Muitas municipalidades encontram dificuldades na oferta dos serviços por falta de investimento financeiro, como também por falta de preparo técnico e científico. Atualmente, a lei garante a proteção, mas como efetivá-las sem investimento financeiro adequado, sem a divisão de responsabilidades e com os ranços históricos sendo pautados diuturnamente como possíveis mudanças de legislação retroagindo o que tivemos como avanço?

Quase 30 anos depois, promulga-se a edição do Marco Legal da Primeira Infância, a Lei nº 13.257 de 8 de março de 2016 (BRASIL, 2016), um avanço na política de proteção, pois lança entendimento e valor para um período tão importante no desenvolvimento humano. A primeira infância é apreendida como uma janela de oportunidade totalmente aberta para absorver conhecimento oriundo das primeiras interações com o mundo, e o marco é um direcionamento

legal para construção de políticas públicas que invistam na proteção e desenvolvimento da primeira infância. Neste sentido, pensar as relações de cuidados estabelecidas na infância e estender até a fase da adolescência são cruciais para se trilhar o caminho da proteção integral.

Direitos ao apego seguro, afeto e fortalecimento de vínculo

Com base no princípio da dignidade da pessoa humana destacado no artigo 1º da Constituição de 1988, é imprescindível que se faça uma releitura deste fundamento para “o princípio da dignidade da pessoa humana infantil”. Logo, a seguinte pergunta se faz necessária: o que não pode faltar a uma criança para que sua dignidade seja garantida?

Teorias sobre a Psicologia do desenvolvimento, como a teoria do apego, compartilharam pesquisas informando sobre a infância, ampliando a condição de uma criança passiva, apenas receptora de estímulos para sanar suas necessidades fisiológicas básicas como alimentação e higiene, para um ser ativo que age sobre o mundo, no sentido de buscar atenção do cuidador para saciar necessidades emocionais — como proteção, carinho, pertencimento, autonomia, entre outras e demonstraram que ela interage de forma recíproca com o meio ambiente (MENDES; TYSZLER; SANTOS, 2019). A partir desse entendimento, refletir sobre a criança, suas relações e seu contexto de desenvolvimento faz-se necessário para prover as condições necessárias ao desenvolvimento pleno e saudável.

Os estudos de J. Bowlby (1997 [1979]) conceituam o apego como um tipo de vínculo no qual o senso de segurança de alguém está ligado à figura de apego, e o conforto experimentado com essa presença permite que seja ancorado como uma “base segura”, a partir da qual poderá explorar o resto do mundo e servirá de modelo para projeção em futuras relações (RAMIREZ; SCHNEIDER, 2010). A pesquisa empírica de Mary Ainsworth conhecida como “estudo psicológico da situação estranha” destacam temas sobre proteção e segurança e resultou no sistema de classificação da organização do apego do bebê em relação às figuras parentais ou cuidadores em três categorias: seguro, inseguro evitativo e inseguro ambivalente (HALPERIN; CARNEIRO, 2016). Em contribuição a estes estudos, Main e Hesse (1990) acrescentaram um quarto padrão de apego, classificado como apego desorganizado (DALBEM; DELL’AGLIO, 2005).

Considera-se o apego como a base emocional da primeira infância e de toda a vida humana (BELSKY, 2010). A qualidade da relação afetiva na infância proporcionará padrões de funcionamento ao longo da vida da criança, pois é a partir do afeto que se pode subsidiar o desenvolvimento durante os períodos do ciclo vital, e é indispensável para enfrentamento de situações de risco (DINIZ; KOLLER, 2010). As autoras, ao postularem o afeto como elemento de desenvolvimento, também nos permite percorrer uma reflexão sobre

vínculos saudáveis presentes nas experiências da infância e que a qualidade deste afeto proporcionará um estilo de apego que servirá como base para o pleno desenvolvimento da infância em seus aspectos cognitivos e emocionais e sociais.

A qualidade da relação entre a criança e a figura cuidadora é uma variável significativa para o desenvolvimento de habilidades de regulação emocional, que acompanham o ser humano durante toda a vida (MENDES; TYSZLER; SANTOS, 2019). Os vínculos afetivos serão formados pela boa qualidade do apego, entendidos como um “poderoso laço de amor entre o cuidador e a criança” (BELSKY, 2010, p. 135).

Vale ressaltar, então, que o afeto simboliza a atração existente entre sujeitos, que ocorre para além da sobrevivência fisiológica, mas sim por uma íntima conexão de sentimentos, capaz de desenvolver sensação de proteção, segurança e constância, ou seja, a construção de um laço afetivo requer tempo de qualidade e, por causa desse afeto, o sujeito pode ser capaz de lidar com dificuldades e se adaptar às demandas apresentadas pelo ambiente (DINIZ; KOLLER, 2010; CARDIN; FROSI, 2010).

Sob esta ótica, as experiências durante a fase da infância têm um papel fundamental sobre o desenvolvimento cognitivo e socioemocional na infância. Serão estas experiências que possibilitaram ou não o preenchimento das necessidades básicas da criança, sejam físicas ou emocionais (WAINER, 2016). Tais necessidades são destacadas por Young, Klosko e Weishaar (2008) como conexão segura, aceitação, pertencimento, senso de autonomia, competência e identidade, limites realistas, respeito aos próprios desejos, livre expressão das emoções, lazer e espontaneidade. Elas são observadas como demandas psicológicas que vão desde a infância à adolescência nas quais se esperam que estas sejam supridas pelos cuidadores e pelo contexto a fim de que a criança se desenvolva de forma plena e saudável. (YOUNG; KLOSKO; WEISHAAR, 2008).

Ao considerarmos o princípio da afetividade posto no artigo 92, inciso 7, do Estatuto da Criança e do Adolescente (BRASIL, 1990) e reafirmado pelo Marco Legal da Primeira Infância – Lei nº 13.257/16 (BRASIL, 2016), o afeto, além de ser uma necessidade psicológica, também tem valor jurídico, assumindo a posição de direito da personalidade, pois a afetividade é vista como um elemento nuclear das famílias (CARDIN; FROSI, 2010). De acordo com os apontamentos de Cardin e Frosi (2010), o afeto está intimamente ligado aos princípios da solidariedade e da dignidade da pessoa humana. Ainda, segundo os autores, o afeto pode ser visto como um fato e valor jurídico. O primeiro corresponde ao estabelecimento de relações intersubjetivas e o segundo permeia o ordenamento jurídico na construção e interpretações de normas. Logo, o afeto assume posição de direito fundamental consagrado

internacionalmente através de diversas organizações em prol da infância (CARDIN; FROSI, 2010).

Entende-se a infância e a adolescência como uma fase, longe de serem períodos felizes e livres de estressores, são considerados, dependendo do contexto, como períodos permeados de desafios e dificuldades (PETERSEN; WAINER, 2011). Esta colocação pode ser corroborada com dados alarmantes sobre a realidade das crianças e adolescentes no Brasil, apontando indicadores sociais relacionados a mortalidade infantil, acesso a creche e escola, trabalho infantil, desigualdade social e violência (FUNDAÇÃO ABRINQ, 2021).

No Brasil, a população infantojuvenil representa 33% da população total do país. São quase 70 milhões de crianças e adolescentes e, desta representação, 9,1 milhões vivem em situação domiciliar de extrema pobreza e quase 2 milhões estão em situação de trabalho infantil. Outros dados importantes apontam que 1,6 milhão de crianças e adolescentes fora da escola e 7,1 mil foram vítimas de homicídio em 2019, sendo 5,4 mil destes homicídios (75,5%) cometidos por arma de fogo. Além disso, são registradas 142.663 denúncias de abuso sexual no disque 100, 80% destes casos a violência ocorreu na casa da vítima e 65% dos suspeitos são os próprios pais ou padrastos (FUNDAÇÃO ABRINQ, 2021; MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO, 2021).

Este panorama evidencia um quadro de vulnerabilidade da população infantojuvenil brasileira e, paradoxalmente, muitas das violações contra esta população costumam acontecer por aqueles que deveriam garantir sua segurança: pais, cuidadores, sociedade e o próprio Estado. A importância de apresentar estes dados se dá pelo fato de que a exposição a estes estressores, como violências e os déficits nos cuidados e necessidades emocionais básicas, geram sequelas psicológicas que aumentam o desenvolvimento de psicopatologias e problemas psicológicos na vida adulta (MARTINS *et al.*, 2011).

Segundo os autores Cardin e Frosi (2010), a omissão dos cuidadores em cumprir seu papel no contexto familiar produz danos emocionais merecedores de reparação, pois desestrutura a formação da criança. Estudos apontam que quando as necessidades emocionais não são adequadamente supridas pelo contexto familiar ocorre a formação e ativação de esquemas disfuncionais para justificar a hostilidade ou carência do meio ambiente em que está inserida (WAINER, 2016; SANTOS, 2020). Esquemas são interpretados como padrões de vida generalizados que influenciam os pensamentos, emoções, memórias, percepções sociais e comportamentos, surgindo como respostas às necessidades não atendidas (YOUNG; KLOSKO; WEISHAAR, 2008).

Na análise sobre contexto e relações de cuidado, a promoção do vínculo seguro merece ser pautada no cuidado das famílias em situação de vulnerabilidade, uma vez que vivências de apego inseguro, por exemplo, desenvolvem

dificuldades nas relações interpessoais da criança e do adolescente, diferente do apego seguro, como visto anteriormente. Famílias que assumem o compromisso da afetividade promovem a formação do indivíduo, seja moral, social, ou psicologicamente, além de impulsionar a autoestima (CARDIN; FROSI, 2010). Este compromisso pode ser contemplado pelo conceito de sensibilidade parental, que descreve um cuidador sensível e atento às necessidades emocionais da criança, pois cada fase do desenvolvimento exige por parte dos cuidadores novos posicionamentos (AINSWORTH, 1985 apud MENDES; TYSZLER; SANTOS, 2019).

Nesta perspectiva, a formação do vínculo necessita ser observada, avaliada e potencializada na relação entre famílias, crianças e adolescentes. Um estudo de Santos (2020) sobre adolescentes em situação de acolhimento institucional e esquemas disfuncionais mostra que os adolescentes apresentaram um estilo de apego desorganizado (informação ambígua dos cuidadores quando há maus-tratos físicos ou emocionais) e este funcionamento interno desenvolveu representações do ambiente e de si mesmos pautados em sensações de abandono, vulnerabilidade e desconfiança, ampliando problemas emocionais e comportamentais internalizantes e externalizantes. Tais dados permitem a compreensão sobre o quanto a falta de vínculo na infância e adolescência não atende adequadamente às necessidades para o desenvolvimento saudável e, possivelmente, gera um aumento da sua vulnerabilidade. Os esquemas de abandono, vulnerabilidade ao dano/doença e desconfiança/abuso da população investigada na pesquisa de Santos (2020) são resultado da interação entre as experiências de abandono, a violência interpessoal vivenciada pelos adolescentes, bem como, a frustração das necessidades de afeto, pertencimento, apego emocional estável, segurança e autonomia. Importante considerar que os esquemas desadaptativos não decorrem, necessariamente, de traumas ou maus-tratos na infância, mas de experiências invalidantes que acontecem de forma recorrente no contexto familiar (YOUNG; KLOSKO; WEISHAAR, 2008).

Diante disto, o contexto (instituição) atual de desenvolvimento destes adolescentes é visto na pesquisa de Santos (2020) como um ambiente que pode se apresentar como reparador ou reforçador dos esquemas disfuncionais. Logo, ações restauradoras são indicadas para que a equipe da instituição de acolhimento promova potencialidades dos adolescentes acolhidos e promova as principais necessidades dos acolhidos. Ações de reparação possíveis, seriam: expressar afeto possibilitando a percepção de vínculo seguro; promover relações estáveis; estabelecer confiança e compreensão mostrando ao adolescente que ele tem alguém com quem possa contar; demonstrar estabilidade emocional; estimular a autonomia e autoconfiança do adolescente; auxiliar no enfrentamento situações problemáticas promovendo resiliência; preservar o adolescente de preocupações excessivas.

Para o estabelecimento do vínculo seguro são necessárias variáveis denominadas como presença e acessibilidade. Ou seja, a presença da figura de apego (cuidador) é uma variável importante para a criança se sentir segura em determinada situação (MENDES; TYSZLER; SANTOS, 2019). Logo, se a figura de apego está disponível, ela proporciona sentimentos de proteção e segurança que é fortificador da relação. Em contextos em que o vínculo precisa ser reparado, o objetivo é criar formas de fornecimentos dos estímulos as necessidades emocionais que não foram supridas, principalmente, quando o estilo de apego ativa diferentes esquemas disfuncionais relacionado a sensação de rejeição e não pertencimento (CALVETE; OURE; HANKIN, 2015).

Compreender a dinâmica familiar em contextos de vulnerabilidade é também observar o quanto esse sistema ou contexto influencia o desenvolvimento do apego e que as intervenções cujo foco são as famílias precisam passar pela promoção de suas potencialidades. Assim, ao retomar a questão inicial, as crianças precisam contar com uma sociedade que garanta seus direitos pela via da provisão no afeto, cuidado, respeito e satisfação das suas necessidades emocionais. Ratificando a pesquisa de Santos (2020) sobre vínculos familiares e seus cuidados, a pesquisa de Ramalho (2022) atentou para o fato de que o conceito de vínculo familiar é pouco compreendido e pouco estudado, seja em campo teórico metodológico, ou em campo prático a partir do corpo técnico. Assim, esse olhar sobre o vínculo familiar e as variáveis que o fragiliza, suas potências e formas de fortalecimento, não são claros nas publicações. Ratificando esse entendimento, os resultados encontrados na pesquisa de Ramalho (2022), o vínculo pode ser previamente compreendido como:

Uma estrutura íntima desenvolvida entre os sujeitos, uma ponte que gera conexão e afinidade que não se estabelece unicamente por questões biológicas ou necessidades fisiológicas, mas por necessidades sociais e ambientais, que permite o desenvolvimento de apegos seguros fundamentais para o desenvolvimento humano em contextos diversos. Sua função é auxiliar a possibilidade de mudanças para melhor adaptação e crescimento dos indivíduos envolvidos, aprendendo formas de ser e estar através dos vínculos (RAMALHO, 2022, p. 103).

Ainda como resultado dessa pesquisa, a autora pontuou que, para trabalhar com famílias, como no caso do equipamento Centro de Referência Especializado em Assistência Social (Creas), é preciso exercer dois movimentos sobre o vínculo, que vão desde a percepção do vínculo construído no ambiente familiar e suas possíveis potências e fragilidades, bem como o desafio da construção do vínculo entre equipamento e família, visando cumprir a função de adaptação e cuidado.

Ações, estratégias e trabalho em rede em contextos vulneráveis

Até aqui foi possível entender que o trabalho com a infância, adolescência ou famílias em vulnerabilidade segue o caminho da proteção e garantia de direitos. Logo, os profissionais e setores que atendem esta população se valem do conceito do trabalho em rede e os desafios que esse impõe. No escopo do “trabalhar em rede” está a articulação entre os serviços especializados, instituições de sociedade civil, organizações de bairro, educação, saúde e universidades a fim de que não haja exclusão dos atores sociais que possam acrescentar ganhos na organização social.

É preciso considerar que a “rede” não se mostra pronta, na verdade, ela é construída ao longo de um processo e de tempo, e requer condições importantes como: integração de diversas políticas públicas voltadas para a promoção dos direitos da infância e adolescência; articulações ações governamentais e não governamentais; introdução de mecanismos de acompanhamento; mobilização da sociedade e permanência ao longo do tempo (MENDONÇA, 2011). Neste sentido, pode-se fazer uma rápida analogia com a imagem real de uma rede de pesca: 1) a observamos como totalmente flexível e não como uma estrutura rígida; 2) há conexões entre suas linhas e estes ‘nós’ a tornam resistente; 3) sua estrutura tem uma intencionalidade; e, 4) compreender que uma rede forte é uma garantia de serviços mais qualificados. As ações afiançadas pela política, são o fio condutor de como o trabalho em rede pode ocorrer e como a proteção se organiza para atendimento da população usuária dos serviços.

No país, a Política Nacional de Assistência Social (Pnas) é a responsável pela garantia de Proteção Social a quem dela necessitar e tem como propósito “direito do cidadão e dever do Estado, é Política de Seguridade Social não contributiva, que provê os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas” (BRASIL, 2004, p. 31). É política pública de Seguridade Social, que prevê garantias ao cidadão, tais quais segurança de renda, de proteção e acolhida, segurança de convivência familiar e comunitária, constitui-se por princípios, diretrizes, objetivos constitucionais, e afiança proteções. Ela está dividida em Proteção Social Básica (PSB) e Proteção Social Especial (PSE), esse arranjo ocorre qualificando o grau de vulnerabilidade social, violação de direitos e/ou violência que o usuário está vivenciando. A PSB é responsável pelas provisões (benefícios), pelo fortalecimento de vínculo, pela gestão territorial. Ficando a PSE pelo acolhimento de situações de violência, violações de direitos, medidas socioeducativas, acolhimento institucional e situação de rua.

A Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais (2005) apresenta as proteções em formato de equipamentos, serviços, programas e projetos. Em que figuram os Centro de Referência de Assistência Social (Cras), Centro de

Referência Especializados de Assistência Social (Creas), Centro de Referência Especializados de Assistência Social para população em situação de rua (Creas-pop), abrigos, casas de passagens, repúblicas entre outros, que são espaços físicos públicos estatais responsáveis pelos atendimentos. Garantindo a oferta do Serviço de Atenção Integral à Família (PAIF), Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCVF), Serviço de Proteção Social Básica em domicílio (PSB em domicílio), Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (Paefi), Medida socioeducativa (MSE) e Abordagem Social. Ofereço aqui os principais equipamentos e serviços da Assistência, pois ainda existem inúmeros programas e projetos que complementam os serviços, funcionam com uma estratégia para alcançar públicos específicos e cumprir objetivos específicos. No que tange a atenção às crianças (BRASIL, 2005).

O Serviço de Convivência e Fortalecimentos de Vínculos preconiza que o trabalho deve ser realizado por faixas etárias, dedicando uma faixa do trabalho à primeira infância (0 a 6 anos), tal serviço é estruturado para fortalecer vínculos com a família, construção de rede com a comunidade, garantia do direito de brincar. Entretanto, o alcance dos serviços nesta faixa, torna-se muito menos eficiente pelo deslocamento que o responsável da criança precisa fazer para ter acesso a um serviço de fortalecimento de vínculos que ainda não está representado com a importância que possui pela população alvo (BRASIL, 2005). Como exemplo, o Programa Criança Feliz (PCF) foi criado através do Decreto nº 8.869 de outubro de 2016, com a finalidade de promover desenvolvimento integral de crianças, levando em consideração seu contexto social, incluindo as gestantes nesse cuidado.

As políticas de assistência e nenhuma política pública é um fim em si mesmo, estão conectadas pelos seus objetivos. O trabalho em rede permite a construção e a implementação de ações intersetoriais entre diferentes campos, resultando no fortalecimento das ações comuns (PEREZ; CASTRO, 2015). Outros atores apontam que o trabalho em rede constrói vínculos horizontais e complementares indicando, portanto, a existência de uma corresponsabilidade entre todos os atores que compõem a política para infância e adolescência (MENDONÇA, 2011). Deste modo, neste tópico destaca-se a proteção do desenvolvimento infantil como ponto comum entre dois atores envolvidos com a proteção infantojuvenil: a Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro com a Secretaria Municipal de Assistência Social de Nova Iguaçu (Semas).

O lançamento do PCF gerou muitas controvérsias e questionamentos, contudo, para referendar ações que tentam executar o fortalecimento de vínculos, o município de Nova Iguaçu, na Baixada Fluminense, executa o programa para primeira infância desde 2019, em um formato redesenhado com o objetivo de atender a complexidade das demandas de vulnerabilidade na primeira infância da cidade. Sabe-se notoriamente que existem limitações em sua execução, pois

o programa tem caráter complementar ao serviço, número limitado de pessoas atendidas, não conseguindo cobrir toda a primeira infância caracterizada como vulnerável. Contudo, tem provocado importantes debates sobre as formas públicas de cuidado e sobre investimentos em outros públicos. Com a premissa de marcar a diferença do programa original, o nome foi mudado para Primeira Infância Protegida na Assistência Social (Pipas), problematizando os significados de uma infância Feliz, e dessa produção por um programa de uma política pública. As principais metodologias do Programa foram preservadas, as visitas domiciliares e o caráter intersetorial do programa, acertado que a infância deve ser objeto de atenção de múltiplas políticas públicas.

O Programa Pipas é uma junção de serviços, programas e projetos presentes na política de assistência social, é organização metodológica de serviços já existentes no Suas, são as visitas domiciliares como instrumento de busca ativa das famílias em vulnerabilidade como também é método de atendimento, são os projetos voltados para a segurança e soberania alimentar na primeira infância, é o cuidado à gestação a partir dos direitos e do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários garantindo um parto seguro, reduzindo a experiência de violência e racismo obstétrico. É a garantia constitucional de conhecer suas origens e criar laços familiares de proteção e afeto. A fim de que o programa pudesse cumprir seus princípios, foi criado projeto para segurança alimentar das crianças acompanhadas; o projeto cesta verde; em que semanalmente as famílias recebem cestas de alimentos verdes, frutas, legumes e verduras. Foi constituído e instrumentalizado o Programa Paternidade Responsável que proporciona atendimento às mães e familiares em busca do registro paterno de suas crianças, em combate ao sub-registro infantil e garantindo a presença, tanto financeira, quanto afetiva, do pai na primeira infância. Criando o programa Mamãe Presente, responsável pelo atendimento e cuidado à gestação e a gestante com benefício eventual para o nascituro e sua mãe, além de articulação de rede para garantia do parto na maternidade da cidade e planejamento e acompanhamento do parto. Organizou-se o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos no eixo geracional de zero a seis anos, denominados de Sala de Primeira Infância. Essas salas são exclusivas nos Cras para atendimento das crianças e suas famílias oferecendo um espaço equipado para ofertar atividades desafiadoras e coletivas para as crianças pequenas.

O trabalho do Pipas é executado e realizado por tecnologia humana, as visitas são realizadas por profissionais formados com ensino médio, capacitados para realizar as visitas e as atividades em domicílio, esses profissionais são chamados de visitantes e são supervisionados por profissionais com formação superior em Psicologia e Pedagogia. Os supervisores também recebem capacitação para atuação voltada à assistência social no que concerne ao trabalho da primeira infância. Para dar sustento às ações, um projeto de educação continuada foi

instituído a fim de atender as demandas oriundas dos atendimentos e também provocar a busca por formação específica em áreas do desenvolvimento e infância.

Ainda, em uma ação de pesquisa realizada pelo Levica/UFRRJ, Ramalho (2022) avaliou, no mesmo território, como é desenvolvido o cuidado e fortalecimento de vínculos familiares pelo Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (Paefi) em diferentes equipamentos Creas. Ao todo, 19 técnicas que atuaram ou já tinham alguma fazedura em três equipamentos Creas distintos foram entrevistadas. Foram realizados 23 encontros com as técnicas, e 51 diários de campo da equipe de pesquisa foram estudados e, como parte dos resultados encontrados, verificou-se que há fortes empecilhos para realização e efetividade do Paefi, desde profissionais que, em sua totalidade, não receberam capacitação para atuação no equipamento, passando por alta rotatividade dos profissionais por falta de concursos públicos, como também outros fatores que se colocam como disfuncionais ao cuidado e acolhimento com as famílias, tais como: alta demanda de procura pelo serviço; corpo técnico ou número de equipamentos reduzidos; falta de estrutura básica para cuidado, como carro para visitaçãõ; fragilidade no trabalho da rede socioprotetiva, com interações somente de encaminhamento, ao invés de ativação de trabalho em rede. Tais fatores, somados, foram reportados pelas técnicas como circunstâncias que fragilizam o trabalho de fortalecimento de vínculos, a ponto de não conseguirem executar um trabalho efetivo de fortalecimento de vínculo familiar e reinserção de crianças e adolescentes em acolhimento institucional. Tais dados corroboram com a Revisão Integrativa da Literatura Nacional realizada por Ramalho, Medeiros e Peixoto (2021), na qual houve menção a lacunas na rede socioprotetiva e necessidade de se pensar em propostas para melhorar a eficácia da rede e do trabalho interdisciplinar no âmbito do fortalecimento de vínculos familiar.

Entretanto, ao avaliar os três equipamentos pesquisados por Ramalho (2022), verificou-se que um dos locais se sobressaiu em ação protetiva, pois viabilizam ações gerativas de cuidado a essas famílias. Nesses, havia duas profissionais concursadas, com longo período de permanência no equipamento, e o trabalho em rede ocorria de modo mais funcional, orgânico com mais conexão entre equipamentos. Ainda, neste equipamento as técnicas demonstraram proatividade e engajamento nos casos acompanhados. Houve menção a histórias de reinserção familiar e fortalecimento de vínculo com acompanhamento das técnicas.

Outra experiência bem sucedida entre a UFRRJ, por meio do Levica, e a Semas do município de Nova Iguaçu e demais municípios da Baixada Fluminense para gerar fortalecimento de vínculos na primeira infância versa sobre o oferecimento de atendimento psicológico para crianças e adolescentes que sofreram algum tipo de violência com acompanhamento familiar e de cuidadores ao longo do processo de acolhimento ou adoção.

Ao receber e cadastrar usuários para o processo de intervenção psicoterapêutica, os familiares das crianças e/ou adolescentes são acompanhados e treinados através do programa intitulado ACT — *Raising Safe Kids* — para educar crianças em ambientes seguros prover uma educação positiva sem a utilização da violência (versão brasileira). O programa foi desenvolvido pela *American Psychological Association* (APA) e prevê a duração de nove encontros, de duas horas, para pais e cuidadores de crianças entre 0 e 08 anos de idade. É considerado um programa universal, pois já foi validado em mais de 11 países, de baixo custo, utiliza linguagem acessível e tem em sua estrutura uma metodologia prática e aplicável às situações do cotidiano tanto familiar, quanto comunitária, e envolvem relacionamento e educação específica para a idade. O programa está bem avaliado e é considerado como “intervenção promissora apoiada por evidência” (*evidence-supported*), também está reconhecido pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como um programa que melhora o comportamento dos pais na educação com filhos (SANTOS; PEIXOTO; ANDRADE, 2021). O ACT tem por objetivos: reduzir o castigo físico, modificar crenças sobre o uso da violência como instrumento de educação e modificação de comportamento, diminuir brigas com filhos, ampliar o repertório dos pais sobre o manejo de práticas de educação positivas.

O currículo do ACT não tem abordagem clínica; é baseado numa abordagem psicoeducativa que alia aprendizagem de conteúdos teóricos com práticas de habilidades num contexto de grupo e interações. E inclui as seguintes aulas: 1) motivação para a Mudança; 2) Entender os Comportamentos das Crianças; 3) Trauma, Estresses, Adversidades na Infância; 4) Entender Sentimentos e Controlar a Raiva dos Pais; 5) Entender e Ajudar Crianças com Raiva; 6) Crianças e Mídia Eletrônica e Digital; 7) Disciplina e Estilos Parentais; 8) Disciplina Para Ensinar Comportamentos Positivos; 9) Levar o Programa ACT para Casa e Comunidade.

Espera-se que, ao final, os participantes possam compreender sobre: desenvolvimento infantil; fatores de risco para exposição à violência e trauma na infância; consequências do abuso para o cérebro, para a saúde, e para o desenvolvimento emocional e o comportamento das crianças; consequências do uso de castigo físico; habilidades positivas como manejo da raiva e resolução pacífica de conflitos; habilidades parentais positivas: métodos de disciplina para ensinar comportamentos desejados; e o impacto da exposição das crianças à mídia. Durante o processo de intervenção psicoterapêutica com os usuários, supõe-se que os cuidadores se sintam mais capazes de educar crianças pequenas sem uso da violência e que se tornem multiplicadores das habilidades e informações compartilhadas pelo ACT (SILVA, 2011).

Desde 2015, o ACT é utilizado pelo Levica com pais biológicos, adotivos e cuidadores de crianças e adolescentes que se submetem ao acompanhamento

psicológico oferecido pela Organização Não Governamental (ONG) denominada Associação Vida Plena de Mesquita, parceira do Levica no acolhimento e desenvolvimento dos atendimentos na comunidade. Em média, oito a dez pais já participaram por grupo. Foi possível perceber algumas dificuldades, tais como: dificuldade de organização com o tempo para a permanência nos encontros, a ong precisou auxiliar no cuidado das crianças enquanto os pais se mantinham nos encontros, e alguns reforços como lanches e sorteio de brindes para os presentes foram importantes na manutenção da motivação para estar no grupo. Foi possível observar um engajamento afetivo dos pais entre os participantes dos grupos, a produção de *insights* sobre sua história de vida atravessando o modelo de educação e práticas parentais utilizadas na educação dos filhos. Nesse aspecto a multigeracionalidade evidencia-se, apresentando-se como uma reedição do que é aprendido no passado, nesse caso, a violência passa a ser natural e esperada.

Para executar os projetos, a aproximação com a Semas tornou-se imprescindível. Além das ações do Levica, o Laboratório de Subjetividade, Trabalho e Políticas Públicas (LabSUTP) tem sido um importante parceiro no processo de capacitação, formação e intervenção dos profissionais que atuam na política para primeira infância no município de Nova Iguaçu. O fortalecimento da rede com a Universidade foi de grande valia levando demandas das políticas públicas para a universidade e da universidade para as políticas públicas. As experiências dos grupos de pesquisa do curso de Pós-graduação em Psicologia da UFRRJ com a Semas demonstram que ações conjuntas trazem uma maior compreensão das crianças e sua família na totalidade e desenvolvem confiança entre os atores sociais. Assim, a troca de experiências entre diversos atores institucionais pode transformar uma gama de conhecimentos em metodologias bem-sucedidas, intencionais e articuladas.

Considerações finais

A contextualização histórica apresentada neste capítulo mostrou o quanto o conceito de direito para a infância e adolescência é novo no país. Iniciou com atenção exclusiva ao exposto, seguiu para a penalização da infância e adolescência pobre, em que qualquer consequência de violência vivenciada por uma criança ou adolescente, poderia retornar em forma de penal. Passou pela marginalização da infância pobre com seus subterfúgios de proteção, que serviram mais como órgãos de controle, repressão e inversão do valor do trabalho, criando no imaginário social uma dívida a ser paga pelo jovem em conflito com a lei. Para chegar em uma legislação que prevê garantias inalienáveis para o desenvolvimento da infância e adolescência. Atualmente seguimos na constituição de políticas públicas que contribuem para uma infância plena como previsto na Constituição de 1988 e no ECA.

Para dar conta da proteção integral preconizada pela atual política, pesquisas indicam que programas e parcerias para o trabalho em rede são um instrumento importante na garantia do previsto em lei. Equipamentos ou sistemas isolados não serão capazes de solucionar problemas relacionados às possíveis vulnerabilidades geradas em alguns contextos para essa fase da vida. Ações intersetoriais e articuladas a políticas públicas são de extrema urgência para dar cabo desse intento, pois vão ancorando e tornando concreto os direitos básicos de cidadania e a execução do previsto por esses dispositivos, potencializando a capacidade de cuidado integral às crianças pequenas.

A vulnerabilidade social que acompanha a infância e seu entorno desde o Brasil colônia, requer além de legislações para garantir proteção às crianças brasileiras, demanda interconexões entre os fios da rede sociais, governamentais ou não, de forma interinstitucional que visem o mesmo objetivo. Ações conjuntas como as descritas neste capítulo têm permitido a construção de pesquisas e experiências acerca de temas sobre vulnerabilidade social, desenvolvimento, acolhimento institucional, rede sócio protetiva, programas de intervenção, entre outros, além de práticas que envolvem capacitação e compartilhamento de conhecimento entre setores públicos e privados.

Referências

BELSKY, J. **Desenvolvimento humano**: experienciando o ciclo da vida. Porto Alegre: Artmed, 2010.

BOWLBY, J. **Formação e rompimento dos laços afetivos**. 3. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1997 [1979].

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Presidente da República, 2016 [1988]. Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 1 jun. 2022.

BRASIL. **Lei nº 3.071, de 1º de janeiro de 1916**. Código Civil dos Estados Unidos do Brasil. Brasília, DF: Presidência da República, 1916. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l3071.htm. Acesso em: 4 ago. 2022.

BRASIL. **Lei nº 13.257, de 8 de março de 2016**. Dispõe sobre as políticas públicas para a primeira infância e altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), o Decreto-Lei nº 3.689, de 3 de outubro de 1941 (Código de Processo Penal), a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, a Lei nº 11.770, de 9 de setembro de 2008, e a Lei nº 12.662, de 5 de junho de 2012. Brasília, DF: Presidência da República, 2016.

Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/lei/l13257.htm. Acesso em: 4 ago. 2022.

BRASIL. **Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm. Acesso em: 4 ago. 2022.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Política nacional de assistência social (Pnas)**. Brasília, DF: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2004.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Tipificação nacional de serviços socioassistenciais**. Brasília, DF: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2005.

CALVETE, E.; ORUE, I.; HANKIN, B. L. A longitudinal test of the vulnerability-stress model with early maladaptive schemas for depressive and social anxiety symptoms in adolescents. **J. psychopathol behav assess**, Berlin, DE, n. 37, p. 85-99, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s10862-014-9438-x>. Acesso em: 20 jun. 2022.

CARDIN, V. S. G.; FROSI, V. E. O afeto como valor jurídico. *In*: ENCONTRO NACIONAL DO CONPEDI, 19., 2010, Curitiba. **Anais [...]**. Curitiba: CONPEDI, 2010. Disponível em: <http://site.conpedi.org.br/publicacoes/02q8agmu/24v1c46x/9S-3b09phS2P84mO1.pdf>. Acesso em: 20 jun. 2022.

DALBEM, J. X.; DELL'AGLIO, D. D. Teoria do apego: bases conceituais e desenvolvimento dos modelos internos de funcionamento. **Arq. bras. psicol.**, Rio de Janeiro, v. 57, n. 1, p. 12-24, 2005.

DINIZ, E.; KOLLER, S. H. O afeto como um processo de desenvolvimento ecológico. **Educar**, Curitiba, n. 36, p. 65-76, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/er/a/rGkKHtMrZ4rRqJS8MT6WcHs/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 20 jun. 2022.

FALEIROS, V. de P. Infância e processo político no Brasil. *In*: PILLOTTI, F.; RIZZINI, I. (org.). **A arte de governar crianças**: a história das políticas sociais, da legislação e da assistência à infância no Brasil. Rio de Janeiro: Instituto Interamericano Del Niño/ Santa Úrsula/Amais Livraria e Editora, 1995.

FALEIROS, V. de P. Infância e processo político no Brasil. *In*: RIZZINI, I.; PILOTTI, F. **A arte de governar crianças**: a história das políticas sociais, da legislação e da assistência à infância no Brasil. Rio de Janeiro: Editora Universitária Santa Úrsula, 2011.

FALEIROS, V. de P. Políticas para a infância e adolescência e desenvolvimento. **Políticas sociais**: acompanhamento e análise, Brasília, DF, n. 11, p. 171-177, ago. 2005.

FUNDAÇÃO ABRINQ. **Cenário da infância e adolescência no brasil**: 2021. 1. ed. São Paulo: Fundação Abrinq, 2021. Disponível em: <https://www.fadc.org.br/sites/default/files/2021-04/cenario-da-infancia-e-da-adolescencia-2021.pdf>. Acesso em: 20 jun. 2022.

FUNDAÇÃO ABRINQ. Observatório da criança e do adolescente: cenário da infância. **Fundação Abrinq**, São Paulo, 2021. Disponível em: <https://observatoriocrianca.org.br/>. Acesso em: 13 out. 2022.

HALPERIN, C. F.; CARNEIRO, J. C. A Teoria do apego e as bases familiares da terapia do esquema. In: WAINER, R. *et al.* (org.). **Terapia cognitiva focada em esquemas**: integração em psicoterapia. Porto Alegre: Artmed, 2016.

MAIN, M.; HESSE, E. Parent's unresolved traumatic experiences are related to infant disorganized attachment status: Is frightened and/or frightening parental behavior the linking mechanism? In: GREENBERG, M.; CICHETTI, D.; CUMMINGS, M. (org.). **Attachment in the preschool years**: theory, research and intervention. Chicago, USA: University Press, 1990. p. 161-182.

MARTINS, C. M. S. *et al.* Analysis of the occurrence of early life stress in adult psychiatric patients: a systematic review. **Psychology and neuroscience**, Washington, USA, v. 4, n. 2, p. 219-227, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.3922/j.psns.2011.2.007>. Acesso em: 20 jun. 2022.

MENDES, M. A.; TYSZLER, P. T.; SANTOS, V. A. dos. A teoria do apego e a terapia do esquema para crianças e adolescentes. In: REIS, A. H. **Terapia do esquema para crianças e adolescentes**: do modelo teórico à prática clínica. Fortaleza: Episteme, 2019.

MENDONÇA, A. Política de atendimento à criança e ao adolescente estabelecida no estatuto da criança e do adolescente: participação popular, descentralização, trabalho em rede de serviços. **Ministério Público do Paraná (MPPR)**, Curitiba, 2011. Disponível em: <https://crianca.mppr.mp.br/pagina-1216.html>. Acesso em: 20 jun. 2022.

MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. **27º Censo da população infantojuvenil acolhida**. Rio de Janeiro: MPRJ, 2021. Disponível em: http://www.mprj.mp.br/documents/20184/540394/censo_mca_2021.pdf. Acesso em: 13 out. 2022.

PÉREZ, B. C.; CASTRO, M. A importância e os desafios do trabalho em rede pela primeira infância. **Secretaria Executiva RNPI: UNCME seccional PE**, Recife, 2015. Disponível em: <http://primeirainfancia.org.br/importancia-e-os-desafios-do-trabalho-em-rede-pela-primeira-infancia>. Acesso em: 20 jun. 2022.

PEIXOTO, A. C. *et al.* Intervenção com crianças e adolescentes vítimas e violência e acompanhamento dos familiares e cuidadores: uma proposta em terapia cognitivo-comportamental e terapia do esquema. In: PEIXOTO, A. C. A.; VICENTE, C. C.;

ROCINHOLI, L. F. **Práticas na formação em Psicologia**: Supervisão, casos clínicos e atuações diversas. Curitiba: Appris, 2020.

PETERSEN, C. S.; WAINER, R. **Terapias cognitivo-comportamentais para crianças e adolescentes**: ciência e arte. Porto Alegre: Artmed, 2011.

RAMALHO, G.; MEDEIROS, I.; PEIXOTO, A. C. Uma revisão integrativa sobre a rede de apoio social de adolescentes vítimas de violência. **Mosaico**: revista multidisciplinar de humanidades, Vassouras, v. 12, n. 3, p. 69-77, 2021. Disponível em: <http://192.100.251.116/index.php/RM/article/view/2468/>. Acesso em: 27 dez. 2021.

RAMALHO, G. **Avaliação sobre vínculo e reinserção familiar em centros de referência especializada em assistência social na Baixada Fluminense do Rio de Janeiro**. 2022. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – na Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2022.

RAMIRES, V. R. R.; SCHNEIDER, M. S. Revisitando alguns conceitos da teoria do apego: comportamento versus representação? **Psic.: teor. e pesq.**, Brasília, DF, v. 26, n. 1, p. 25-33, 2010. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-3772201000010000>. Acesso em: 20 jun. 2022.

SANTOS, G. A. B. **Desenvolvimento de esquema iniciais desadaptativos em adolescentes em vulnerabilidade social**. 2020. 121 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2020.

SANTOS, G. A. B.; PEIXOTO, A. C. A.; ANDRADE, M. A. R. L. Prevenção à violência infantil utilizando o programa ACT (*Raising Safe Kids*). **Mosaico**, Vassouras, v. 12, n. 1, p. 76-85, 2021.

SANTOS, P. C. Entrelaçamentos históricos acerca das crianças e das infâncias no Brasil. **Kiri-Kerê**: pesquisa e ensino, Espírito Santo, n. 7, p. 145-152, dez. 2019.

SILVA, J. **ACT raising safe kids program**. Washington, D. C., US: American Psychological Association, 2011.

WAINER, R. O desenvolvimento da personalidade e suas tarefas evolutivas. In: WAINER, R. *et al.* **Terapia cognitiva focada em esquemas**: integração em psicoterapia. Porto Alegre: Artmed, 2016. p. 15-26.

WAQUIM, B. B.; COELHO, I. M.; GODOY, A. S. de M. A história constitucional da infância no Brasil à luz do caso do menino Bernardino. **Revista brasileira de direito**, Passo Fundo, v. 14, n. 1, p. 88-110, abr. 2018. Disponível em: <https://seer.imed.edu.br/index.php/revistadedireito/article/view/1680/1587>. Acesso em: 20 jun. 2022.

YOUNG, J.; KLOSKO, J.; WEISHAAR, M. **Terapia do esquema**: guia de técnicas cognitivo-comportamentais inovadoras. Porto Alegre: Artmed, 2008.

Em nome do cuidado: desconceituando o fenômeno da negligência familiar

Johnny Clayton Fonseca da Silva

Sílvia Maria Melo Gonçalves

Introdução

Em 22 de julho de 2019, o jornal O Globo noticiava uma decisão da Justiça no Rio de Janeiro, envolvendo uma família moradora da favela de Mangueiros, zona norte da capital fluminense. Na decisão, o juiz (cujo nome não foi revelado) decidiu pela perda da guarda da mãe de um menino de 8 anos, e que o menino deveria ficar com o pai, morador de Joinville, no norte de Santa Catarina. Um dos argumentos utilizados pelo juiz foi a violência na cidade do Rio de Janeiro, citando: “Reputo muito mais vantajoso para a criança, hoje com seis anos, a morada com o pai do que com a mãe” e continuou: “A cidade do Rio de Janeiro tornou-se uma sementeira de crimes, havendo para todos o risco diuturno de morrer. Em Joinville-SC, este risco estará sensivelmente reduzido para a criança” (BOTTARI, 2019, p. 1).

A mãe é moradora de Mangueiros desde a infância e agente comunitária de saúde do município. Ela contou ao jornal que “Aqui, sempre fomos felizes. A casa é simples, mas ele adora a convivência com o irmão [...] Os dois são muito unidos, têm aqui seus amigos de infância e toda minha família” (BOTTARI, 2019, p. 2). O advogado de Rosilaine disse que a sentença é preocupante, considerando que a maioria da população da cidade do Rio de Janeiro mora em favelas. Em nota, a Comissão de Direitos Humanos da Ordem dos Advogados do Brasil (OAB-RJ) se posicionou no sentido de pedir esclarecimentos ao Tribunal de Justiça do RJ sobre a decisão e considerou a sentença “esdrúxula”. O Ministério Público do Rio de Janeiro também criticou a decisão e a considerou “preconceituosa”, alegando que a pobreza não pode ser o fator determinante sobre quem deve ter a guarda de uma criança.

Importante ressaltar que, conforme divulgado pelo jornal, em decisão anterior sobre o mesmo caso, o juiz alegou que, por se tratar de uma criança do sexo masculino, o menino deveria ficar com o pai. “[...] tem agora oito anos de idade. Necessita de exemplo paterno, por ser criança do sexo masculino. [...] Já ficou ... tempo demais com a mãe” (BOTTARI, 2019, p. 3). Além disto, o juiz apontou a questão financeira do pai como diferencial: “O varão é suboficial da Marinha e ganha bem. Sua renda é constante, ao contrário do que se dá com a diarista (Rosilaine)” (BOTTARI, 2019, p. 4).

A convite do jornal, o sociólogo da UFRJ, Michel Misse, comentou na matéria afirmando que: “Se viver ou não em áreas perigosas se tornar um critério para concessão de guarda, ninguém mais vai poder morar no Rio” (BOTTARI, 2019, p. 3). E acrescentou: “Uma decisão como essa privilegia quem tem uma situação econômica mais favorável. Mas todos são iguais perante a lei” (BOTTARI, 2019, p. 3).

O caso de Rosilaine representa o retrato de muitos outros casos e com importantes elementos que serão explorados neste capítulo. Três fatores apontados na matéria podem ser destacados. O primeiro é considerar o local de moradia da criança como um ambiente de constante violência e que isto seria determinante para uma intervenção judicial na configuração da família. O segundo é o argumento da ausência da figura masculina na composição familiar. E o terceiro é a questão financeira como um diferencial decisivo. É possível perceber uma relação de determinantes considerados pelo juiz em que apenas se consideraria uma família ideal para uma criança, aquela que tenha residência em local seguro, de caráter patriarcal e com boa condição financeira.

A decisão pela retirada da guarda de Rosilaine, com os argumentos apresentados, em que apontam para uma negligência de condições ideais por parte de mãe, representa não só uma mera intervenção do Estado sobre o universo da família, mas também forças e interesses por trás dessa decisão. São estas forças e interesses presentes no debate sobre negligência familiar que necessitam de atenção e um olhar mais atento.

Situado como um tipo de violência cometido contra crianças e adolescentes, atenta-se para este fenômeno, principalmente, por seu destaque estatístico e sua repercussão institucional que afeta diretamente a vida da família. Números de casos denunciados de negligência contra crianças e adolescentes vão de encontro em nível internacional e nacional, sendo o tipo de violência mais denunciado. Segundo a UNIC Rio de Janeiro (2014), esse tipo de violência representou cerca de 70% dos casos registrados no mundo em 2014. No Brasil, segundo dados do Ministério da Mulher, Família e Direitos Humanos, em 2019 foram registradas 86.837 denúncias de violações de direitos humanos contra crianças

e adolescentes pelo “Disque 100”, sendo a negligência familiar o motivo mais denunciado, representando 72,1% dos casos (BRASIL, 2020).

Essa alta incidência registrada suscita considerar outros aspectos para além dos estatísticos. O que se propõe é questionar do que se trata o fenômeno, como ele opera e a quem ele repercute. A partir da criação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) através da lei nº 8.069/90, é necessário mais do que simplesmente considerar a reconhecida relevância de sua existência para a proteção integral da infância e da juventude, mas compreender este dispositivo como parte de um campo de disputas e que suas implicações se dão em discursos e práticas tanto científicas quanto institucionais.

É neste sentido que Foucault (1998) afirma a ciência enquanto uma prática política, pois entende-se que ela é construída por saberes e poderes dispostos e disputados em determinados contextos históricos. Isto significa entender a ciência ao mesmo tempo efeito e construtor de práticas culturais e que, a partir disto, produzem sentidos e modos de ser e estar. Portanto, Foucault colabora na discussão na medida em que propõe pensar os fenômenos científicos como ferramentas políticas e produtoras de discursos e práticas que impactam sujeitos, territórios e instituições. E como ferramenta política, permite-se, assim, discutir que objetivos, dimensões e processos estas ferramentas representam e produzem enquanto subjetividades.

Desconceituando a negligência

Apesar de ser um objeto de estudo explorado por diversas áreas do conhecimento, como Direito, Psicologia, Serviço Social e Medicina, não há um consenso científico sobre a definição do conceito de negligência. Nem o próprio Estatuto da Criança e do Adolescente ou o Código Penal brasileiro apresentam definições, apenas se ocuparam em fornecer um tratamento normativo e punitivo aos violadores (BERBERIAN, 2015).

Segundo Martins (2004), uma dificuldade em relação à negligência familiar é a caracterização dos casos pelos profissionais e pesquisadores, devido a heterogeneidade das situações associadas à negligência, tornando-se num grande obstáculo para o planejamento de programas de prevenção, tratamento e serviços às vítimas. Isto é, a ausência de consenso científico também se reflete em ausência de orientação na atuação profissional e institucional diante do fenômeno. Por isto, mais importante que buscar um conceito fixo do fenômeno, é compreender a lógica em torno do seu próprio dissenso.

A negligência tem sido um tipo de violência gerido na interlocução dos campos do direito e da saúde, fruto de diversos debates, principalmente, na área do Direito da Infância, ocorridos no século XX. Neste sentido, há uma grande

influência biomédica na construção do fenômeno e uma busca de parâmetros de limite de danos às crianças (BERBERIAN, 2015; MATA; SILVEIRA; DESLANDES, 2017).

Martins e Jorge (2009) classificaram negligência em dois aspectos, quanto à sua forma de manifestação, sendo: ativa, quando ocorre com a consciência dos responsáveis, de forma intencional, visando causar sofrimento à criança; e passiva, quando ocorre como consequência de descuido, despreparo e incapacidade dos responsáveis. Azevedo e Guerra (1998) elaboraram uma classificação quanto ao seu agente principal, sendo negligência familiar, quando ocorre por responsabilidade de membros da família; ou institucional, quando ocorre sobre responsabilidade de órgãos e instituições como escola, hospital, empresas, justiça ou o próprio poder público de forma geral. Enquanto Milani (1991), afirma que a negligência pode ser classificada quanto à sua causa, podendo ser financeira, cultural, emocional, material, sanitária, educacional.

Quanto às conceituações, o Ministério da Saúde a definiu como “omitir em prover as necessidades físicas e emocionais de uma criança ou adolescente. Configura-se no comportamento dos pais ou responsáveis quando falham em alimentar, vestir adequadamente seus filhos, medicá-los, educá-los e evitar acidentes” (BRASIL, 1993, p. 15).

Nesta concepção, são elencados fatores físicos, emocionais e materiais relacionados ao comportamento dos responsáveis. Um comportamento que é denunciado como falho ou omissivo, assim apontando como uma falha funcional dos responsáveis.

Enquanto Guerra (2001, p. 33) apresentou uma contextualização do fenômeno, citando que a negligência ocorreria “quando os pais (ou responsáveis) falham em termos de alimentar, de vestir adequadamente seus filhos, etc., e quando tal falha não é o resultado das condições de vida além de seu controle”. Neste sentido, a autora abriu a possibilidade de se investigar as condições da falha funcional, para além da intencionalidade.

Santana e Camargo (2005) também apontaram para um conjunto de necessidades, porém afirmam uma necessidade irrecusável de ação por parte dos responsáveis: “não dispensar à criança ou adolescente recursos materiais e afetivos para suprir suas necessidades, quando há condições para tal. Em não havendo recursos próprios, deve-se recorrer a outras alternativas” (SANTANA; CAMARGO, 2005, p. 50). Neste sentido, postularam a ideia de uma responsabilização direta da família para constatação do fenômeno, ainda que haja uma contextualização.

Enquanto Lacharité *et al.* (2005 apud PASIAN *et al.*, 2013, p. 65) apresentaram uma definição de caráter operacional e epistemológica sobre o fenômeno: “uma ausência de respostas às necessidades de uma criança, reconhecidas

como fundamentais [...] pautado em valores sociais adotados pela coletividade da qual faz parte”. Neste sentido, se coloca a ideia do limite tolerável como um traçado que é definido pela cultura, negando uma naturalização do fenômeno e recorrendo à artificialidade na sua construção (PASIAN *et al.*, 2013).

Foi possível observar nos exemplos apresentados uma difusa heterogeneidade e que exploraram diferentes elementos físicos, afetivos, materiais e institucionais, sendo alguns sob uma ótica de contextualização e outros de direta responsabilização aos familiares. Entretanto, é possível afirmar que há, entre todos, dois fatores em comum: sendo um, a busca por um limiar de tolerância na produção de danos às crianças; e o outro, a relação de causa-efeito centrada na família.

Conforme Berberian (2015), apesar de se chamar negligência familiar, por ocorrer no seio da família, não se deve isolar o fenômeno a esse espaço/agente apenas por sua manifestação. Quando são citados elementos como saúde, educação, alimentação, saneamento, deve-se reconhecer que são mais do que direitos das crianças, são também deveres constitucionais do Estado. A fragilidade na distribuição destes recursos conclama, portanto, para uma corresponsabilização do Estado provedor destes recursos e para uma investigação do lugar desses elementos no sistema socioeconômico em que se está inserida a família.

Neste sentido, Nascimento (2012) apresenta uma leitura crítica sobre o que considera uma usual conceituação do fenômeno:

a família negligente é considerada “culpada” por suas estratégias de sobrevivência, atuada pelo que “não fez”, por uma falta de ação no provimento das necessidades da criança. A família negligente é a que não faz coisas esperadas, e não se encontra potência de vida nas coisas que faz, que em geral não são aquelas que se espera que ela faça. Não se potencializa o que existe, já que o valor maior está no mundo das ideias, e não nas práticas vivas (NASCIMENTO, 2012, p. 43).

Isto significa defender que outras forças operam na construção do fenômeno para além da relação de causa-efeito e família-criança e que impactam na sua conceituação. Ou seja, uma perspectiva de desconstrução que vai na contramão dessa concepção. Isto é o que está sendo denominado de desconceituação do fenômeno da negligência: desconceituar para evidenciar sua construção epistemológica enquanto fenômeno e quais forças outras operam para além de uma centralização no núcleo familiar. Afirmar que desconceituar propõe evidenciar forças operantes para além da responsabilização da família significa postular a ideia de que a negligência é mais do que um conceito/tipo de violência, mas uma ferramenta institucional e ao mesmo tempo um produto político.

Família e outros modos de ser família

Propor evidenciar forças que operam no conceito de negligência exige uma contextualização social, territorial, econômica e histórica necessária para a discussão. É importante ressaltar que se entende o fenômeno enquanto uma ferramenta institucional por disciplinar o universo sociocultural das famílias e produzir efeitos no seu comportamento; e um produto político por alimentar um modelo de família ligado a interesses do sistema socioeconômico dominante (NASCIMENTO; SCHEINVAR, 2007; BERBERIAN, 2015).

Em sua obra na qual descreve a construção histórica da família moderna, Ariès (1986) detalha como um novo modelo de família foi sendo construído desde o século XV, objetivando atender às necessidades socioeconômicas trazidas pelo feudalismo e, posteriormente pelo capitalismo; buscar uma civilização dos comportamentos através da etiqueta francesa e da escolarização das crianças; e construir um sentimento de intimidade familiar. Através de sua investigação antropológica sobre o processo de civilização, Ariès (1986, p. 217) afirmou que “a vida familiar estendeu-se a quase toda a sociedade, a tal ponto que as pessoas se esqueceram de sua origem aristocrática e burguesa”.

É possível considerar o Censo Demográfico do IBGE de 2010, a última edição realizada até então, como um novo retrato das famílias brasileiras representado por imagens bem diversificadas das novas configurações familiares. Os resultados apontaram para mudanças estruturais profundas na sociedade, principalmente, relacionadas a uma crescente emancipação da figura da mulher na sociedade; à queda na taxa de fecundidade; às conquistas de direitos da população LGBTQI+; entre outros fatores que apontaram para reafirmações da individualidade dos sujeitos se sobrepondo a ideia de uma rígida unidade familiar (INSTITUTO..., 2012; COSTA; MARRA, 2013).

Por outro lado, também apontaram para questões de desigualdade social, abandono paterno e isolamento social. Para se ter uma ideia, o Censo revelou que mais de 800 mil crianças e adolescentes eram as únicas responsáveis pelo domicílio onde moravam (INSTITUTO..., 2012). Neste sentido, o novo retrato, ao mesmo tempo que permite apontar para avanços em novas configurações familiares, também permite denunciar uma intensificação de fatores de desigualdade socioeconômica.

É preciso citar que o Brasil, apesar de ser o país como maior PIB da América Latina, também é um dos mais desiguais, sendo a própria América Latina um importante recorte territorial de observação das desigualdades a níveis globais. Segundo o relatório de desenvolvimento humano de 2019, do Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (Pnud), a América Latina foi identificada como a região com a maior desigualdade de renda no mundo.

Tal alerta também foi feito pela Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (Cepal) (LISSARDY, 2020). Neste sentido importa contextualizar não somente por mera questão geográfica, mas porque tratam-se de atravessamentos políticos inseridos em territórios latino-americanos, marcados pela pobreza e pela desigualdade. Assim como afirma Milton Santos quando diz que “cada indivíduo vale pelo lugar onde está: o seu valor como produtor, consumidor, cidadão, depende de sua localização no território” (SANTOS, 1987, p. 81).

Apesar de, como visto, o modelo de família moderna não representar mais o novo retrato do universo das famílias, ainda assim, é utilizado como referência em discursos e práticas que impactam diretamente a vida das famílias, versando e operacionalizando fenômenos sobre padrões de comportamento, de cultura, de educação, de saúde, de higiene, entre outros (MATA; SILVEIRA; DESLANDES, 2017). Um modelo que hoje é operacionalizado como padrão de família para a sociedade moderna, isto é, o modelo a ser (per)seguido e que, conseqüentemente, acaba colocando à margem outros modelos que não se encaixem em seus princípios civilizatórios. É neste sentido que vale questionar quais interesses estão envolvidos não somente na busca por um modelo de família, mas também na busca por um modelo de comportamento sociocultural das famílias.

Nascimento e Scheinvar (2007) alertam para o fenômeno da negligência ser usado como fator que possibilita classificar e colocar à margem modelos de família que não atendam as expectativas geradas sobre elas. Para as autoras, a negligência pode ser vista como algo mais que flagrante às famílias pobres, mas, sim condicionada às famílias pobres. Isto leva considerar a existência de uma associação direta entre o fenômeno da negligência e as famílias pobres, onde são, exclusivamente, alocadas como transgressoras por dispositivos de proteção que, visando o cuidado, acabam por reproduzir e perpetuar um ciclo de marginalização das famílias em situação de vulnerabilidade e uma conseqüente criminalização. Mais do que denunciar qualquer família numa evidenciada violação, acabam associando determinadas famílias para determinados crimes.

Neste sentido, se faz necessário apresentar, brevemente, uma diferenciação explorada por Cavalcanti, Barbosa e Bicalho (2018), entre incriminação e criminalização. A incriminação estaria relacionada ao processo de imputar um crime a um determinado sujeito pelo seu ato de transgressão de uma específica norma, um processo que tende a seguir um trajeto institucional legal, objetivo e com origem em uma acusação específica. Enquanto a criminalização estaria relacionada a um processo subjetivo de condicionar a transgressão ao sujeito ou classe. Isto é, não se imputa um crime, mas sim o próprio sujeito ou classe, estabelecendo uma relação direta entre autor e transgressão, promovendo um processo que determina a priori quem serão os criminosos. Estes são sentenciados antes do cometimento do crime, uma sentença simbólica que aparece na seletividade do sujeito/classe num determinado tipo de crime.

Vale acrescentar que a criminalização também ocorre em paralelo a incriminação, podendo, portanto, num processo de curso legal e objetivo, os mesmos sujeitos serem vítimas de um processo de criminalização. Ou seja, em nome do cuidado e da proteção legal, instrumentos e discursos podem se valer de concepções subjetivas aliadas a processos que colocam pré-determinada transgressão condicionada a um tipo específico de transgressor (CAVALCANTI; BARBOSA; BICALHO, 2018).

Por ser um tipo de violência complexo e variável, com repercussão institucional, jurídica e social, que pode produzir danos não só à criança e ao adolescente, mas à toda configuração da família, há a necessidade de se explorar mais o fenômeno e se atentar para os discursos e práticas dos dispositivos que atuam em nome de um suposto cuidado e defesa de supostas definições legais. Em um país marcado por profundas e históricas desigualdades sociais, e que foram agravadas pela pandemia de covid-19, torna-se urgente questionar saberes e poderes que atravessam subjetividades de crianças, jovens e suas famílias e, sobretudo, dos sujeitos que operam as normas, os discursos sobre as normas e os discursos além-das-normas. Interessa, portanto, discutir não o que a norma diz, mas o que dizem pela norma.

Em nome do cuidado: uma análise argumentativa

A partir destes aprofundamentos teóricos, a seguir apresentamos os resultados de uma pesquisa de mestrado que teve como objetivo avaliar a concepção de profissionais da rede de proteção de crianças e adolescentes sobre o fenômeno da negligência familiar e promover uma discussão à luz dos referenciais ora trazidos. Foram realizadas entrevistas com 15 participantes, entre eles, psicólogos, assistentes sociais e conselheiros, atuantes em Conselhos Tutelares situados em municípios da Baixada Fluminense, estado do Rio de Janeiro. As entrevistas foram realizadas ao decorrer do ano de 2019, de forma presencial, individual e com captação anônima de áudio, sem diferenciar a função dos entrevistados. Para as entrevistas, foi utilizado um roteiro estruturado com sete questões abertas, objetivando abordar como os participantes concebem e procedem diante de situações de negligência familiar.

O método utilizado como direcionamento foi a Análise de Conteúdo da Laurence Bardin (2006, p. 38), que definiu o método como um “conjunto de técnicas de análise das comunicações, que utiliza procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens”. O que Bardin (2006) veio a propor é uma metodologia que possibilita captar e inferir indicadores sobre conhecimentos produzidos nas comunicações, visando direcionar uma busca de sentidos num determinado conteúdo linguístico. Para isto, a autora propôs a execução das seguintes ações e que foram realizadas na presente pesquisa: a

organização da análise; a codificação de resultados; as categorizações; as inferências; e, por fim, a informatização da análise das comunicações.

Seguindo deste direcionamento, as entrevistas, portanto, foram transcritas e organizadas de acordo com a ordem das questões; sujeitos foram enumerados, aleatoriamente; foram identificados os elementos que possibilitaram algumas categorizações; e por fim, promovidas interpretações sobre os elementos das categorizações e as relações entre si. A pesquisa foi registrada no Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação da UFRRJ sob o protocolo 23083.020871/2019-91.

Decidiu-se por apresentar os resultados das questões de forma individual e sequencial, entretanto, não se deve considerá-las separadas uma das outras, de forma isolada, mas sim numa discussão em rede. A intenção foi de evidenciar, assim, possíveis conexões entre as respostas apresentadas.

A “Questão 1” (Como você definiria negligência familiar? Cite exemplos, se possível) visou verificar como os participantes concebem o que seja negligência familiar. Em sua maioria (13 respostas), a negligência familiar foi definida pelo conceito da intencionalidade, na medida em que a definiram como um ato consciente e direto do responsável ou da família. Concepção que pode ser representada por um dos relatos em que disse “[...] quando ele [o responsável] não faz por não querer, por deixar de fazer, é diferente de você não ter condições de fazer ou ter condições de fazer”.

Além disto, a exemplificação do que seria um ato de negligência se apresentou diversificada, podendo ser quantificados alguns termos citados como: educação, por 5 vezes; saúde, 4 vezes; alimentação, 2 vezes; higiene, moradia, vestimenta, convívio familiar e desenvolvimento físico e emocional, por 1 vez cada.

As respostas desta questão, no geral, apontaram que a maioria dos entrevistados possuem interpretações bem comuns para a definição de negligência, relacionando a ideia de intencionalidade, exemplos materialistas e uma concepção individualizada e centrada no responsável ou na família. Essas perspectivas acabam promovendo um reducionismo de responsabilidades no que tange à garantia de direitos das crianças e adolescentes (BERBERIAN, 2015). Para Nascimento (2012), mais do que um reducionismo, estas interpretações apontam para uma limitação conceitual, historicamente construída sob a lógica socioeconômica.

A “Questão 2” (Você saberia dizer aproximadamente quantos casos de negligência já atendeu? Nenhum, poucos ou vários?) se mostrou bem objetiva, como fora projetada, se limitando a constatação da frequência de contato dos entrevistados com o tema. De forma geral, o conjunto da totalidade das respostas (15) pode ser representado por um trecho relatado por “Vários. Muito mesmo”, em relação a quantidade de casos de negligência que já atendeu. Isto significa

afirmar que os entrevistados não estão falando de algo abstrato e distante da prática deles, mas sim de algo muito presente.

A “Questão 3” (Você lembra de algum caso que marcou? Conte-me sobre) objetivou identificar qual tipo de relação os participantes teriam com o tema, na medida em que visou exemplificar — agora de forma menos teórica — um caso específico que tenha lidado em sua prática. Apesar de na questão anterior os entrevistados, unanimemente, falarem que já lidaram com muitos casos de negligência, nesta questão, tiveram dificuldade em apresentar exemplos práticos.

Entre as respostas, foi relatado um exemplo de abandono da família com posterior acolhimento institucional da criança. Enquanto em outro exemplo, o caso de um bebê portador do vírus HIV que não recebia atenção médica adequada e citou que *“a mãe pegava toda medicação e jogava fora”* e completou com *“foi necessário se fazer sim, a destituição do poder familiar e o acolhimento institucional dessa criança”*. Estes são alguns dos relatos em que foi possível observar atuações acompanhadas de uma ação institucional, no caso, a destituição do poder familiar ou apenas o afastamento temporário, seguida de acolhimento institucional — ainda que o tema da destituição sequer havia sido apresentado pelo entrevistador.

Essa observação aponta uma flagrante relação de causa e consequência entre negligência e acolhimento institucional, presente nas falas. A recorrente utilização deste dispositivo justifica uma preocupação com os altos índices de denúncias de negligência, tendo em vista que sua intervenção institucional afeta diretamente a vida das crianças e famílias (RIZZINI, Irene; RIZZINI, Irma, 2004).

A “Questão 4” (Quais medidas você acha cabíveis como intervenção em casos de negligência familiar? E como prevenção?) teve como objetivo verificar como se daria a atuação profissional dos entrevistados para lidar com a negligência, tanto como intervenção em casos denunciados ou como prevenção do fenômeno. Em relação às medidas de intervenção, prevaleceu uma categoria de “orientação” em 5 respostas, com unidades como “conversar / dialogar / aconselhar / orientar”, objetivando instruir a família ou o responsável em uma determinada situação de negligência. Como a segunda medida mais citada, apareceu o “abrigo”, isto é, o acolhimento institucional, em 4 respostas, sendo importante destacar que, em duas delas, é pontuado como “recurso em última instância”.

Mais uma vez, portanto, o acolhimento institucional aparece relacionado à temática da negligência, levando a afirmar que há uma estreita relação entre negligência familiar e acolhimento institucional no discurso e prática dos entrevistados. Essa constatação aponta para a ideia inspirada em Foucault (1987) e sustentada por Nascimento e Scheinvar (2007) de uma instituição que atuaria como um dispositivo de controle social visando orientar, punir e reorientar de

acordo com códigos e objetivos de uma ordem social dominante. O uso da orientação e do acolhimento se estabeleceria, portanto, como uma intervenção moral e civilizatória (NASCIMENTO; SHEINVAR, 2007; BERBERIAN, 2015).

Quando questionados sobre medidas de prevenção, 5 citaram atividades de “palestras nas escolas” e 4 respostas ao “acionamento da rede”, visando encaminhamentos para outros dispositivos da rede de proteção. Foi possível perceber, portanto, o predomínio de uma categoria “pedagógica” para as medidas de prevenção, que estaria baseada na ideia de que a negligência ocorreria por ausência de conhecimento e habilidades dos cuidadores, demonstrando uma responsabilização direta da família em casos de negligência (NASCIMENTO; SCHEINVAR, 2007; BERBERIAN, 2015).

Por outra perspectiva, apenas foi encontrada uma resposta em que foi citado o termo “políticas públicas”, tanto para intervenção quanto para prevenção, ampliando assim o campo de atores sociais envolvidos na temática, no caso o poder público. Esta é a visão compatível com a doutrina da proteção integral que estabelece uma corresponsabilização pela garantia dos direitos das crianças e adolescentes (RIZZINI, Irene; RIZZINI, Irma, 2004; SILVA; GONÇALVES, 2019).

A “Questão 5” (Qual a responsabilidade do poder público e da sociedade perante o combate a negligência familiar?) teve como proposta verificar a visão dos entrevistados sobre a responsabilidade do poder público e da sociedade no combate à negligência. Se na questão anterior, políticas públicas não se fizeram muito presentes nas medidas de prevenção e intervenção, nesta questão, a maioria dos entrevistados (8 respostas) concordaram haver responsabilidade direta e até dolosa por parte do poder público e da sociedade quando elencam os componentes “responsabilidade” e “culpa”, como nas respostas: “*Total [...] são negligências, na verdade, do poder público*”; e “*A responsabilidade na verdade é toda deles, a gente só passa informação né*”.

Foi possível perceber, portanto, que eles denunciam o poder público pela falta de políticas públicas como causa da negligência familiar, mas, ao mesmo tempo, não reconhecem o mesmo como agente parte de medidas preventivas e interventivas. Apontam a causa, mas não vislumbram eficácia nas instituições públicas. Isto vem a caracterizar uma descrença e rejeição às disputas políticas das instituições e pode abrir espaço para outras formas que se alegam produzir mudanças, muitas vezes, alicerçadas em crenças morais, filantrópicas e religiosas (NASCIMENTO; SCHEINVAR, 2007; BERBERIAN, 2015).

A “Questão 6” (O que você acha sobre a destituição do poder familiar em casos de negligência?) teve como objetivo investigar o que os entrevistados acham sobre a ação institucional de retirar criança ou adolescente, temporariamente ou permanentemente do seu convívio familiar, por negligência familiar.

Pôde-se identificar, inicialmente, a elaboração de duas dimensões de categorias de respostas. Uma em que os entrevistados expressaram opinião de forma “afetiva”, isto é, expondo seus sentimentos, como em “*Deve ser doloroso, acredito*” e “*Muito forte né*”; e outros, de forma “técnica”, recorrendo aos conceitos e à práxis, como em “*Cada caso tem que ser muito bem avaliado, especificamente*” e “*Depende. É necessário diagnosticar*”.

Outro fator a ser destacado é que a maioria dos entrevistados (7) negaram o uso da destituição como um recurso recorrente ou primário, tais como “*Seria o último caso*” e “*Se perde quando não se tem possibilidade nenhuma*”. Em apenas dois relatos a aceitação da prática foi expressada sem relativização, como nos exemplos “*Acho válido né. Uma boa. Tem que fazer*” e “*Por negligência, é aplicável sim*”.

Na última questão apresentada (Você acredita que as famílias mais pobres são maiores alvos de denúncia de negligência do que famílias com maior poder aquisitivo? Por quê?), o objetivo foi provocar a respeito do tratamento de casos a partir de diferenças socioeconômicas entre classes sociais. A maioria (11) respondeu que não vê diferença no tratamento dispensado, como nos trechos relatado como “*Eu não vejo diferença porque denúncia é denúncia*” e “*Eu não diria que isso seria relevante porque a gente tem um tratamento único*”.

Apesar de afirmarem não haver um tratamento diferenciado, a maioria dos entrevistados (12 respostas) apresentou um dado significativo para o escopo da pesquisa: que a maioria das denúncias são de famílias pobres. Esta constatação foi observada nas seguintes citações: “*Geralmente, a maioria das denúncias que vem são as com poder aquisitivo bem baixo mesmo*”; “*São família miseráveis, pobres. Nunca lidei com uma família que não fosse pobre*”.

É perceptível, portanto, que apesar da negativa de um tratamento diferenciado, atestam que esse tipo de denúncia está, amplamente, associado às famílias pobres, não sendo apresentado nenhum caso de negligência contra famílias de alto poder aquisitivo. Isto, portanto, permitiu afirmar uma relação direta e seletiva entre a negligência e as famílias pobres, uma relação de determinismo onde somente são encontrados para uma determinada transgressão, um determinado tipo de sujeito ou classe. Esta relação, flagrantemente, se caracteriza como um processo de criminalização das condições das famílias pobres e uma consequente criminalização (NASCIMENTO; SCHEINVAR, 2007).

Seguindo as interpretações das respostas, também é possível afirmar que os próprios entrevistados construíram a lógica de que a negligência possui em sua causa uma certa culpa do poder público (Questão 5). Porém, responsabilizam na sua atuação prática o núcleo familiar a partir das exemplificações dadas (Questão 4) e acolhem a possibilidade de intervir na constituição da família, com um recurso que consideram “doloroso” e “paliativo”, porém de último plano (Questão 6). Essas questões apontam para a ideia de uma responsabilização direta

das famílias e uma associação determinista entre o fenômeno da negligência e seus alvos de denúncia, que são as famílias pobres.

Dar o lugar de negligente à família pobre significa alimentar seu lugar de subcidadania que fora essencialmente construído no Brasil pós-escravatura. A condição de pobreza de famílias, sobretudo das famílias negras no Brasil, é fruto da negligência histórica do Estado na inserção delas num planejamento social, econômico, trabalhista, habitacional, ambiental, que produza mudanças nas relações de poder. Portanto, o que se afirma é que a negligência possui raízes diretamente assentadas no racismo estrutural (ALMEIDA, 2019). No sistema escravocrata, as famílias negras foram proibidas de existir enquanto famílias. E num período que se pretenda chamar de pós-escravocrata, as famílias negras foram lançadas para a marginalização e distantes do modelo de família moderna exaltado pelo sistema capitalista (SOUZA, 2006). Não considerar a historicidade das famílias pobres e a construção da desigualdade no tratamento do fenômeno da negligência é colaborar para o aumento desse fosso entre gerações de famílias e condição de subcidadania.

Não se está afirmando, entretanto, que a criminalização seja atitudes dos profissionais dos dispositivos de proteção. Não se está falando de sujeitos ou de atos isolados, mas sim de fenômenos que se constituem enquanto práticas políticas moldadas por condições históricas. O que se busca afirmar é que estes profissionais acabam por fazer parte deste processo de criminalização, se utilizando de recursos que lhe foram concebidos. Como bem pensado pelas autoras Nascimento e Scheinvar (2007), estes profissionais, por vezes, são tão vítimas quanto as famílias.

Quando consideramos aqui os Conselhos Tutelares como um dispositivo de controle social, estamos falando sobre como sua prática em aplicar ordem e moralidade nas famílias, constituem essencialmente um processo de civilização destas. Estariam estes dispositivos, em nome do cuidado, da proteção e garantia de direitos, atendendo interesses excludentes? Em nome do cuidado de quem e de que? Como pensar numa constituição e atuação de conselhos tutelares não aliadas a processos de exclusão, marginalização e criminalização?

Considerações finais

Oferecer uma crítica aos conselhos tutelares não constitui anular sua importância, tão pouco propor sua extinção. Pelo contrário, visa fortalecer sua própria existência. Criticar seu lugar no sistema significa propor ressignificações e deslocamentos. Deslocamentos que só acontecem a partir de questionamentos. Se deslocar de um papel civilizador, de agenciador de normas, de dispositivo de controle, para um lugar de crítica, ressignificação e de disputa política.

Por isto, é importante que a Psicologia se comprometa com uma atuação ampliada e inclusiva, principalmente, em casos envolvendo violação de direitos às crianças e adolescentes e não somente vislumbrada à mera assessoria técnica para casos de violência. A inclusão e a postura da Psicologia precisa ser de evidenciar estes elementos para colaborar na compreensão destes processos e dar suporte às famílias, evitando assim, se associar, tecnicamente, a um ciclo de marginalização e criminalização (NASCIMENTO, 2012).

Para este compromisso ético-político da Psicologia, Martín-Baró (1998) é considerado um grande colaborador ao propor uma ciência psicológica por uma perspectiva contra hegemônica, oferecendo alternativa a um conhecimento atravessado por mecanismos de colonização. Para isto, Martín-Baró (2017) considerou a existência de características próprias na produção de subjetividades latino-americanas, enfatizando a importância de uma leitura crítica dos povos oprimidos e colonizados na América Latina.

Portanto, um caminho para se enfrentar a criminalização de sujeitos e classes historicamente condicionados a discursos e dispositivos de transgressão de normas, é pensar uma Psicologia que seja comprometida em desnaturalizar as condições históricas, econômicas, culturais e as relações de poder que envolvem os sujeitos. Isto significa propor deslocamentos epistemológicos para buscar a transformação de realidades fabricadas através da opressão e da desigualdade.

Investigar os elementos e os interesses por detrás da constituição e atuação destes dispositivos constitui um deslocamento essencial para uma atuação que se pretenda retirar crianças e adolescentes de um insistente ciclo de violação dos seus direitos: pobreza, negligência e intervenção institucional. Neste sentido, foi possível considerar a dissimulação do papel do Estado no fenômeno da negligência se mostra como fator central na marginalização e criminalização das famílias ditas negligentes.

O tema se torna mais urgente, principalmente, por ser atravessado por uma pandemia sem precedentes, que colocou o Brasil como um dos países mais afetados da América Latina. Desde o início da pandemia de covid-19, o Fundo Internacional de Emergência das Nações Unidas para a Infância (Unicef) emitiu um alerta global convocando os países a garantirem a segurança e o bem-estar de crianças e adolescentes devido ao agravamento da desigualdade socioeconômica como consequência da pandemia (COVID-19..., 2020). A associação da pobreza com a negligência e suas repercussões institucionais representam, portanto, um fator a se redobrar atenção durante e após o momento pandêmico.

Não foi a principal intenção destas reflexões senão colaborar para a prática dos profissionais da área e reafirmar um compromisso com a vida de crianças e adolescentes. Reconhece-se que estudo promoveu perguntas e provocações e nem todas com respostas, acreditando que mais importante do que procurar

responder foi procurar perguntar. Não se propôs nenhuma receita, mas sim deslocamentos. Sugere-se, portanto, a realização de mais estudos sobre o fenômeno da negligência para além de sua superficialidade quantitativa.

Referências

- ALMEIDA, S. L. de. **Racismo estrutural**. São Paulo: Jandaíra, 2019. (Coleção Feminismo Plurais).
- ARIÈS, P. **História social da criança e da família**. Tradução de Dora Flaksman. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 1986.
- AZEVEDO, M. A.; GUERRA, V. N. de A. **Com licença vamos à luta**. São Paulo: Editora Iglu, 1998.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa, PT: Edições 70, 2006.
- BERBERIAN, T. P. Serviço social e avaliações de negligência: debates no campo da ética profissional. **Serv. soc. soc.**, São Paulo, n. 121, p. 48-65, jan./mar. 2015. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0101-6628.013>. Acesso em: jun. 2021.
- BOTTARI, E. Juiz aponta violência do Rio para tirar guarda de mãe que mora com filho na favela de Manguinhos. **O Globo**, Rio de Janeiro, 22 jul. 2019. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/rio/juiz-aponta-violencia-do-rio-para-tirar-guarda-de-mae-que-mora-com-filho-na-favela-de-manguinhos-1-23823203>. Acesso em: 15 ago. 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Violência contra a criança e o adolescente: proposta preliminar de prevenção e assistência à violência doméstica**. 1. ed. Brasília, DF: MEC, 1993.
- BRASIL. Ministério da Família, Mulher e Direitos Humanos. **Relatório 2019: disque direitos humanos**. Brasília, DF: Ministério da Família, Mulher e Direitos Humanos, 2020. Disponível em: https://crianca.mppr.mp.br/arquivos/File/publi/mmfdh/disque_100_relatorio_mmfdh2019.pdf. Acesso em: 15 ago. 2022.
- CAVALCANTI, C.; BARBOSA, R. B.; BICALHO, P. P. G. Os tentáculos da tarântula: abjeção e necropolítica em operações policiais a travestis no Brasil pós-redemocratização. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília, DF, v. 38, n. esp. 2, p. 175-191, 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932018000600175-&lng=pt&nrmiso. Acesso em: out. 2020.
- COSTA, F. Á. de O.; MARRA, M. M. Famílias brasileiras chefiadas por mulheres pobres e monoparentalidade feminina: risco e proteção. **Rev. bras. psicodrama**, São Paulo, v. 21, n. 1, p. 141-153, 2013. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psicodrama/v21n1/a11.pdf>. Acesso em: out. 2020.

COVID-19: Crianças em risco aumentado de abuso, negligência, exploração e violência em meio a intensificação das medidas de contenção. **Unicef Brasil**, Nova Iorque, EUA, 20 mar. 2020. Comunicados de Imprensa. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/comunicados-de-imprensa/covid-19-criancas-em-risco-aumentado-de-abuso-negligencia-exploracao>. Acesso em nov. 2020.

FOUCAULT, M. **A ordem do discurso**. 4. ed. São Paulo: Edições Loyola, 1998.

GUERRA, V. N. de A. **Violência de pais contra filhos: a tragédia revisitada**. São Paulo: Cortez, 2001.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo demográfico 2010: famílias e domicílios – resultados da amostra**. Rio de Janeiro: IBGE, 2010. p. 1-203. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/97/cd_2010_familias_domicilios_amostra.pdf. Acesso em: jan. 2021.

LISSARDY, G. Por que a América Latina é a região mais desigual do planeta. **BBC News Mundo**. Nova Iorque, EUA, 16 fev. 2020. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-51406474>. Acesso em: nov. 2020.

MARTÍN-BARÓ, I. **Psicología de la Liberación**. Edição, introdução e notas de Amálio Blanco e epílogo de Noam Chomsky. Madrid, ES: Editorial Trotta, 1998.

MARTÍN-BARÓ, I. **Crítica e libertação na psicologia: estudos psicossociais**. Organização, notas e tradução de Fernando Lacerda Júnior. Petrópolis: Editora Vozes, 2017.

MARTINS, C. B. de G.; JORGE, M. H. P. de M. A violência contra crianças e adolescentes: características epidemiológicas dos casos notificados aos Conselhos Tutelares e programas de atendimento em município do Sul do Brasil, 2002 e 2006. **Epidemiologia e serviços de saúde**, Brasília, DF, v. 18, n. 4, p. 315-334, 2009. Disponível em: <http://scielo.iec.pa.gov.br/pdf/ess/v18n4/v18n4a02.pdf>. Acesso em: dez. 2020.

MARTINS, F. F. de S. **Crianças negligenciadas: a face (in)visível da violência familiar**. 2004. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2004.

MATA, N. T.; SILVEIRA, L. M. B. da; DESLANDES, S. F. Família e negligência: uma análise do conceito de negligência na infância. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 9, p. 2881-2888, 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232017002902881&lng=en&nrm=iso. Acesso em: dez. 2020.

MILANI, F. M. O adolescente, a família e a escola: uma visão integrada. *In*: CONGRESSO NACIONAL: A SAÚDE DO ADOLESCENTE, 1., 1991, Rio de Janeiro. **Anais [...]**. Rio de Janeiro: Academia Nacional de Medicina, 1991. p. 389-402.

NASCIMENTO, M. L. do. Abrigo, pobreza e negligência: percursos de judicialização. **Psicol. soc.**, Belo Horizonte, v. 24, n. esp., p. 39-44, 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822012000400007&lng=en&nrm=iso. Acesso em: out. 2020.

NASCIMENTO, M. L. do.; SCHEINVAR, E. De como as práticas do conselho tutelar vêm se tornando jurisdicionais. **Aletheia**, Curitiba, n. 25, p. 152-162, jan./jun. 2007. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/aletheia/n25/n25a12.pdf>. Acesso em: nov. 2020.

PASIAN, M. S. *et al.* Negligência Infantil: A modalidade mais recorrente de maus-tratos. **Pensando famílias**, Porto Alegre, v. 17, n. 2, p. 61-70, dez. 2013. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-494X2013000200005. Acesso em: dez. 2020.

QUASE 1 bilhão de crianças sofrem algum tipo de violência regularmente. **Unic Rio de Janeiro**: Centro de Informações das Nações Unidas no Brasil, Rio de Janeiro, 4 set. 2014. Disponível em: <https://unicrio.org.br/unicef-quase-1-bilhao-de-criancas-sofrem-algum-tipo-de-violencia-regularmente/>. Acesso em: dez. 2020.

RIZZINI, I.; RIZZINI, I. **A institucionalização de crianças no Brasil**: percurso histórico e desafios do presente. Rio de Janeiro: PUCRio; São Paulo: Loyola, 2004.

SANTANA, J. S. S.; CAMARGO, C. L. de. Violência contra crianças e adolescentes: um ponto de vista da saúde pública. **Rev. soc. bras. enferm. ped.**, São Paulo, v. 5, n. 1, p. 47-54, jul. 2005. Disponível em: http://www.sobep.org.br/revista/images/stories/pdf-revista/vol5-n1/v.5_n.1-art6.refl-violencia-contr-a-crianca-e-o-adolescente.pdf. Acesso em: jun. 2021.

SANTOS, M. **O espaço do cidadão**. São Paulo: Editora Nobel, 1987.

SILVA, J. C. F. da.; GONÇALVES, S. M. M. Violência contra crianças e adolescentes segundo registros do Conselho Tutelar de um município da Baixada Fluminense. **Mosaico**, Vassouras, v. 10, n. 2, p. 2-9, 2019. Disponível em: <http://editora.universidadedevassouras.edu.br/index.php/RM/article/view/1931>. Acesso em: dez. 2020.

SOUZA, J. de. **A construção social da subcidadania**: para uma sociologia política da modernidade periférica. Belo Horizonte: UFGM, 2006.

Memórias *flash* de eventos traumáticos: um estudo no campo da memória social

Denis Giovanni Monteiro Naiff

Luciene Alves Miguez Naiff

Introdução

Os fenômenos mnemônicos parecem ter exercido um fascínio constante sobre o gênero humano. De fato, as preocupações com as dimensões sociais da memória humana surgiram na Grécia antiga e passaram por diferentes fases até o advento da imprensa e da revolução cultural que esta ensejou (YATES, 1992). Como comenta Jedlowski (2001),

No século XX, a memória foi assunto de consideráveis estudos nos campos da arte, da filosofia e das ciências. As razões para esta especial atenção são prováveis de serem encontradas naquela peculiar construção cultural e social representada pela modernidade: de um lado ela tem produzido um mundo em eterna mudança, na qual as tradições perdem seus valores e recorrentes descontinuidades são geradas, por outro lado a modernidade tem oferecido cada vez mais instrumentos técnicos sofisticados que exteriorizam a faculdade humana de recordar e questionar seus significados (JEDLOWSKI, 2001, p. 29).

Na psicologia, durante décadas, a memória humana foi extensamente estudada como se fosse apenas um tema individual. Há algum tempo, tem-se observado nas ciências sociais um retorno do interesse pelo estudo das dimensões sociais e culturais presentes na memória humana, primeiramente no âmbito da sociologia e da história e mais recentemente na psicologia social (SÁ, 2005; 2013), principalmente através de releituras das ideias seminais do sociólogo francês Maurice Halbwachs (1990; 1994 [1925]) e do psicólogo inglês Frederick C. Bartlett (1995 [1932]) e em menor escala, as ideias do psicólogo russo L. S.

Vygotsky (VYGOTSKY, 1984; BAKHURST, 2000). Segundo Garzón (1998, p. 17), “o contexto social da memória vem sendo reivindicado pelos psicólogos há pouco mais de uma década”. Neste sentido, Paez, Basabe e Gonzáles (1998) afirmam que:

Desde distintas tradições psicossociológicas se postula que existem processos psicológicos que transcendem o indivíduo, mesmo quando se manifestam através dos indivíduos. É dizer, existem processos que se bem se apoiam em atividades individuais e se atualizam nelas, têm uma autonomia e eficácia própria. Em nosso caso, nos referimos a estes fenômenos como processos coletivos de memória (PAEZ; BASABE; GONZÁLES, 1998, p. 176).

Dentro do marco teórico iniciado por Halbwachs (1990), a sociologia da memória tem se desenvolvido essencialmente em três direções: (a) o estudo dos aspectos sociais da memória individual; (b) a exploração das representações culturais da memória (história social da memória); e (c) análise da problemática da memória social (NAIFF; NAIFF, 2010). Nesta mesma direção, Páez, Basabe e Gonzales (1998) afirmam que os principais estudos a respeito da memória social têm se concentrado nas seguintes linhas principais:

- a. Descrever como se constrói o passado social ou como ele é reconstruído em função das necessidades e atitudes do presente, especificamente quando se definem as identidades nacionais e sociais. Nesta visão “construtivista” da memória, o passado é visto como parte de uma realidade na qual os psicossociólogos se acostumaram a considerar como uma “construção social”.
- b. Analisar os fatores que influem em que determinados acontecimentos sociais retenham-se ou se percam dentro da memória social. Os acontecimentos são mais prováveis de serem recordados se são comemorados, se produzem um grande impacto emocional, se foram relevantes pessoalmente e se aconteceram durante a vida do indivíduo, principalmente entre a adolescência e os primeiros anos da vida adulta.
- c. Analisar quais são os fatores que fazem com que acontecimentos coletivos traumáticos, que não são comemorados, algumas vezes até negados institucionalmente, se mantenham como aspectos importantes da memória social. A estes acontecimentos, Pennebaker e Basanick (1998) denominaram de “acontecimentos silenciados”. As repressões políticas e as catástrofes políticas coletivas (ditaduras) que existiram na América Latina e no sul da Europa, Espanha e Portugal, seriam exemplos adequados de estudos neste tema.

Entendendo que “de forma geral, a questão da memória social é a necessidade de cada sociedade preservar sua própria herança cultural e passá-la de geração a geração” (JEDLOWSKI, 1997, p. 23), a transmissão intergeracional, ou seja, as formas pelas quais as sociedades mantêm a memória de um acon-

tecimento através das diversas gerações, ganha relevância. Entre os principais meios pelos quais a memória é preservada através das gerações, temos a família, a escola, e os meios de comunicação de massa. Dentro deste contexto, a família parece ocupar a primazia na transmissão intergeracional e segundo Jodelet (1999, p. 133), “a importância do contexto familiar como instância mediadora da memória foi mostrada pelas pesquisas efetuadas tanto no domínio da sociologia, quanto da psicologia”.

A transmissão intergeracional da memória

Alguns trabalhos têm enfatizado a base geracional presente no fenômeno da memória social (CONWAY, 1998; SCHUMAN; BELLI; BISCHOPING, 1998), porém entender este processo requer uma análise mais cuidadosa do próprio conceito de geração, originalmente restrito nas ciências humanas aos seus aspectos biológicos e cronológicos. Na tentativa de superar este reducionismo, os autores contemporâneos têm proposto um resgate das ideias originais do sociólogo húngaro Karl Mannheim, cuja tradição na sociologia do conhecimento tem redefinido as gerações não como períodos objetivos, mas como coortes definidas subjetivamente.

Na sua obra clássica de 1952, *O problema sociológico das gerações*, Mannheim (1982) refuta o reducionismo biológico presente no conceito de geração, afirmando que:

O fenômeno sociológico das gerações está baseado, em última análise, no ritmo biológico de nascimento e morte. Mas estar baseado num fator não significa necessariamente ser deduzível dele, ou estar implicado nele. Se um fenômeno está baseado em outro, ele não poderia existir sem o outro; entretanto, ele possui certas características peculiares a si próprio, características de modo algum emprestadas do fenômeno básico. Não fosse pela existência de interação social entre seres humanos, pela existência de uma estrutura social definida, e pela história estar baseada em um tipo particular de continuidade, a geração não existiria como um fenômeno de localização social; existiria apenas nascimento, envelhecimento e morte. O problema sociológico das gerações, portanto, começa nesse ponto onde é descoberta a relevância sociológica dos fatores biológicos. Começando com o próprio fenômeno elementar, precisamos antes de tudo tentar compreender a geração como um tipo particular de situação social (MANNHEIM, 1982, p. 72).

Desta forma, Mannheim afirma que o fenômeno social das gerações não representa apenas um tipo particular de identidade de situação, abrangendo grupos etários relacionados, incrustados em um processo histórico-social. Como observa Perivolaropoulou (2000 [1994]), pelo simples fato da existência das “gerações”, a nossa sociedade se caracterizaria pelos seguintes fenômenos: (a) novos participantes do processo cultural estão surgindo, enquanto antigos participantes daquele processo estão desaparecendo; (b) os membros de qualquer uma das gerações apenas podem participar de uma seção temporalmente limitada do processo histórico; e (c) é necessário a transmissão contínua da herança cultural acumulada.

Com a emergência contínua de novos participantes no processo cultural, a criação e a acumulação cultural dificilmente são realizadas pelos mesmos indivíduos, como observa Mannheim (1982):

Assim, o aparecimento contínuo de novos seres humanos certamente resulta em alguma perda de possessões culturais acumuladas; mas, por outro lado [...] ele facilita a reavaliação do nosso inventário e nos ensina tanto a esquecer o que já não é mais útil como a almejar o que ainda não foi conquistado. Para a sociedade continuar a existir, a recordação social é tão importante quanto o esquecimento (MANNHEIM, 1982, p. 76).

Esta aproximação com a visão atual de memória social é mais bem explicitada na maneira pela qual Mannheim considera que a experiência passada pode ser incorporada ao presente através de “modelos conscientemente reconhecidos”, pelos quais os homens amoldam suas condutas. Como exemplo, o autor cita a influência que a Revolução Francesa teve sobre a maioria dos modelos revolucionários subsequentes, que tentaram na sua formação amoldar-se àquela, observação esta compartilhada por Connerton (1993). Mannheim (1982) também acredita que a memória pode ser subdividida em: (a) memórias adquiridas pessoalmente, cujas recordações são fruto de experiências reais vividas pelo indivíduo; e (b) memórias apropriadas, fruto da transmissão cultural entre os indivíduos.

O fato de que indivíduos sejam contemporâneos não garante por si só uma “similaridade de situação”; o que realmente cria esta situação comum são eles estarem numa posição para experimentar os mesmos acontecimentos e dados. Segundo o autor, “não é difícil perceber porque a mera contemporaneidade cronológica não pode, por si própria, produzir uma situação de geração comum” (MANNHEIM, 1982, p. 80). E, prosseguindo, “ninguém afirmaria que havia uma similaridade de situação entre os jovens da China e da Alemanha de 1800” (MANNHEIM, 1982, p. 81). A contemporaneidade torna-se significativa sociologicamente apenas quando envolve também a participação nas mesmas

circunstâncias históricas e sociais. Associada à noção vista acima, Mannheim propõe a de “geração enquanto realidade”, que envolveria uma dimensão a mais que a mera existência numa localidade marcada histórica e socialmente, e que seria a “participação no destino comum” dessa unidade histórica e social. O conceito de similaridade de situação de uma geração comporta dois critérios: um mais abrangente, a participação na mesma comunidade histórica; e um mais particular, a localidade física. Se era verdade que os jovens alemães de 1800 não compartilhavam a mesma situação de geração com os jovens chineses, também era verdade que havia enormes diferenças entre os jovens alemães urbanos e os jovens alemães camponeses. Em outras palavras, esses dois últimos grupos, por não compartilharem entre eles a mesma participação no destino comum, não podiam ser considerados integrantes da estrutura mais molecular presente num fenômeno geracional: a unidade de geração. Para Mannheim (1982),

a unidade de geração representa um vínculo muito mais concreto que a geração real enquanto tal. Pode-se dizer que os jovens que experienciam os mesmos problemas históricos concretos fazem parte da mesma geração real, e os que elaboram o material de suas experiências comuns através de diferentes modos específicos, constituem unidades de geração separadas (MANNHEIM, 1982, p. 87).

Podemos resumidamente afirmar que para Mannheim as gerações possuem uma situação social que as caracteriza como únicas. Esta situação social surgiria das experiências compartilhadas pelos seus membros. Os eventos públicos que afetam uma geração, as experiências culturais compartilhadas, as formas comuns de responder ao mundo, os problemas existenciais comuns e o conhecimento conceitual compartilhado, são todos experiências sociais que dão forma a gerações particulares (FIELDS, 1994). Neste raciocínio, os dados mentais são de importância psicossociológica, não somente pelos seus conteúdos reais, mas também porque eles fazem com que os indivíduos os compartilhem para formar um grupo, tendo assim uma função socializadora. As pessoas que compartilham um contexto sociocultural e que tomam da experiência um conhecimento de tipo similar formam um grupo social, denominado de “unidade geracional” ou “coorte”. Os membros de uma unidade geracional participariam de um “destino comum” formado através do encontro de forças históricas e sociais, que afetariam uma geração específica (WEILL; COHEN, 1994).

Neste sentido, segundo Olick (1999, p. 339), as “gerações e memórias são constituídas mutuamente, não por causa de algumas características objetivas da estrutura social e cultural, mas por causa das similaridades resultantes na memória individual dos eventos históricos”. Os efeitos intergeracionais dessa memória ocorreriam através de duas hipóteses básicas, segundo Schuman, Belli e Bischooping (1998):

- a. Versão linear simples, que afirma que há uma transmissão informal do conhecimento entre as gerações; por exemplo, os filhos podem ouvir sobre um determinado fato o que falam seus pais e avós. Neste contexto, o conhecimento dos fatos deveria decrescer de maneira gradual e não precipitada entre coortes.
- b. Versão curvilínea complexa, que advoga que a adolescência e os primeiros anos de vida adulta proporcionariam uma abertura especial aos fatos mais importantes, sendo que aqueles sujeitos que já tivessem passado esta fase quando um fato acontecesse teriam uma menor lembrança deste fato do que aqueles que eram jovens naquele instante. Apesar de Mannheim (1982) ter mencionado um intervalo de idade específico como crucial, é pouco provável que se possa aplicar algo tão preciso na atualidade. O intervalo também pode variar dependendo do tipo de acontecimento; os fatos traumáticos, por exemplo, podem ter maior impacto em idades mais jovens do que aqueles constituídos de conteúdos abstratos.

É necessário que os problemas existenciais histórico-sociais enfrentados pelos membros individuais de uma unidade conduzam à elaboração de planos e metas similares entre eles; “os tipos de experiências compartilhadas e uma ênfase em certas áreas do conhecimento mediam a indicação/localização social de uma geração, porém este poderoso efeito da memória não pode, unicamente por si mesmo, definir uma unidade geracional” (CONWAY, 1998, p. 60). São estas metas e planos comuns que formariam o “destino comum” de uma unidade geracional. Essa caracterização também apoia a ideia de criação de unidades diferentes dentro da mesma geração.

A memória social de acontecimentos políticos traumáticos

A investigação das consequências da vivência de fatos traumáticos sempre esteve ligada ao desenvolvimento dos saberes psicológicos. Segundo Iguartua e Paez (1998), a herança que uma guerra, um período de exceção política, um aprisionamento político, um clima de censura no ar etc., deixam numa população sempre serão alvos de tentativas de compreensão das suas vicissitudes. Como a experiência traumática tem a capacidade de renascer sempre que o sujeito acessa seu passado no presente, entender os mecanismos envolvidos neste processo de rememoração torna-se essencial para compreender as causas do sofrimento individual/social (MARQUES; PAEZ; SERRA, 1998).

Quando os fatos traumáticos são de origem política, como os aludidos acima, normalmente as consequências extrapolam o limite individual, através de traços compartilhados socialmente. É dentro deste universo que alguns pesquisadores da memória social têm procurado explorar as características da dualidade lembrança/esquecimento que assola uma população traumatizada, pois

se a memória somente se encontra nos indivíduos, os processos distributivos da lembrança possuem efeitos e funções no nível social. Assim, podemos afirmar que as memórias sociais de catástrofes políticas são memórias distribuídas socialmente (PAEZ; BASABE; GONZALES, 1998).

Entre as primeiras contribuições ao estudo dos fatos traumáticos no moderno campo da memória social, estão as daqueles que procuram analisar o fenômeno das memórias *flash*, ou do original *flashbulb memories* (BROWN; KULIK, 1977; 1996; THOMPSON; COWAN, 1986; WEAVER, 1993; BELLELLI *et al.*, 1997). O mecanismo de construção das memórias *flash* ocorre quando o sujeito é submetido a eventos com forte impacto emocional. Este impacto atuaria similarmente a um *flash* de máquina fotográfica, cristalizando aquele momento na memória dos sujeitos como uma imagem fotográfica, o que permitiria assim a reconstrução daquele instante com precisão inusual para as atividades mnemônicas. Estudos mostraram que os sujeitos que viveram fatos traumáticos conseguiram descrever com clareza e minúcias de detalhes o que estavam fazendo quando dos assassinatos de figuras políticas públicas — John F. Kennedy; Robert Kennedy, Martin Luther King, Malcom X, entre outros, quando os japoneses atacaram Pearl Harbor, da chegada do homem à lua, dos atentados das torres gêmeas no 11 de setembro de 2001 (BERNTSEN; THOMSEN, 2005; BERNTSEN; RUBIN, 2006; LUMINET *et al.*, 2004; DE ROSA, 2005) etc.

Em contrário à hipótese sobre o caráter especial das memórias *flash*, Bellelli, Curci e Leone (2000) discordam da característica de exatidão que normalmente é atribuída aos seus conteúdos, propondo que é muito mais a elaboração sucessiva de um evento e, em particular, sua repetição o que explicaria a formação das memórias *flash*, como resultado de uma atividade amplamente reconstrutiva, na qual a lembrança experimenta transformações importantes. Assim, o que se poderia considerar como característico das memórias *flash* seria sua função de ligação de pontos de referência na memória autobiográfica e de conexão entre a história pessoal do sujeito e a época em que os fatos ocorreram (NEISSER, 1982; 1986; FINKENAUER, 1997; FINKENAUER *et al.*, 1998; MCCLOSKEY; WIBLE; COHEN, 1988).

O caráter social das memórias *flash* é defendido por Finkenauer, Gisle e Luminet (2000) que afirmam que, se,

por um lado, as memórias *flash* são individuais porque consistem na memória que a gente tem de seu contexto pessoal de descobrimento; por outro, são memórias sociais em pelo menos dois sentidos: Primeiro, implicam uma memória compartilhada coletivamente da notícia factual em si. Segundo, acredita-se que as trocas interpessoais possuem um importante papel na manutenção e consolidação das

memórias *flash* (FINKENAUER; GISLE; LUMINET, 2000, p. 160).

Desta maneira, temos a possibilidade de compreender as transformações sociais das memórias individuais através da comunicação interpessoal (RIMÉ; CHRISTOPHE, 1998) e através dos processos de recordação coletivamente construídos (MIDDLETON; EDWARDS, 1990c).

Aplicando estas “trocas sociais” às emoções, Rimé e Christophe (1998) defendem que as experiências emocionais tendem a ser compartilhadas socialmente. Existem evidências empíricas que mostram que, quando os indivíduos vivem uma forte emoção, passam a posteriormente falar dela repetidamente às pessoas localizadas ao seu redor. Este falar repetidamente sobre um assunto dramático teria a função não apenas de assimilação de elementos desejados, como também de esquecimento de outras partes do acontecimento. Logo, o “falar pode cumprir a função de reestruturar o evento de forma que permita uma resolução cultural do trauma emocional, que na falta de mudanças culturais importantes, torna possível que se esqueça o fato acontecido” (PENNEBAKER; CROW, 2000, p. 240).

Os pesquisadores atuais da memória social têm buscado também resgatar as idéias seminais de Mannheim na hipótese da existência de uma idade crítica para a aquisição e a manutenção de memórias acerca do mundo mais amplo: a adolescência e o começo da vida adulta. Como exemplo, podemos citar as pesquisas que, estudando o impacto que fatos traumáticos ocorridos no século passado tiveram na população dos Estados Unidos da América — o assassinato do presidente americano J. F. Kennedy em Dallas, a depressão econômica de 1929, as guerras do Vietnã e da Coreia, o assassinato do ativista dos direitos humanos Martin Luther King etc. — observaram a existência de um lapso de tempo de aproximadamente 20 anos entre a ocorrência do fato traumático e a construção de monumentos em sua memória (PENNEBAKER; BASANICK, 1997; PENNEBAKER; CROW, 2000). Tentando entender melhor este fenômeno, três hipóteses básicas foram sugeridas:

a. A hipótese do período crítico

Recentes trabalhos (SCHUMAN; SCOTT, 1989; PENNEBAKER; BASANICK, 1998; SCHUMAN; BELLI; BISCHOPING, 1998) focalizaram a intensidade com que eventos históricos que impactaram a história americana no século passado são recordados pelos indivíduos. Os resultados apontaram para o fato de que acontecimentos vividos pelos indivíduos quando estes se encontravam na idade compreendida entre a adolescência e os primeiros anos de vida adulta são mais fácil e intensamente evocados do que aqueles que ocorreram em outras épocas da sua vida. Pesquisas realizadas no campo da memória autobiográfica também sugerem que as pessoas tendem a recordar espontaneamente as memórias que se formaram entre essas idades (CONWAY, 1990; 1991; 1995; CONWAY;

PLEYDELL-PEARCE, 2000). Em uma revisão de estudos próprios e de outros autores, Rubin, Wetzlel e Nebes (1986) descreveram resultados advindos de experiências sobre a memória de indivíduos com idades compreendidas entre os 50 e os 70 anos. Nesses estudos, pedia-se aos sujeitos para relatarem uma série de memórias como resposta a vários fatos indicados. As respostas mostraram que em primeiro lugar surgiram as memórias que haviam se formado quando os sujeitos tinham entre 11 e 20 anos e, em segundo lugar, as que haviam se originado quando eles tinham entre 21 e 30 anos de idade. O debate sobre o porquê da existência de um período crítico na idade para a produção de lembranças importantes na memória ainda está em desenvolvimento. Os autores supracitados comungam da hipótese de ser este período da vida o da formação da identidade social e das primeiras relações íntimas, além de ser um tempo de grandes variações emocionais e fisiológicas, sendo cada uma dessas dimensões importantes para a formação da memória. Interessantemente, a importância deste período de vida também é destacada por Erik Erikson (1976), que defendia que entre as idades de 12 a 19 anos a principal tarefa de desenvolvimento seria a de elaborar e adotar uma identidade única e que ao redor de seus 20 anos, os jovens procurariam desenvolver fortes amizades e estabelecer relações íntimas com os outros. Para Erikson, após esse período de vida, a maior parte das relações ganhariam um caráter mais individualista.

b. A hipótese do recurso geracional

Aliada à hipótese do período crítico, há a hipótese de que os acontecimentos se comemoram quando as pessoas têm os recursos econômicos e o poder social ou político para fazê-lo. Se a hipótese do período crítico está correta, as pessoas que possivelmente mais teriam a preocupação de construir monumentos e de recordar um dado acontecimento seriam as pessoas mais jovens da sociedade. Porém, quando da ocorrência do evento, este grupo não possui a influência econômica ou política para erguer esses monumentos. Aproximadamente 25 anos depois, quando esta unidade geracional afetada tem em média 40 anos, é que possuiria os recursos para finalmente “olhar para trás” e construir seus “lugares de memória”.

c. A hipótese da distância psicológica

Esta hipótese afirma que imediatamente depois de uma experiência traumática, os indivíduos tendem a distanciar-se do acontecimento, pois qualquer tipo de lembrança do trauma pode aumentar a ansiedade e o mal-estar (PENNEBAKER; BASANICK, 1998). Este fenômeno ajudaria a entender o porquê das pessoas que viveram situações traumáticas evitarem a construção de monumentos, pois a sua existência acabaria contribuindo para o prolongamento do sofrimento causado originalmente pelo evento traumático.

d. A hipótese da comemoração dos fatos políticos

Somando-se às outras três hipóteses, Iguartua e Paez (1998) e Beristais, Paez e Gonzales (2000) defendem que uma repressão sociopolítica costuma deixar de

atuar depois de um período entre 20 e 30 anos. Ao fim deste período a maioria dos responsáveis diretos pela repressão, guerra etc., em outras palavras, pelo aparato de Estado, terão desaparecido social ou biologicamente. Esta hipótese ganha relevância quando se analisa a memória advinda de regimes ditatoriais e de exceção.

Dados explorando as hipóteses do período crítico quando da transmissão intergeracional de fatos políticos brasileiros já foram explorados em trabalhos anteriores (NAIFF; SÁ; NAIFF, 2008; SÁ; MENANDRO; NAIFF, 2013), cabendo a este trabalho apresentar resultados sobre o fenômeno das memórias *flash* relativas ao suicídio de Getúlio Vargas em uma amostra de moradores da cidade do Rio de Janeiro, caminhando na tradição apontada por Sá (2005) quanto ao diálogo com abordagens mais cognitivistas da memória social

Na psicologia cognitiva, em contraste com a sua tradição individualista e experimental predominante, uma corrente naturalista ou ecológica tem privilegiados como objeto de estudo variados aspectos do funcionamento da memória na vida cotidiana, como as lembranças autobiográficas, as memórias *flash* e os testemunhos (SÁ, 2005, p. 1999).

Método

Sujeitos

A pesquisa foi realizada com 200 sujeitos idosos que possuíam entre 15 e 21 anos durante os governos de Getúlio Vargas. O plano de amostragem dos sujeitos foi construído levando-se em consideração a distribuição censitária da população acima de 60 anos moradora do Rio de Janeiro, presente no endereço eletrônico do Instituto Pereira Passos da Prefeitura do Rio de Janeiro. Visando facilitar o encontro dos sujeitos e a coleta dos dados, os idosos foram convidados a participar da pesquisa, em locais cujo nosso acesso aos sujeitos fosse facilitado. Para exemplificar, podemos citar a Universidade da Terceira Idade (Unati) localizada na Uerj; as praças públicas (principalmente na zona norte); o calçadão de Copacabana (área de lazer por excelência dos idosos com média e alta escolaridade); e a Central do Brasil, terminal rodoferroviário das principais linhas de transporte de massa para os bairros mais pobres da cidade, como locais naturalmente concentradoras de sujeitos idosos e utilizados como locais de coleta de dados. A tabela 01 apresenta a distribuição final da amostra quanto ao sexo, escolaridade e à orientação política. Na variável sexo, observamos alguma predominância do feminino sobre o masculino, mais acentuada no caso das mulheres idosas, que são mesmo mais numerosas do que os homens na

população residente na cidade do Rio de Janeiro. Quanto a variável escolaridade, aproximadamente metade da amostra estudou até o fundamental completo. A outra metade ficou dividida, em partes praticamente iguais, entre aqueles com média e alta escolaridade.

Quanto à orientação política dos sujeitos, os resultados mostraram um pouco menos da metade dos idosos declararam-se sem orientação definida. Entre os que escolheram uma opção, nos idosos aproximadamente 1/3 se declaram de direita ou centro-direita, e 1/5 enquanto de esquerda ou centro-esquerda.

Tabela 1 – Distribuição das amostras segundo o sexo, a escolaridade e a orientação política dos sujeitos.

SEXO	Masculino	42%
	Feminino	58%
ESCOLARIDADE	Até o fundamental completo.	48%
	Médio incompleto até completo.	27%
	Superior incompleto até pós-graduação.	25%
ORIENTAÇÃO POLÍTICA	Direita e centro-direita	34%
	Esquerda e centro-esquerda	20%
	Sem orientação política	46%

Fonte: Elaborado pelos autores.

Coleta dos dados

Foi aplicado nos sujeitos um questionário formado por questões fechadas e abertas abordando diferentes aspectos da memória autobiográfica e do impacto gerado nos idosos pelo suicídio de Getúlio, em especial as memórias *flash* construídas quando do acontecimento.

Análise dos dados

Os dados relativos às questões fechadas e abertas foram alocadas numa base de dados do programa de computador Microsoft Excel e submetidos a análises estatísticas descritivas simples, na forma de frequências e porcentagens.

Resultados

A tabela 2 apresenta a distribuição das respostas da amostra idosa para as lembranças de eventos relacionados à memória autobiográfica dos sujeitos. Apesar de a propaganda ser uma política de Estado no primeiro governo de

Vargas, apenas 35% da amostra relata lembrar de alguma peça publicitária ou comemorativa feita em relação à figura de Vargas. Apontando para o impacto que o suicídio teve na amostra e para a possível existência de memórias *flash* sobre o fato, observamos que 86% dos sujeitos relatam lembrar de como ficou sabendo da notícia da morte de Vargas e 78% afirmam lembrar com exatidão onde estavam e o que estavam fazendo quando souberam da morte de Vargas. Para os 35% dos idosos cuja memória parece preservar as peças publicitárias produzidas durante os governos de Vargas, é a campanha eleitoral de 1950 que é mais evocada nas lembranças do grupo, com 45% das respostas dos sujeitos e não as formuladas pelo órgão de propaganda do primeiro governo (figura 1). Aqui basicamente temos a presença do Jingle da campanha de Getúlio Vargas à Presidência da República, de autoria de Haroldo Lima e Marino Pinto, cuja interpretação pelo cantor Francisco Alves parece ter marcado toda uma geração.

Tabela 2 – A distribuição das respostas da amostra idosa para a lembrança de eventos relacionados à memória autobiográfica dos sujeitos.

	Idosos	
Peça de propaganda ou comemoração a favor de Vargas.	Lembram	35%
Como ficou sabendo do suicídio de Vargas.	Lembram	86%
Descrever com exatidão onde estava e o que estava fazendo quando soube do suicídio de Vargas.	Sim	78%

Fonte: Elaborado pelos autores.

Não foi raro observarmos frente à pergunta, os sujeitos idosos cantarolarem baixinho um trecho da música, cuja letra era a seguinte: “Bota o retrato do velho outra vez/Bota no mesmo lugar/Bota o retrato do velho outra vez/Bota no mesmo lugar./O sorriso do velhinho faz a gente trabalhar/ Eu já botei o meu/ E tu, não vais botar?/ Já enfeitei o meu/ E tu, vais enfeitar?/ O sorriso do velhinho faz a gente se animar (bis)”. Como já referido anteriormente, Getúlio Vargas criou e utilizou de maneira intensa uma extensa máquina de propaganda responsável pela criação de uma imagem favorável a respeito do seu governo. O legado das peças produzidas pelo DIP aparece nas respostas que evocam as comemorações sobre o Dia do Trabalho (25%), em especial às comemorações realizadas no estádio de futebol de São Januário, e nas comemorações cívicas (22%), com destaque para aquelas realizadas no período das comemorações do aniversário da Independência do Brasil — “dia da raça” e “dia da independência”. Na categoria “outros” encontram-se presentes também peças de propaganda produzidas pelo DIP, mas que obtiveram poucas evocações, como as impressas nos cadernos escolares, os cartazes relativos ao café brasileiro, e as músicas de exaltação ao regime/presidente.

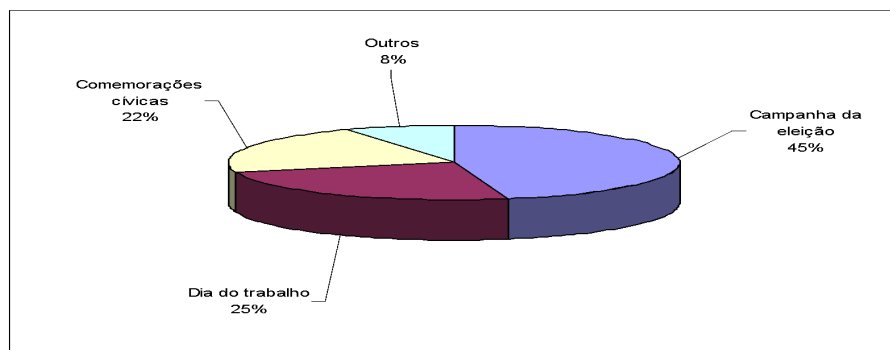


Gráfico 1 – Distribuição das lembranças da amostra idosa para uma peça de propaganda ou comemoração a favor de Vargas.

Fonte: Elaborado pelos autores.

Mostrando a força que o rádio possuía na sociedade brasileira, como veículo de comunicação de massa, nessa era pré-televisão, 43% da amostra relatam terem ouvido a informação do suicídio do presidente Vargas diretamente através desse meio de comunicação de massa. Alguns chegaram a afirmar qual o programa e a emissora que estavam escutando — destacando-se o *Repórter Esso* da rádio Nacional e a extinta rádio Mayrink Veiga. Para 17% a notícia chegou através do relato de parentes: pai, mãe, irmão, irmã, etc. e em 6% dos sujeitos através de vizinhos. Como o sinistro ocorreu entre 8 e 9 horas da manhã, 11% relataram terem ouvido a informação dentro da escola, 9% na rua e 6% quando já se encontravam no trabalho.

Como anteriormente relatado, as memórias *flash* seriam aquelas formadas por acontecimentos com forte impacto emocional, gerando nas pessoas que o viveram uma lembrança capaz de reconstruir aquele instante inicial com precisão inusual para as atividades mnemônicas. Conforme vimos anteriormente na tabela 3, 78% dos idosos relatam se lembrar com exatidão onde e o que estavam fazendo quando souberam do suicídio de Getúlio Vargas. A seguir apresentaremos algumas falas dos sujeitos como exemplificação da tipificação dessa lembrança:

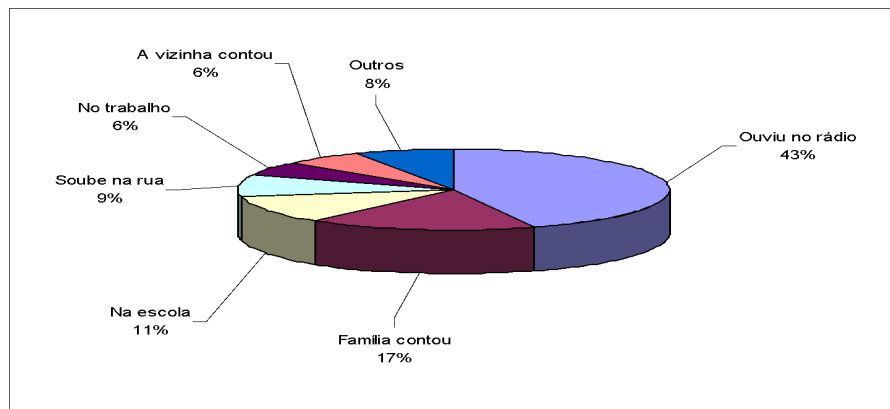


Gráfico 2 – Distribuição das lembranças da amostra idosa sobre a forma como souberam do suicídio de Getúlio Vargas.

Fonte: Elaborado pelos autores.

“Eu estava tomando café com meu marido quando o repórter Esso, na rádio Nacional, falou que o Getúlio tinha se matado” (Mulher, 76 anos, escolaridade média incompleta).

“Eu estudava em um colégio que ficava em frente à UEG, hoje é a Uerj. Era aula de filosofia, quando o diretor avisou, lá pelas 11 horas, que ele tinha se matado” (Mulher, 68 anos, escolaridade superior completa).

“Estava na Praça da Bandeira quando a notícia se espalhou. Em poucos minutos começou a chegar carros do Exército e todo o mundo começou a correr” (Homem, 76 anos, escolaridade fundamental completo).

“Na época trabalhava na Rua 7 de setembro e lembro de um colega entrando gritando que o Vargas tinha se matado. Moço, o centro era uma confusão só, fiquei com muito medo” (Homem, 74 anos, escolaridade média completo).

A notícia da morte de Vargas deixou 35% da amostra idosa triste, como podemos ver na figura 65. Os relatos predominantes foram de choro, tristeza, consternação. Já para 18% dos sujeitos, o sentimento predominante na hora foi de medo com o que poderia ocorrer no futuro, tanto no âmbito nacional, quanto no pessoal. 16% relatam não se lembrar, enquanto 8% lembram que ficaram chocados; 7% com raiva da oposição, em especial de Lacerda; o mesmo percentual (6%) relata ter ficado surpreso e preocupado.

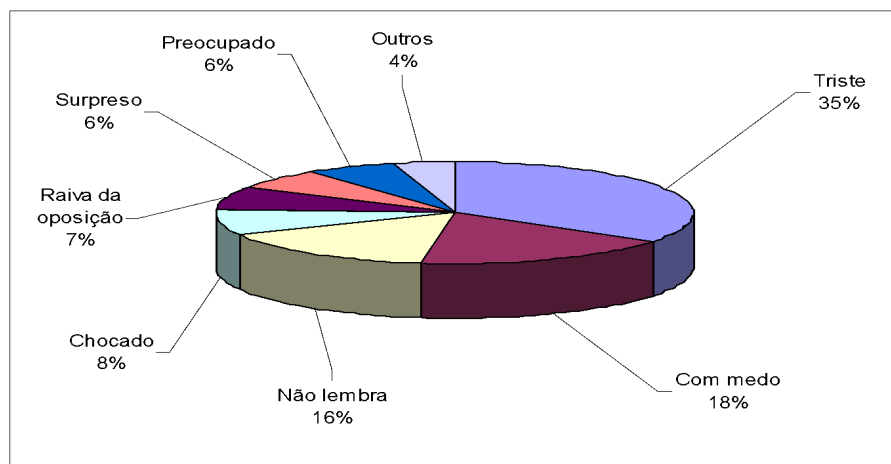


Gráfico 3 – Distribuição das lembranças da amostra idosa sobre qual o sentimento predominante ao saber da morte de Vargas.

Fonte: Elaborado pelos autores.

Os resultados apontam na direção sugerida por Bellelli, Curci e Leone (2000) e Conway *et al.* (1994) que advogam a existência de variáveis específicas envolvidas na construção das memórias *flash*, as quais seriam: (a) a recordação factual — entendida como a presença de uma imagem visual ou auditiva referente ao evento estudado; evento facilmente observado nos nossos resultados pela descrição feita pelos sujeitos do contexto na qual souberam da notícia; (b) a disponibilidade social — conceito definido pelas trocas de informações entre os sujeitos e pela leitura de periódicos e audiência de programas televisivos (no nosso caso, radiofônicos). Os nossos resultados apontam para a forte disponibilidade social gerada pelo suicídio de Getúlio, com a informação presente tanto nos meios de comunicação de massa, quanto nas trocas sociais; e (c) a implicação pessoal — que seria, segundo os autores supracitados, um construto emocional, ou seja, “o resultado de sentir-se pessoalmente tocados e de uma forte emoção associada ao evento” (CONWAY, 1995, p. 199). Nesse sentido o gráfico 3 aponta para a resposta emocional intensa gerada pela notícia do suicídio de Vargas.

Considerações finais

Este trabalho teve como objetivo principal estudar a memória social que idosos moradores da cidade do Rio de Janeiro que viveram durante o período possuíam a respeito de fatos relacionados ao período histórico em que Getúlio Vargas governou o Brasil, especialmente ao período compreendido pelo seu

suicídio e a correspondente criação de memórias *flash* nesses sujeitos. Tornou-se comum falar que o Brasil é um país sem memória, principalmente quando nos referimos às memórias relativas aos fatos políticos. Esta é uma afirmação que de tanto ser exaustivamente repetida, parece ter incorporado ares de veracidade, como se houvesse um desejo institucional na sociedade brasileira de se esquecer sobrepondo-se às necessidades individuais de se lembrar de determinados acontecimentos. Contudo, segundo Sasnowski (1994), “a memória oficial continua sendo porosa demais para o esquecimento; a vontade de não se lembrar constitui uma falha trágica na construção de uma nação que se erige sobre a base de instituições democráticas” (SASNOWSKI, 1994, p. 14).

Nesse contexto, a dramática morte de Getúlio, através do suicídio, parece ter representado ao mesmo tempo tanto o fim de um percurso político como um sentido para esse mesmo percurso: o impacto simbólico de sua imolação contribuiu para o processo de mistificação política ao qual sua figura parece ter sido submetida, introduzindo uma “aura de santidade” na imagem de Vargas. Um bom exemplo do impacto simbólico gerado na população pela sua trágica morte foi encontrado nos resultados sobre as memórias *flash* construídas quando do recebimento da notícia de seu falecimento. Comparando com os resultados encontrados na pesquisa seminal realizada em 1977 nos Estados Unidos por Brown e Kulik (1996), observamos que as memórias *flash* geradas pelo suicídio de Vargas encontradas na amostra idosa (78% das respostas) possuíram intensidade menor apenas que aquelas encontradas para as memórias *flash* resultantes do assassinato do Presidente americano John F. Kennedy, na qual 99% da amostra recordavam intensamente como, onde e quando ouviram a notícia. Entretanto, alcançaram escores maiores que os gerados pela morte do Senador Robert Kennedy (56%) e do Presidente Gerald Ford (49%) e do atentado ao presidente Reagan (55%) segundo estudo de Pillemer (1984).

Finalizando, cabe ressaltar que na nossa visão o brasileiro tem sim memória. Uma memória que foi descrita e comparada intergeracionalmente a respeito dos governos Vargas e que está, como a de todos os outros povos, submetida ao paradoxo existente na memória humana, que, resgatando a ideia original de Jedlowski (2001), pode ser resumido no fato de que: “O passado estrutura o presente através de seus legados, mas é o presente quem seleciona estes legados, preserva alguns aspectos e esquece outros, os quais constantemente reformulam nossas imagens do passado pela recontagem da história” (JEDLOWSKI, 2001, p. 41).

Referências

- BAKHURST, D. Memoria, identidad y psicología cultural. *In*: ROSA, A. R.; BELLELLI, G.; BAKHURST, D. (ed.). **Memoria colectiva e identidad nacional**. Madrid, ES: Biblioteca Nueva, 2000. p. 91-106.
- BARTLETT, F. C. **Remembering**: a study in experimental and social psychology. Cambridge, UK: Cambridge University Press, 1995 [1932].
- BELLELLI, G.; CURCI, A.; LEONE, G. Las memorias de “flash” como recuerdos colectivos. *In*: ROSA, A. R.; BELLELLI, G.; BAKHURST, D. (ed.). **Memória coletiva e identidade nacional**. Madrid, ES: Biblioteca Nueva, 2000. p. 181-206.
- BELLELLI, G. *et al.* **Fflash-bulbs as collective memories**: Small-Group Meeting on Collective Memory. Bari, IT: Proceedings, 1997, p.65-76.
- BERNTSEN, D.; THOMSEN, D. K. Personal memories for remote historical events: accuracy and clarity of flashbulb memories related to World War II. **Journal of Experimental Psychology**: General, [*S. l.*], v. 134, n. 2, p. 242-257, 2005.
- BERNTSEN, D.; RUBIN, D. C. Flashbulb memories and posttraumatic stress reactions across the life span: age-related effects of the german occupation of Denmark during World War II. **Psychology and aging**, Massachusetts, USA, v. 21, n. 1, p. 127-139, 2006.
- BROWN, R.; KULIK, J. Flashbulb memories. *In*: NEISSER, U. (org.). **Memory observed**: remembering in natural contexts. New York, USA: W. H. Freeman and Company, 1996. p. 23-40.
- BROWN, R.; KULIK, J. Flashbulb memories. **Cognition**, Massachusetts, USA, v. 5, n. 1, p.73-99, 1977.
- CHRISTIANSON, S. A. Flashbulb memories: special, but not so special. **Memory and cognition**, Chicago, USA, v. 17, n. 4, p. 435-443, 1989.
- COHEN, N.J.; MCCLOSKEY, M.; WIBLE, C. G. Flashbulb memories and underlying cognitive mechanisms: reply to Pillemer. **Journal of experimental psychology**: General, Washington, USA, v. 119, n. 1, p. 97-100, 1990.
- CONNERTON, P. **Como as sociedades recordam**. Oeiras, PT: Celta, 1989.
- CONWAY, M. A.; PLEYDELL-PEARCE, C. W. The construction of autobiographical memories in the self-memory system. **Psychological review**, Maryland, USA, v. 107, n. 2, p. 261-288, 2000.
- CONWAY, M. A. Associations between autobiographical memories and concepts. **Journal of experimental psychology**: Learning, Memory, and Cognition, Washington, USA, v. 16, n. 5, p. 799-812, 1990.

CONWAY, M. A. Autobiographical knowledge and autobiographical memories. *In*: RUBIN, D. C. (ed.). **Remembering our past: studies in autobiographical memory**. Cambridge, UK: Cambridge University Press, 1995. p. 67-93.

CONWAY, M. A. El inventario de la experiencia: memória e identidade. *In*: PÁEZ, D. *et al.* (ed.). **Memorias colectivas de procesos culturales y políticos**. Bilbao, ES: Universidad del País Vasco, 1998. p. 49-82.

CONWAY, M. A. In defense of everyday memory. **American Psychologist**, [S. l.], v. 46, n. 1, p. 19-26, 1991.

DE ROSA, A. S. O impacto das imagens e a partilha social de emoções na construção da memória social: uma chocante memória flash de massa do 11 de setembro até a guerra do Iraque. *In*: SÁ, C. P. (org.). **Memória, imaginário e representações sociais**. Rio de Janeiro: Museu da República, 2005. p. 121-164.

ERIKSON, E. **Identidade: juventude e crise**. 2. ed. Rio de Janeiro: Zahar, 1976.

FIELDS, A. B. Aperçus du problème des générations: Mentré, Ortega et Mannheim. **L'homme et la société**, Paris, FR, n. 111-112, p. 7-22, 1994.

FINKEMAUER, C.; GISLE, L.; LUMINET, O. L. Cuando las memorias individuales se forman socialmente: memorias de "flash" de sucesos sociopolíticos. *In*: ROSA, A. R.; BELLELLI, G.; BAKHURST, D. (org.). **Memória coletiva e identidade nacional**. Madrid, ES: Biblioteca Nueva, 2000. p. 159-180.

FINKENAUER, C. *et al.* Flashbulb memories and the underlying mechanisms of their formation: toward an emotional-integrative model. **Memory and cognition**, Chicago, USA, v. 26, n. 3, p. 516-531, 1998.

GARZON, A. Individualismo psicológico y memoria colectiva. *In*: PÁEZ, D. *et al.* (ed.). **Memorias colectivas de procesos culturales y políticos**. Bilbao, ES: Universidad del País Vasco, 1998. p. 17-30.

HALBWACHS, M. **A memória coletiva**. São Paulo: Vértice, 1990.

HALBWACHS, M. **Les cadres sociaux de la mémoire**. Paris, FR: Édition Albin Michel, 1994 [1925].

IGUARTUA, J.; PÁEZ, D. El arte y el recuerdo de hechos traumáticos colectivos: el caso de la España civil española. *In*: PÁEZ, D. *et al.* (ed.). **Memorias colectivas de procesos culturales y políticos**. Bilbao, ES: Universidad del País Vasco, 1998. p. 121-147.

JEDLOWSKI, P. **Collective memories: small-group meeting on collective memory**. Bari, IT: Proceedings, 1997. p. 23-30.

JEDLOWSKI, P. Memory and sociology: themes and issues. **Time & Society**, [S. l.], v. 10, n. 1, p. 29-44, 2001.

JODELET, D. Pensée et mémoire sociale. *In*: JODELET, D. (ed.). **Manuel de psychologie sociale**. Paris, FR: J. P. Petard Ed, 1999. p. 111-159.

LUMINET, O. *et al.* The cognitive, emotional, and social impacts of the September 11 attacks: group differences in memory for the reception context and the determinants of the flashbulb memory. **Journal of General Psychology**, [S. l.], v. 131, n. 3, p. 197-224, 2004.

MANNHEIM, K. **O problema sociológico das gerações**. São Paulo: Abril Cultural; 1982. (Coleção Os Pensadores).

MARQUES, J.; PÁEZ, D.; SERRA, A. Procesos de memoria colectiva asociados a experiencias traumáticas de guerra: reparto social, clima emocional y la transmisión de la información transgeneracional en el caso de la guerra colonial portuguesa. *In*: PÁEZ, D. *et al.* (ed.). **Memorias colectivas de procesos culturales y políticos**. Bilbao, ES: Universidad del País Vasco, 1998. p. 287-316.

MCCLOSKEY, M.; WIBLE, C. G.; COHEN, N. J. Is there a special flashbulb-memory mechanism? **Journal of experimental psychology: General**, Washington, USA, v. 117, n. 2, p. 171-181, 1988.

MIDDLETON, D.; EDWARDS, D. **Collective remembering**. London, UK: Sage; 1990a.

MIDDLETON, D.; EDWARDS, D. Conversational remembering: a social psychological approach. *In*: MIDDLETON, D.; EDWARDS, D. (ed.). **Collective remembering**. London, UK: Sage, 1990b. p. 23-45.

NAIFF, D. G. M.; NAIFF, L. A. M. Halbwachs, Bartlett, Vygotsky: em busca de uma perspectiva psicossocial da memória. **Revista Universidade Rural**, v. 32, p. 143-158, 2010.

NAIFF, D. G. M.; SÁ, C. P.; NAIFF, L. A. M. A memória social do Estado Novo em duas gerações. **Psicologia, Ciência e Profissão**, [S. l.], v. 28, p. 110-121, 2008.

NEISSER, U. Remembering pearl harbor: reply to thompson and cowan. **Cognition**, Massachusetts, USA, v. 23, n. 3, p. 285-286, 1986.

NEISSER, U. Snapshots or benchmarks? *In*: NEISSER, U.; HYMAN, I. E. (ed.). **Memory observed: remembering in natural context**. San Francisco, USA: Worth Publishers, 1982. p. 68-74.

NIEDZWIENSKA, A. Gender differences in vivid memories. **Sex roles: a journal of research**, Washington, USA, v. 49, n. 7-8, p. 321-341, 2003.

OLICK, J. K. Collective memory: the two cultures. **Sociological Theory**, [S. l.], v. 17, n. 3, p. 333-348, 1999.

PÁEZ, D.; BASABE, N.; GONZÁLEZ, J. L. Memoria colectiva y traumas políticos: investigación transcultural de los procesos sociales del recuerdo de sucesos políticos traumáticos. *In: PÁEZ, D. et al. (ed.). Memorias colectivas de procesos culturales y políticos*. Bilbao, IT: Universidad del País Vasco, 1998. p. 171-206.

PENNEBAKER, J. W.; BASANICK, B. Creación y mantenimiento de memorias coletivas. *In: PÁEZ, D. et al. (ed.). Memorias colectivas de procesos culturales y políticos*. Bilbao, IT: Universidad del País Vasco, 1998. p. 31-48.

PENNEBAKER, J. W.; CROW, D. M. Memórias colectivas: la evolución y la durabilidad de la historia. *In: ROSA, A. R.; BELLELLI, G.; BAKHURST, D. (org.). Memoria colectiva e identidad nacional*. Madrid, ES: Biblioteca Nueva, 2000. p. 231-257.

PERIVOLAROPOULOU, N. Temps socio-historique et generations chez Karl Mannheim. *L'homme et la société*, Paris, FR, n. 111-112, p. 23-33; 2000 [1994].

PILLEMER, D. B. Flashbulb memories of the assassination attempt on President Reagan. *Cognition*, Washington, USA, v. 16, n. 1, p. 63-80, 1984.

RUBIN, D. C.; WETZLER, S. E.; NEBES, R. D. Autobiographical memory across the lifespan. *In: RUBIN, D. C. (ed.). Autobiographical memory*. Cambridge, UK: Cambridge University Press, 1986. p. 202-221.

RIMÉ, B.; CHRISTOPHE, V. Cómo los episodios emocionales individuales alimentan la memoria colectiva. *In: PÁEZ, D. et al. (ed.). Memorias colectivas de procesos culturales y políticos*. Bilbao, ES: Universidad del País Vasco, 1998.

SÁ, C. P. As memórias da memória social. *In: SÁ, C. P. (org.). Memória, imaginário e representações sociais*. Rio de Janeiro: Museu da República, 2005. p. 63-86.

SÁ, C. P.; MENANDRO, P. R. M.; NAIFF, L. A. M. *Psicologia social e o estudo da memória histórica: o caso dos anos dourados no Brasil*. Curitiba: Appris; 2013.

SCHUMAN, H.; BELLI, R. F.; BISCHOPING, K. La base generacional del conocimiento histórico. *In: PÁEZ, D. et al. (ed.). Memorias colectivas de procesos culturales y políticos*. Bilbao, ES: Universidad del País Vasco, 1998. p. 83-120.

SCHUMAN, H.; SCOTT, J. Generations and collective memories. *American sociological review*, Washington, USA, v. 54, n. 3, p. 39-381, 1989.

SOSNOWSKI, S.; SCHWARZ, J. *Brasil: o trânsito da memória*. Sao Paulo: EDUSP, 1994. p. 31-40.

THOMPSON, C. P.; COWAN, T. Flashbulb memories: a nicer interpretation of a Neisser recollection. *Cognition*, Washington, USA, v. 22, n. 2, p. 199-200, 1986.

VYGOTSKY, L. S. *A formação social da mente*. São Paulo: Martins Fontes, 1984.

WEARVER, C. A. Do you need a “flash” to form a flashbulb memory? **Journal of experimental psychology: General**, Washington, USA, v. 122, n. 1, p. 39-46, 1993.

WEILL, C.; COHEN, Y. Mannheim...et après? **L'homme et la société**, Cachan, FR, nº 111-112, p. 3-6, 1994.

YATES, F. A. **The art of memory**. London, UK: Pmilico, 1992.

Òrun Àiyé: Arquétipo e Inconsciente Coletivo

Nilton Sousa da Silva

Tione Eckhardt

“O homem [...] nunca percebe plenamente uma coisa ou a entende por completo. [...] Os sentidos do homem limitam a percepção que este tem do mundo à sua volta”

(Carl Gustav Jung, 2016, p. 21)

No Brasil, por ser um dos maiores países cristãos do mundo, analisar e compreender qualquer outra religião pode causar certo desconforto ou, como é dito no meio teológico, uma heresia. Este pensamento ou comportamento que predomina em muitas mentes de cidadãos brasileiros não é correto, porque elimina, anula ou desvaloriza pesquisas existentes sobre a história da religião no Brasil, principalmente sobre a história do pensamento psicológico brasileiro, visto que, a história universal da psicologia está entrelaçada com a ontologia religiosa e imbricada na ontogênese do sujeito humano, que remonta seu passado mítico-religioso (SILVA, 2002).

Ao falar de povos antigos, por exemplo, no meio educacional brasileiro, percebe-se que eles são apresentados como fundamentos de comprovações históricas e arqueológicas, mas ao falar sobre suas crenças, deuses, religiosidades, espaço geográfico e relações com o meio ambiente, isto é, tudo o que envolve a espiritualidade autóctone, eles são apresentados como povos primitivos no sentido pejorativo e seus mitos, lendas, fábulas ou qualquer outro gênero literário que busca resgatar e expressar uma cultura, eles são apresentados de forma muito superficial que permanece no espelho d'água da história nacional, logo, no espelho d'água do campo epistemológico teórico e prático das ciências humanas e sociais.

Porque, para um sujeito do conhecimento falar especificamente sobre crenças, religiosidade ou espiritualidade no campo brasileiro, as referências feitas

a tais categorias são geralmente apresentadas como sendo algo ilusório e de forma preconceituosa. Neste sentido, a atual dificuldade docente para lidar com as Leis nº 10.639 e nº 11.645 em diálogo com a LDB — Leis de Diretrizes e Bases da Educação Nacional —, ratifica o desconforto para um intelectual brasileiro integrar sua própria história nacional que, de acordo com uma Lei Nacional, existe a necessidade de ressignificar um histórico e relevante passado cultural autóctone e afro-brasileiro no ensino básico e, principalmente, no ensino superior.

Pode-se até questionar que a abordagem e apresentação sobre tais temas é algo cultural e atemporal — enraizado, aqui, na história do entrelaçamento cultural do povo brasileiro: indígena, europeu e africano —, porém António Damásio diz que “a mente cultural do ser humano e a história do homem nos foram transmitidas, em grande medida, por meios culturais, e sujeitas, em alto grau, à seleção natural” (DAMÁSIO, 2018, p. 41).

O próprio António Damásio afirma que não é possível conceber mentes culturais sem imagens, afetos e consciência e ele alerta que isto merece uma atenção especial (DAMÁSIO, 2018, p. 191). E, o presente capítulo almeja abrir diálogo com o leitor sobre a questão do afeto no Brasil, a partir da diáspora africana que sobrevive à seleção natural eurocêntrica.

Sabemos que a concepção de mundo não surgiu com a prática da cultura escrita, mas pela percepção que cada pessoa ou grupo social via o mundo. Assim, para o médico psiquiatra e psicólogo suíço, Carl Gustav Jung (1875-1961), um olhar mais atento e mais detalhista irá compreender que “é preciso usar de sensibilidade para achar um caminho até a vida interior dos primitivos, quando se quer compreendê-los. Neste caso, ideias teóricas têm pouca utilidade” (SHAMDASANI, 2005, p. 178).

Em tese, Jung está explicando que não podemos utilizar nossas próprias condições culturais para aplicá-las nas interpretações dos povos primevos. E, é nesta busca para compreender como os povos primevos se relacionavam com o que é denominado atualmente de divino, é que este capítulo se baseia para demonstrar que o “inconsciente coletivo representava o eterno retorno da história na alma” (SHAMDASANI, 2005, p. 259).

O historiador indiano Sonu Shamdasani, aborda a vida e obra de Carl Gustav Jung em seu livro *Jung e a Construção da Psicologia Moderna* e, ao citar Carl Gustav Jung, diz que “os arquétipos são as representações inconscientes dos próprios instintos; em outras palavras, representam os padrões “fundamentais do comportamento instintivo” (JUNG, 1936, § 91 apud SHAMDASANI, 2005, p. 276-277).

Os povos primevos têm suas tradições, histórias, mitos, lendas e etc. que formam as suas culturas, mesmo elas não sendo apresentadas pela escrita, porém sabemos que elas existiram, existem e sempre existirão nos processos intelectuais

e nas emoções humanas. Esta percepção não é simples, mas compreendemos que faz parte do inconsciente coletivo, conforme Carl Gustav Jung disse:

O inconsciente — até onde nos é possível julgar — parece ser constituído de algo semelhante a temas ou imagens da natureza mitológica, e, por esta razão, os mitos dos povos são os verdadeiros expoentes do inconsciente coletivo. Toda mitologia seria uma espécie de projeção do inconsciente coletivo (JUNG, 1984, § 325 apud SILVA, 2002, p. 32).

Em seu livro *O Mito em Ernest Cassirer e Carl Gustav Jung: uma compreensão do Ser do Humano*, o professor Nilton Sousa da Silva (2002), explica que pensamento mítico é a expressão humana que melhor apresenta a ideia do inconsciente coletivo de Jung:

A ideia de um inconsciente coletivo toma forma, à medida que Jung constata nas culturas humanas, um mesmo padrão de comportamento observado em diferentes povos e em diferentes épocas, sem ocorrer qualquer tipo de influência cultural ou histórica entre eles. [...] Para Jung, então, o mito se torna a expressão do pensamento humano que mais se aproxima e permite uma compreensão do conceito de inconsciente coletivo; foi através de estudos nele centrados, que pôde explicar e comprovar as suas convicções sobre tal projeção universal de pensamento, comum àquelas culturas (SILVA, 2002, p. 31).

Esta compreensão apresentada vem ao encontro deste capítulo, pois sabemos apresentar que os povos primevos ensinavam e construíam a sua cultura utilizando a tradição oral e que, muitas vezes, era transmitida através dos mitos, que hoje conhecemos como sendo um estilo literário, mas que, naquele momento, era uma expressão cultural existente nos processos intelectuais, nas emoções humanas; algo comum e presente no inconsciente coletivo daqueles povos:

O ‘homem primitivo faz parte daquele tempo em que o ser humano não sabia contar’ [...] As coisas no seu pensamento pertenciam a um todo, nada se encontrava discriminado, separado, individualizado; uma espécie de visão holística imperava no seu mundo, onde tudo era divindade.

[...] o próprio homem tribal, assim também é percebido. [...] e o que não é percebido constituindo esse todo (o espaço sagrado da tribo) faz parte de um mundo ‘inexistente’, profano (SILVA, 2002, p. 77).

Mediante esta ótica apresentada pelo professor Nilton Sousa da Silva podemos compreender o que Carl Gustav Jung disse sobre o homem primitivo ser mais governado pelos seus instintos (JUNG *et al.*, 2016, p. 59).

Esta tendência instintiva que Jung denomina como arquétipo, também chamada por alguns de instinto, pode “manifestar-se como fantasias e revelar, muitas vezes, a sua presença por meio de imagens simbólicas” (JUNG *et al.*, 2016, p. 83).

Essas conexões existiram e ainda existem e elas são representadas e apresentadas por símbolos e é isto que permite que elas continuem tendo importância para a humanidade.

Apesar de que em grande parte da história apresentada nas cátedras partirem de um ponto que anula ou oculta os povos primevos, ela existe antes mesmo da escrita e quando o assunto envolve religiosidade ou espiritualidade dos povos primevos, precisamos compreender que muitos brasileiros se prendem à Bíblia como sendo a Escritura Sagrada, escrita ou inspirada por Deus para o seu povo e que apresenta toda história da humanidade presente no mundo desde o seu início (criação) de forma verídica e inerrante.

Mesmo entendendo que muitos têm este pensamento, precisamos compreender que esta forma de olhar os povos primevos, suas crenças e sua relação com o divino é parcial e, inclusive, preconceituosa.

Talvez não seja possível afirmar o preconceito, mas ele se faz presente e é possível ver e afirmar a sua tendência em ocultar ou tentar abolir os povos primevos que constam na Bíblia e que não recebem a consideração e a importância que eles têm para a história e a sua participação como integrantes fundamentais da história mundial. Por isso iremos nos ater a esta parte, a parte que é citada na Bíblia, mas que é omitida ou velada e que é de suma importância para o desenvolvimento deste capítulo.

Seja por meio de mitos, lendas ou tradições orais ou quaisquer outras formas de se expressar e que fazem parte de suas culturas, é que os povos primevos tinham como compreensão e se relacionavam com o que hoje é conhecido como divino, entidade ou forças espirituais. Esta compreensão e a forma como este relacionamento entre Homem, Natureza e Divino ocorreram e ainda ocorrem é que estamos abordando.

A ideia de dois mundos existentes, que se comunicam e interagem e que precisam ser percebidos e manifestos sempre existiu, principalmente, entre os povos primevos. Este arquétipo de Céu e Terra, Mundos Superior e Inferior, Ọrun e Àiyé, divino e humano, se faz presente na humanidade, desde antes da escrita, desde quando se tem noção da existência dos povos primevos e que, algumas vezes, é apresentado somente como história de uma cultura.

A partir desta ótica podemos perceber, entender e compreender este relacionamento para analisarmos o contexto mítico-religioso existente nos povos primevos e que ainda existem nos dias de hoje, como ocorre no Candomblé.

O contexto mítico-religioso dos povos primevos

Nise da Silveira afirma que “a psicologia junguiana não se interessa em fazer achados arqueológicos nas produções do inconsciente e em interpretá-los como sobrevivência dos mundos mais antigos” (SILVEIRA, 1981, p. 83) e este pensamento é o que nos faz abordar o assunto por ora apresentado.

Sabemos que os povos primevos transmitiam seus conhecimentos através da tradição oral e para compreendê-los melhor ou obter interpretações e construções teóricas deles é preciso considerar os seus mitos, as investigações linguísticas e fenômenos religiosos porque são estes fatos que trazem à luz a compreensão histórica.

O mais antigo, o mais poderoso e o mais curioso elemento que envolve, não só o ser humano individualmente, mas toda a civilização humana é o mito porque ele está intrinsecamente ligado à todas as áreas humanas inclusive ao pensamento do homem primevo (SILVA, 2002, p. 25).

Compreender o contexto mítico-religioso dos povos primevos não é contar uma nova história como se fosse uma descoberta arqueológica importantíssima e valiosa. Buscar esta compreensão é entender o mito; é entender o símbolo que todo ser humano contém e convive, até mesmo, sem perceber. Em seu livro *O mito em Ernst Cassirer e Carl Gustav Jung* o professor Nilton Sousa da Silva faz uma afirmação que ratifica este pensamento:

Conjeturamos que uma reflexão filosófica sobre o mito e o conceito de inconsciente coletivo é o ponto de partida para essa contribuição e compreensão. Tal necessidade se dá à medida que acreditamos emergir do inconsciente coletivo as potencialidades que estruturam o comportamento do ser humano: sua expressão de cultura, grupo social e sua ipseidade (SILVA, 2002, p. 19).

A afirmação feita pelo professor Nilton Sousa da Silva corrobora com o que pensamos, pois sabemos que o ser humano se expressa, principalmente, por meio da escrita e da fala e desta forma há uma comunicação, porém é preciso compreender que tanto a fala, quanto a escrita são linguagens simbólicas que podem ser representadas por sinais, imagens e que elas nem sempre são descritíveis ou visíveis, mas são compreendidas pelo ser humano e isto também pode ser definido como arquétipo, como bem apresenta Nise da Silveira (1981) ao dizer que:

Arquétipos são possibilidades herdadas para representar imagens similares, são formas instintivas de imaginar. São matrizes arcaicas onde configurações análogas ou semelhantes tomam forma (SILVEIRA, 1981, p. 77).

No livro *Imagens e Símbolos* (1991) de Mircea Eliade é apresentada uma frase, feita pelo prefaciador George Dumézil, que é muito importante para esta compreensão mítico-religiosa do ser humano. Ele diz que “o simbolismo está presente em todo o pensamento religioso, em todos os lugares do pensamento” (ELIADE, 1991, p. 1).

Mircea Eliade explica melhor este pensamento ao dizer que:

Começamos a compreender hoje algo que o século XIX não podia nem mesmo presentir: que o símbolo, o mito, a imagem pertencem à substância da vida espiritual, que podemos camuflá-los, mutilá-los, degradá-los, mas que jamais poderemos extirpá-los (ELIADE, 1991, p. 7).

Concordamos com Mircea Eliade, pois sabemos que, na história das religiões, os arquétipos, as expressões e os símbolos arquetípicos estão presentes. Entretanto, para conhecer e poder contextualizar os grandes temas míticos é preciso conhecer e compreender a mitologia, principalmente a dos povos primevos e isto significa analisar, conhecer e compreender as religiões, as manifestações religiosas ou espirituais existentes (fenômenos) e que se tem conhecimento em épocas em que ainda não havia escrita.

Mircea Eliade faz outro alerta importante quanto à necessidade desta compreensão para não cairmos em interpretações equivocadas e unilaterais:

A história das religiões é abundante em interpretações unilaterais e, conseqüentemente, aberrantes de símbolos. Não encontraremos um único grande símbolo religioso cuja história não seja uma trágica sucessão de inúmeras ‘quedas’. Não existe heresia monstruosa, orgia infernal, crueldade religiosa, loucura, absurdo ou insanidade mágico-religiosa que não seja ‘justificada’, no seu próprio princípio, por uma falsa — porque parcial, incompleta — interpretação de um grande simbolismo (ELIADE, 1991, p. 12).

Diante desta ótica e observando estes fatos que são imprescindíveis para compreender o contexto mítico-religioso dos povos primevos é que neste capítulo destacamos que a Bíblia, em seus escritos iniciais, faz referência à África, mas que estes importantes dados histórico e geográfico têm passado despercebidos e despercebidos por muitos teólogos, religiosos e, talvez, historiadores.

O contexto bíblico do Antigo Testamento que será apresentado servirá de referência para a compreensão de que havia povos mais antigos dos que são citados em seus textos e que tinham suas culturas, seus contextos mítico-religiosos, mas que não são citados na Bíblia ou, se são citados, não recebem a devida importância e demonstraremos como estas informações são importantes.

O contexto mítico-religioso entre os povos do Antigo Testamento

Ao abordar sobre os povos que constam no Antigo Testamento é necessário ter muita cautela, como também é importante delimitar qual será o povo a ser abordado para que não haja conflitos e confusões. Da mesma forma é preciso tomar muito cuidado com a tradição ocidental existente para que ela não interfira na produção textual e, assim, o escrito aqui presente não se transforme em uma teologia fundamentalista e preconceituosa que não é nossa intenção, nem a proposta deste estudo.

Ao utilizar os escritos bíblicos, mesmo que seja um único versículo, por menor que seja, ou citar um dos personagens que consta na Bíblia, nos deparamos com questões teológicas, conceitos religiosos e com a história das religiões (judaica e cristã), pois a Bíblia é um livro com textos escritos há séculos.

Por isso é preciso compreender que o estudo da história da religião israelita inicia na época do iluminismo e do racionalismo. Uma época em que era normal estabelecer contraste entre a revelação e a razão com o objetivo de apresentar o cristianismo como sendo a religião correta, a religião de padrões morais elevados e sendo uma religião racional (FOHRER, 2002, p. 18).

Os estudos históricos-críticos que foram realizados por décadas, utilizando, mais especificamente como base, a crítica literária chegaram ao ponto de apresentar uma história da religião israelita que é uma expressão usada por Smend em 1893, mas que se cercou de inúmeros estudiosos como Kuenem (1869-1870), K. H. Graf (1962), C. Steuernagel (1925), W. Robertson Smith (1927), Wellhausen (1905) entre outros (FOHRER, 2002, p. 20-21).

Georg Fohrer (2002) demonstra que, ao estudar a história da religião israelita, as religiões que foram analisadas foram apenas a religião arábica pré-islâmica, por estarem muito próximas da religião dos antigos semitas, neste caso a religião pré-mosaica de Israel e a religião cananeu-fênícia que foram as religiões encontradas quando os israelitas passaram a fazer parte da Palestina (FOHRER, 2002, p. 21).

A história de Israel, de acordo com os escritos do Antigo Testamento, começa com a migração de Abraão da Mesopotâmia para o Egito e depois para a Palestina e esta visão obscurece, a ponto de eliminar, que havia outros povos antes de Abraão e antes dos sumérios e dos acadianos.

Inclusive os sumérios não são os primeiros povos, mas, por terem a escrita mais antiga que se tem acesso, eles são considerados, em grande parte do meio teológico, como o povo mais antigo.

O historiador John Bright diz que “é o fato universalmente aceito que muito da literatura do mundo antigo — narrações épicas, sabedoria popular, material legal e litúrgico — foi transmitido oralmente” (BRIGHT, 1978, p. 86).

Ele faz um longo discurso em seu livro *História de Israel* para demonstrar que houve um longo período de transmissão oral:

De qualquer modo, houve com certeza uma longa transmissão histórica. Mas os pormenores desta história — as circunstâncias precisas sob as quais se originaram e se desenvolveram as várias tradições — estão totalmente além dos nossos conhecimentos, e provavelmente continuarão sempre (BRIGHT, 1978, p. 90).

É verdade que há muita coisa que está além do nosso conhecimento, mas que se faz presente no inconsciente coletivo da humanidade e é por isso que precisamos compreender as expressões arquetípicas apresentadas pelos povos primevos.

Sabemos que cada povo, tribo, clã, independentemente de como sejam chamados nos tempos atuais ou pela história, tinha sua tradição oral, sua cultura e esta longa transmissão oral perpassou tradições, tempos e épocas e precisam ser levadas em consideração, conforme John Bright destaca:

Mesmo que aceitemos os relatos bíblicos por seu valor nominal, é impossível reconstituir a história dos começos de Israel. Porque em sua grande parte estes começos são desconhecidos.

As narrativas de Gênesis são em preto e branco e numa tela simples, sem nenhuma perspectiva em profundidade. O Gênesis nos pinta certos indivíduos e suas famílias, movimentando-se dentro de seu mundo, como se vivessem sozinhos nele (BRIGHT, 1978, p. 91).

Esta explicação de John Bright é importante porque há mais informações a respeito dos povos do que apenas as que são lidas nos textos bíblicos.

Nota-se então, que é algo muito mais profundo e que merece a nossa atenção, por isso ao citar Abraão não estamos nos prendendo às tradições judaica, cristã ou islâmica, seja oriental ou ocidental, mas uma referência para compreendermos que iremos nos ater aos povos antes dele, os povos primevos, que não são apresentados com mais detalhes nos escritos do Antigo Testamento, como o próprio John Bright diz: “Não sabemos nada das vidas de Abraão, Isaac

e Jacó a não ser o que a Bíblia nos diz. E os pormenores ficam muito além do controle dos dados arqueológicos” (BRIGHT, 1978, p. 92).

Sabe-se que a religião patriarcal iniciada com Abraão e apresentada no livro de Gênesis é considerada como projeção ao passado de crenças posteriores, mas:

Até a data de hoje o tratamento que se tem dado à história de Israel tende a dar uma avaliação negativa às tradições primitivas, com uma conseqüente relutância em confiar nelas como fontes de informação histórica (BRIGHT, 1978, p. 84).

A história demonstra que havia um comércio no Nilo, do Mar Vermelho para o Punta (Somália), nos mares de Creta, Fenícia e em várias outras regiões (BRIGHT, 1978) e junto a este comércio fluía, normalmente, como é comum a qualquer sociedade, as histórias, as lendas e tantas outras tradições orais e culturais.

Este fato não é novidade ou uma grande descoberta arqueológica ou histórica, isto é algo comum na história da humanidade, seja no litoral ou, até mesmo, nas regiões ribeirinhas do nosso imenso Brasil, como também, nos rios do Continente Africano, os quais a Bíblia cita.

O que é importante é que, com esta informação, podemos compreender que eles não eram um grupo ético homogêneo, mas nômades errantes entre os territórios daquela época:

Os antigos israelitas não eram beduínos condutores de camelos (embora sejam descritos como proprietários de camelos) nem condutores de caravana no Neguebe, nem fazendeiros, mas pequenos nômades criadores de rebanhos ou, com referência ao animal que eles empregavam no transporte, nômades condutores de asnos (FOHRER, 2002, p. 35-36).

John Bright também informa que há “evidência de um período de contato internacional e transfusão cultural entre as fronteiras do mundo da Bíblia, antes de nascer o sol da história” (BRIGHT, 1978, p. 31) e também afirma que as narrativas patriarcais (Abraão, Isaque e Jacó) e as demais narrativas bíblicas não são possíveis de serem relacionadas aos acontecimentos da história contemporânea e que estas narrativas bíblicas constituem o maior problema da história de Israel (BRIGHT, 1978).

Afinal, “a Bíblia não faz profissão de seguir numerosos métodos históricos” (BRIGHT, 1978, p. 83), mas isto não significa que não houvessem outros povos mais antigos e que eles não eram importantes.

O que faz com que as pessoas acreditem somente nas tradições bíblicas como sendo a única e absoluta verdade é a fé, porém Liev Tolstói diz que na fé

“se abriga a profunda sabedoria da humanidade e que ele não tinha o direito de negá-la com base na razão” (TOLSTÓI, 2017, p. 83) e esta também é a nossa intenção.

Não abordaremos a fé como um sistema de crenças ou tradições religiosas que podem ser avaliadas qualitativa ou quantitativamente, mas como “o sentido da vida, graças ao qual o homem não se destrói, e vive. A fé é a força da vida” (TOLSTÓI, 2017, p. 80). Esta força da vida que todo ser humano tem, segundo Tolstói, é que em cada cultura aparece denominada por vários nomes ou apresentadas por inúmeras manifestações, símbolos ou expressões arquetípicas. Diante dessa compreensão e com tais conceitos é que neste capítulo abordaremos os povos primevos, do continente africano que existiram antes da escrita e que são citados em passagens bíblicas, como é o caso de Cuxe, mas que não recebem o devido valor ou atenção.

A respeito desses povos Merrill F. Unger informa que, apesar dos descendentes de Cão, também serem referidos como Cuxe — conforme consta em Gênesis 10.8-12 — faziam parte do Egito ou a Núbia (UNGER, 1989). Outro local do continente africano que é citado na Bíblia é Pute que é identificado como a antiga Punta, localizada ao sul ou sudeste de Cuxe africano e que corresponde à Somália moderna (UNGER, 1989).

A própria Canaã, a “Terra Prometida por Deus ao povo de Israel”, é apresentada na Bíblia como sendo um povo descendente de Cão ou Cam, conforme consta em Gênesis 9.18 e Gênesis 9.22-27, cuja origem é camita. Enfim, muitos locais da África são citados inúmeras vezes na Bíblia, principalmente nos textos do Antigo Testamento, não só nos textos iniciais, mas também em livros poéticos como no Salmo 72.10 e nos livros proféticos como em Isaías 43.3; 45.14; 66.19; Jeremias 46.9; Ezequiel 27.10; 30.5 e em vários outros.

Apesar da África não ser mais detalhada nos textos bíblicos, ela já existia com seus povos, culturas, tradições, mitos, lendas e etc. Então, ao analisarmos a narrativa mítica da história da criação em Gênesis 1 a 3, não podemos excluir que este contexto mítico-religioso dos criadores divinos, das criaturas, do céu e abismo e tantas outras narrativas que são apresentadas na Bíblia não façam parte dos demais povos que são omitidos ou velados por não fazerem parte da história do povo de Israel, mas o contexto mítico-religioso dos povos africanos consta nos escritos ou estão subtendidos nos textos que compõem o Antigo Testamento.

O que podemos perceber é que estas passagens servem para compreendermos o arquétipo e o inconsciente coletivo que já existiam e eram do conhecimento dos povos primevos.

As narrativas mitológicas da criação já existiam entre outros povos e os africanos se encontram inseridos entre estes. Por isso no tópico seguinte iremos apresentar a narrativa mítico-religiosa do Ọrun e Àiyé dos Yorùbá.

O contexto mítico-religioso entre o povo Yorùbá

Apresentar um assunto referente a história do continente africano não é simples, mas hoje isto já tem sido possível por causa dos esforços de renomados historiadores, principalmente os historiadores africanos, como Joseph Ki-Zerbo que no livro *História Geral da África* informa:

No que concerne ao continente africano, é preciso reconhecer que o manuseio das fontes é particularmente difícil. Três fontes principais constituem os pilares do conhecimento histórico: os documentos escritos, a arqueologia e a tradição oral. Essas três fontes são apoiadas pela linguística e pela antropologia, que permitem matizar e aprofundar a interpretação dos dados, por vezes excessivamente brutos e estéreis sem essa abordagem mais íntima (KI-ZERBO, 2010, p. XXXVI).

Ao perceber que a Bíblia cita, mesmo que seja de forma superficial ou velada, países do continente africano, estes pilares são novamente erguidos. Inclusive sabemos que a tradição oral da história africana é um celeiro da história viva dos seus povos.

Para o africano a palavra é pesada, isto é, é forte, tem muito valor e não é desperdiçada. Ela é vista como sendo “a morada do ser” (KI-ZERBO, 2010, p. XL).

Ela é “uma fonte integral de metodologia estabelecida e que confere à história do continente africano uma notável originalidade” (KI-ZERBO, 2010, p. XLIII), o mesmo ocorreu com o povo hebreu e com os demais povos.

Assim como Ki-Zerbo afirma que para compreender a história da África é necessário à compreensão da história universal (KI-ZERBO, 2010, p. LVI), ela também é imprescindível para compreendermos o contexto mítico-religioso dos povos primevos, inclusive dos que constam nos textos bíblicos.

Destarte a Bíblia apresenta em seus escritos diversos estilos literários, por exemplo, nos seus onze capítulos principais do livro de Gênesis ela apresenta um estilo mitológico. Da mesma forma os africanos, como os demais povos primevos, não só do continente africano, apresentam também seus mitos que foram e ainda são, nos dias atuais, transmitidos pela tradição oral.

Mircea Eliade informa que:

As pesquisas sistemáticas sobre o mecanismo das ‘mentalidades primitivas’ revelaram a importância do simbolismo para o pensamento arcaico e, ao mesmo tempo, o seu papel fundamental na vida de qualquer sociedade tradicional (ELIADE, 1991, p. 5).

No livro *História Geral da África* consta que:

O mito, representação fantástica do passado, em geral domina o pensamento dos africanos na sua concepção do desenrolar da vida dos povos. Isso a tal ponto que, às vezes, a escolha e o sentido dos acontecimentos reais deviam obedecer a um ‘modelo’ mítico que predeterminava até os gestos mais prosaicos do soberano ou do povo. Sob forma de ‘costumes’ vindos de tempos imemoriais, o mito governava a História, encarregando-se, por outro lado, de justificá-la. Num tal contexto, aparecem duas características surpreendentes dos pensamentos histórico: sua intemporalidade e sua dimensão essencialmente social (HAMA; KI-ZERBO, 2010, p. 24).

A compreensão desta ótica sobre os africanos, incluindo seus mitos e suas tradições orais, e sua comparação aqui apresentada dentro de contextos contidos nos escritos bíblicos, é importante para conhecermos e compreendermos a cultura Yorùbá, a qual no Brasil é representada pela religião Candomblé.

Este conhecimento nos faz compreender a história e o contexto mítico-religioso que os Yorùbá apresentam. Inclusive, Yuval Noah Harari, em seu livro *Homo Deus*, reafirma esta compreensão ao dizer que:

Esse paradoxo do conhecimento histórico. Conhecimento que não muda o comportamento é inútil. Mas aquele que muda o comportamento perde rapidamente a relevância. Quanto mais dados tivermos e quão melhor compreendermos a história, mais rapidamente alterará seu curso, e mais rapidamente nosso conhecimento se tornará obsoleto (HARARI, 2016, p. 66).

É preciso destacar isto porque, como fazemos citações de textos bíblicos, esta dissertação pode levar a uma compreensão dentro do contexto judaico-cristão ou evangélico dos dias atuais, porém não é este o objeto desta obra.

É preciso estar alerta a isto e ter em mente o que Mircea Eliade destaca para não repetirmos os mesmos erros de alguns historiadores das religiões ou de alguns teólogos:

Muitos historiadores das religiões são tão absorvidos por sua própria especialidade que não conhecem muito mais sobre os mitos gregos ou egípcios, sobre a mensagem de Buda ou sobre as técnicas taoístas ou xamanistas do que um amador que soube orientar suas leituras. A maioria está familiarizada apenas com um pequeno setor do imenso campo da história das religiões (ELIADE, 1991, p. 23).

Apesar de um dos autores deste capítulo ser teólogo formado em uma instituição protestante, este não é o objetivo, nem será o caminho a ser aqui percorrido, pois o autor se faz presente na compreensão que Mircea Eliade apresenta ao dizer que:

Sabemos que certos mitos e símbolos circulam pelo mundo, propagados por certos tipos de cultura, ou seja, que esses mitos não são descobertas espontâneas do homem arcaico, mas criações de um complexo cultural bem delimitado, elaborado e veiculado por certas sociedades humanas (ELIADE, 1991, p. 30).

É com este pensamento que entramos no campo da tradição oral africana, mais especificamente, da cultura Yorùbá, tendo-a como “um testemunho transmitido oralmente de uma geração a outra” (VANSINA; KI-ZERBO, 2010, p. 140) chegando até aos dias atuais, no contexto social brasileiro em que se encontram as religiões de matriz africana, mais especificamente o Candomblé.

Concordamos com H. Djait que “apreender a história da África como um todo e considerar, nesta perspectiva, suas fontes escritas continua a ser tarefa delicada e particularmente difícil” (DJAIT; KI-ZERBO, 2010, p. 78).

Porém iremos nos ater ao modo de pensar da tradição oral e assim compreender, apresentar e comparar o contexto mítico-religioso de forma que possamos entender que há uma religião de cultura Yorùbá no Brasil que é o Candomblé.

Então, retornando à questão do mito presente na história da África, como a cultura Yorùbá e as dos demais povos, a Bíblia também apresenta nos seus escritos os seus mitos e, como bem informa o professor Nilton Sousa da Silva:

O mito não pode ser descrito como uma simples emoção. A expressão de um sentimento não é o próprio sentimento — é a emoção tornada imagem (CASSIRER, 1961 apud SILVA, 2002, p. 32).

Inclusive, Carl Gustav Jung disse que:

O que chamamos símbolo é um termo, um nome ou mesmo uma imagem que nos pode ser familiar na vida cotidiana, embora possua conotações especiais além do seu significado evidente e convencional (JUNG *et al.*, 2016, p. 18).

Carl Gustav Jung também disse que “uma palavra é simbólica quando implica alguma coisa além do seu significado manifesto e imediato” (JUNG *et al.*, 2016, p. 19). Afinal, “os arquétipos só adquirem expressão quando se tenta

descobrir, pacientemente, por que e de que maneira eles têm significação para um determinado indivíduo vivo” (JUNG *et al.*, 2016, p. 122).

Partindo desta compreensão sobre os mitos, as expressões e os símbolos arquetípicos é que podemos apresentar um dos mitos da criação da cultura Yorùbá, o Òrun e Àiyé, e que no livro *Os Nàgó e a morte* de Juana Elbien dos Santos, é apresentado da seguinte forma:

Quando *OlÒrun* decidiu criar a terra, chamou *Obàtálá*, entregou-lhe o ‘saco da existência’, àpò-ìwà, e deu-lhe as instruções necessárias para a realização da magna tarefa. *Obàtálá* reuniu todos os Òriṣà e preparou-se, sem perda de tempo. De saída, encontrou-se com *Odùà* que lhe disse que só o acompanharia após realizar suas obrigações rituais. Já no òna-Òrun, caminho, *Obàtálá* passou diante de Èṣù. Este, o grande controlador e transportador de sacrifícios que domina os caminhos, perguntou-lhe se já tinha feito as oferendas propiciatórias. Sem se deter, *Obàtálá* respondeu-lhe que não tinha feito nada e seguiu seu caminho sem dar mais importância à questão. E foi assim que Èṣù sentenciou que nada do que ele se propunha empreender seria realizado. Com efeito, enquanto *Obàtálá* seguia seu caminho começou a ter sede. Passou perto de um rio, mas não parou. Passou por uma aldeia onde lhe ofereceram leite, mas ele não aceitou. Continuou andando. Sua sede aumentava e era insuportável. De repente, viu diante de si uma palmeira *Igi-Òpẹ* e, sem se poder conter, plantou o tronco da árvore seu cajado ritual, o *Òpá-sóró*, e bebeu a seiva (vinho de palmeira). Bebeu insaciavelmente até que suas forças o abandonaram, até perder os sentidos, e ficou estendido no meio do caminho. Nesse meio tempo, *Odùà*, que foi consultar *Ifá*, fazia suas oferendas a Èṣù. Seguindo os conselhos dos *bàbáláwo*, ela trouxera cinco galinhas, das que têm cinco dedos em cada pata, cinco pombos, um camaleão, dois mil elos de cadeia e todos os outros elementos que acompanham o sacrifício. Èṣù apanhou estes últimos e uma pena da cabeça de cada ave e devolveu a *Odùà* a cadeia, as aves e o camaleão vivos. *Odùà* consultou outra vez os *bàbáláwo* que lhe indicaram ser necessário, agora, efetuar um *ẹbỌ*, isto é, um sacrifício, aos pés de *OlÒrun*, de duzentos igbín, os caracóis que contêm ‘sangue branco’, ‘a água que apazigua’, *omi-ẹrỌ*.

Quando *Odùà* levou o cesto com igbín, *OlÒrun* aborreceu-se vendo que *Odùà* ainda não tinha partido com os outros. *Odùà* não perdeu sua calma e explicou que estava

obedecendo a ordens de *Ifá*. Foi assim que *Olórun* decidiu aceitar a oferenda e ao abrir seu *Àpéré-òdù* – espécie de grande almofada onde geralmente Ele está sentado – para colocar a água dos *ìgbín*, viu, com surpresa, que não havia colocado no *àpò-ìwà* – bolsa da existência – entregue a *Ọbàtálá*, um pequeno saco contendo terra. Ele entregou a terra nas mãos de *Odùà* para que ela, por sua vez, a remetesse a *Ọbàtálá*. *Odùà* partiu para alcançar *Ọbàtálá*. Ela o encontrou inanimado ao pé da palmeira, contornando por todos os *Ọrìṣà* que não sabiam o que fazer. Depois de tentar em vão acordá-lo, ela apanhou o *àpò-ìwà* e eles dirigiram-se todos juntos para o *Ọrun Àkàsò* por onde deviam passar para assim alcançar o lugar determinado por *Olórun* que estava no chão e voltou para entregá-lo a *Olórun*. Este decidiu, então, encarregar *Odùà* da criação da terra. Na volta de *Odùà*, *Ọbàtálá* ainda dormia; ela reuniu todos os *Ọrìṣà* e explicou-lhes que fora delegada por *Olórun* e eles dirigiram-se todos juntos para o *Ọrun Àkàsò* por onde deviam passar para assim alcançar o lugar determinado por *Olórun* para a criação da terra. *Èṣù*, *Ọgún*, *ỌṣóṢì* e *Ìja* conheciam o caminho que leva às águas onde iam caçar e pescar. *Ọgún* ofereceu-se para mostrar o caminho e converteu-se no *Asiwajú* e no *Olúlànà* – aquele que está na vanguarda e aquele que desbrava os caminhos. Chegando diante do *òpó-Ọrún-òún-Àiyé*, o pilar que une o *Ọrun* ao mundo, eles colocaram a cadeia ao longo da qual *Odùà* deslizou até o lugar indicado por cima das águas. Ela lançou a terra e enviou *Eyélé*, a pomba, para esparramá-la. *Eyélé* trabalhou muito tempo. Para apressar a tarefa, *Odùà* enviou as cinco galinhas de cinco dedos em cada pata. Estas removeram e espalharam a terra imediatamente em todas as direções, à direita, à esquerda e ao centro, a perder de vista. Elas continuaram durante algum tempo. *Odùà* quis saber se a terra estava firme. Enviou o camaleão que, com muita precaução, colocou primeiro uma pata, tateando. Apoiando-se sobre esta pata, colocou a outra e assim sucessivamente até que sentiu a terra firme sob suas patas.

Ole?

Kole?

Ela está firme? Ela não está firme?

Quando o camaleão pisou por todos os lados, *Odùà* tentou por sua vez. *Odùà* foi a primeira entidade a pisar na terra, marcando-a com sua primeira pegada. Essa marca é chamada *ẹṣẹ ntaiyé Odùdurwà*.

Atrás de *Odù*a vieram todos os outros Òrìṣà colocando-se sob sua autoridade. Começaram a instalar-se. Todos os dias *Òrúnmilà* – padrão do oráculo de *Ifá* – consultava *Ifá* para *Odù*a. Nesse meio tempo *Qbàtálá* acordou e vendo-se só sem o àpò-ìwà retornou a *Olòrun*, lamentando-se de ter sido despojado do àpò. *Olòrun* tentou apaziguá-lo e em compensação transmitiu-lhe o saber profundo e o poder que lhe permitiu criar todos os tipos de seres que iriam povoar a terra. A narração diz textualmente: '*Ìṣé àjùlò yé nni ìṣèdà, tí ó fì mÓQ ṣèdà àwon èniyàn àti orìsirìsí ohun gbogbo tí ó ó mÓó òde Àiyé òun àti igi gbogbo, itàkún, koríko, èranko, eiyè, eja ali àwon èniyàn*'.

'Os trabalhos transcendentais de criação permitir-lhes-iam criar todos os seres humanos e as múltiplas variedades de espécies que povoariam os espaços do mundo; todas as árvores, plantas, ervas, animais, aves, pássaros, peixes, e todos os tipos humanos'.

Foi assim que *Qbàtálá* aprendeu e foi delegado para executar esses importantes trabalhos. Então, ele se preparou para chegar à terra. Reuniu os Òrìṣà que esperavam por ele, *Olúfón*, *Eteko*, *Olúorogbo*, *Olúwofin*, *Ógiyán* e o resto dos Òrìṣà-funfun.

No dia em que estavam para chegar, *Òrúnmilà*, que estava consultando *Ifá* para *Odù*a, anunciou-lhe o acontecimento. *Qbàtálá*, ele mesmo, e seu séquito vinham dos espaços do *Òrun*. *Òrúnmilà* fez com que *Odù*a soubesse que se ela quisesse que a terra fosse firmemente estabelecida e que a existência se desenvolvesse e crescesse como ela havia projetado, ela devia receber *Qbàtálá* com reverência e todos deveriam considerá-lo como seu pai (SANTOS, 2012, p. 64-66).

Assim como na cultura Yorùbá há um relato mítico da criação com seus Òrìṣà, na narrativa mitológica apresentada nos três primeiros capítulos do livro de Gênesis, na Bíblia, ocorre o mesmo. Se pelo lado dos Yorùbá há *Òrúnmilà*, *Qbàtálá*, *Ifè*, *Igi Òpè*, *Iré* e etc. em Gênesis há os Elohim, espírito, hálito criador e gerador de vida e etc.

Fazer esta comparação não leva a desacreditar uma ou outra cultura, ao contrário, nos leva à compreensão que isto é um arquétipo e que já fazia parte do inconsciente coletivo dos povos primevos, conforme Carl Gustav Jung diz:

Não afirmamos que o espírito seja uma entidade metafísica ou que exista alguma ligação entre o espírito individual e um espírito universal (*Universal Mind*) hipotético. Por

isso nossa psicologia é uma ciência dos fenômenos puros, sem implicações metafísicas de qualquer ordem (JUNG, 2013, § 759).

O psiquiatra e psicólogo suíço Carl Gustav Jung está dizendo que a psicologia trata dessas manifestações como fenômenos espirituais e as considera como certas disposições inconsciente. Inclusive, nesta mesma obra, Carl Gustav Jung diz que:

Não temos meios intelectuais que nos permitam verificar se uma tal colocação é correta ou errônea. O que sabemos unicamente é que não há nem a certeza nem a possibilidade de demonstrar a validade de um postulado metafísico como, por exemplo, e de um espírito universal. Mesmo que a inteligência nos garanta a existência de um espírito universal, temos a convicção de que ela estabelece apenas uma afirmação. Não acreditamos que tal afirmação demonstra a existência de um espírito universal. Não há argumento contra essa consideração, mas não há também certeza em relação à validade de nossa conclusão. Ou dito em outras palavras: é igualmente possível que nosso espírito não seja mais do que a manifestação de um espírito universal; mas também quanto a isto, não temos a possibilidade de saber se, de fato, é assim, ou não. Por isso, a psicologia acha que o espírito não pode constatar nem demonstrar o que ultrapassa esses limites (JUNG, 2013, § 760).

Podemos compreender que a cultura Yorùbá, como qualquer outra cultura antes de haver escrita ou, até mesmo, as que são conhecidas pela escrita, reconhecem o criador, o céu, a terra e as divindades, sejam quais forem e quais nomes recebam ou sejam apresentados no decorrer dos tempos, se referem a manifestações de fenômenos religiosos e estudar tais manifestações é tarefa da psicologia da religião, ou melhor dizendo, das religiões, pois são muitas e todas apresentam seus fenômenos religiosos, conforme Merval Rosa diz:

A psicologia da religião é o estudo objetivo do fenômeno religioso, onde quer que ele ocorra. Não se limita, consequentemente, à determinada religião ou a uma seita particular. Portanto, quando o psicólogo da religião estuda fenômenos como a oração, a conversão religiosa ou o misticismo, tanto quanto possível, ele procura apresentá-los como experiências religiosas comuns a indivíduos das mais variadas crenças (ROSA, 1992, p. 16).

Mediante esta ótica psicológica do comportamento religioso das culturas existentes no Brasil e o seu devido entrelaçamento é que podemos compreender

melhor o comportamento humano e traçar uma linha histórica da psicologia da religião no Brasil desde os tempos mais antigos, a qual começamos a apontar neste capítulo.

Referências

BRIGHT, J. **História de Israel**. Tradução de Euclides Carneiro da Silva. 4. ed. São Paulo: Paulinas, 1978. (Nova Coleção Bíblia, n. 7).

DAMÁSIO, A. **A estranha ordem das coisas**: as origens biológicas dos sentimentos e da cultura. Tradução de Laura Teixeira Motta. São Paulo: Companhia das Letras, 2018.

ELIADE, M. **Imagens e símbolos**: ensaio sobre o simbolismo mágico-religioso. Tradução de Sonia Cristina Tamer. São Paulo: Martins Fontes, 1991.

FOHRER, G. **História da religião de Israel**. Tradução de Josué Xavier. São Paulo: Academia Cristã; Paulus, 2002.

HARARI, Y. N. **Homo deus**: uma breve história do amanhã. Tradução de Paulo Geiger. São Paulo: Cia das Letras, 2016.

HARRIS, R. L. (org.). **Dicionário internacional de teologia do antigo testamento**. Tradução de Márcio Loureiro Redondo, Luiz Alberto T. Sayão e Carlos Osvaldo C. Pinto. São Paulo: Vida Nova, 1998.

JUNG, C. G. *et. al.* **O homem e seus símbolos**. Tradução de Maria Lúcia Pinho. 3. ed. Rio de Janeiro: HarperCollins Brasil, 2016.

JUNG, C. G. **Psicologia e religião ocidental e oriental**: parte 5. Tradução de Pe. Dom Mateus Ramalho Rocha). 9. ed. Petrópolis: Vozes, 2013. (Obras Completas, v. 11).

KI-ZERBO, J. **História geral da África**: metodologia e pré-história da **África**. 2. ed. Brasília, DF: UNESCO, 2010. v. I.

MEYERS, R. **Bíblia eletrônica E-Sword**. Versão 11.0.6. Franklin, USA: E-Sword, 2017.

ROSA, M. **Psicologia da religião**. 3. ed. Rio de Janeiro: JUERP, 1992.

SANTOS, J. E. dos. **Os Nágó e a morte**: Pàdè, Àsèsè e o culto **Égún** na Bahia. Traduzido pela Universidade Federal da Bahia. 14. ed. Petrópolis: Vozes, 2012.

SHAMDASANI, S. **Jung e a construção da psicologia moderna**: o sonho de uma ciência. Tradução de Maria Silvia Mourão Netto. Aparecida: Ideias & Letras, 2005.

SILVA, N. S. **O mito em Ernst Cassirer e Carl Gustav Jung**: uma contribuição à compreensão do ser do humano. Rio de Janeiro: Litteris, 2002.

SILVEIRA, N. da. **Jung**: vida e obra. 7. de. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1981. (Coleção Vida e Obra).

SOCIEDADE BÍBLICA DO BRASIL. **A bíblia sagrada**: revista e atualizada no Brasil. Traduzida por João Ferreira de Almeida. 2. ed. Barueri: SBB, 2008.

TOLSTÓI, L. **Uma confissão**. Tradução de Rubens Figueiredo. São Paulo: Mundo Cristão, 2017.

UNGER, M. F. **Arqueologia do velho testamento**. Tradução de Yolanda M. Krievin. São Paulo: Imprensa Batista Regular, 1989.

VINE, W. E.; UNGER, M. F.; WHITE JR., W. **Dicionário vine**: o significado exe-gético e expositivo das palavras do Antigo e do Novo Testamento. Tradução de Luís Aron de Macedo. 7. ed. Rio de Janeiro: CPAD, 2006.

Silêncio interrogado: psicanálise e racismo no Brasil

Luciano Dias

Fernanda Canavêz

Introdução

O cotidiano da vida social brasileira é perpassado por notícias sobre as diferentes formas de violência e não faltam referências acadêmicas, nem informações midiáticas, que atestam tal existência. Ninguém parece duvidar, e os dados estatísticos comprovam, o fato de que o Brasil é um país com índices altíssimos de violência. Para uma breve apreensão destes dados, entre 2001 e 2015 houve 786.870 assassinatos no Brasil, número equivalente ao de habitantes de uma cidade como João Pessoa, e uma quantidade de mortos que ultrapassa, no mesmo período, aqueles vitimados pela guerra na Síria, por exemplo (*A VIOLÊNCIA...*, 2017). Os números impressionam por sua contundência. Eles indicam, em termos proporcionais, que a cada dez minutos uma pessoa é assassinada no Brasil (MARTÍN, 2014).

Tão incontestável quanto a magnitude destes números é outro dado que os especifica: os alvos de armas de fogo no Brasil possuem cor e endereço. A violência brasileira atinge, prioritariamente, moradores das periferias e das regiões mais empobrecidas e encontra na população negra — em geral predominante nas regiões mais pobres — seu alvo preferencial. Enquanto para os não negros a taxa de mortalidade é de 16 para cada 100 mil habitantes, na população negra esta taxa chega a 43,1 para cada 100 mil habitantes (CARVALHO, 2019). Assim, do fato de que o Brasil possui um percentual de assassinatos que superam os de países com guerras declaradas, decorre que mais de 75 % das vítimas de homicídio no país são negras. Nada desprezível é ainda a constatação de que o maior índice das mortes ocorre entre jovens, o que não deixa de ser um incremento de brutalidade.

Nesta direção, um amplo estudo realizado pelo Ipea (2020) detalha que mais da metade dos jovens negros — entre 15 e 19 anos — que morrem foram vítimas de assassinato. Além disso, o mesmo estudo permite evidenciar que, entre 2007

e 2017, houve uma progressão na elevação destes números, ou seja, um aumento efetivo da violência que atinge a juventude negra. Em outro estudo quantificador, organizado pela Faculdade Latino Americana de Ciências Sociais (Flasco), temos a dimensão desta proporcionalidade. Ampliando a faixa etária para dos 1 aos 19 anos é possível verificar que, no Brasil, morrem 29 jovens por dia. Ou seja, praticamente o número de alunos em uma sala de aula é assassinada no país a cada 24 horas (ALESI, 2016). É mais que um jovem negro morto a cada hora do dia. Estes dados, que confirmam a seletividade racial da violência, poderiam ainda ser complementados se levarmos em consideração a violência dirigida à população carcerária, que, em sua ampla maioria, é composta por negros, boa parte deles trancafiados em condições indignas (BORGES, 2018). Diante deste cenário, brevemente traçado, podemos afirmar que fatores de raça e classe social se confundem na disseminação da violência que circula no Brasil, fazendo dos negros e dos precarizados, indiscutivelmente, os maiores vitimados por uma matança incontida.

Contudo, chama a atenção que, apesar da apreensão imediata dos dados que confirmam a violência, convive-se cotidianamente no país com afirmações, por exemplo, de que a descontração e uma tendência pacifista seriam definidores da identidade brasileira (SOUZA, 2019). No mesmo sentido, encontramos sentenças que relatam o Brasil a partir de um exemplar convívio entre as raças, ou seja, afirmações que expressam a tese de que vivemos em uma democracia racial (NASCIMENTO, 1978). Desta feita, apesar de facilmente constatável o dado que atesta que, majoritariamente, os alvos da violência são corpos negros, segue-se, curiosamente, acreditando que o Brasil é um lugar em que não existe conflito racial. Como nos parece, a manutenção desta contradição possui um valor social e político. Sustenta-se uma representação ambivalente da nação que se presta a escamotear aquilo que a crueza matemática dos números confirma. O Brasil é um país violento, racista e profundamente desigual.

O objetivo da presente investigação é indicar caminhos para uma aproximação da psicanálise ao tema das questões raciais, tendo por referência o estabelecimento de um percurso sócio-histórico que localize as especificidades que o racismo adquire no país. Assim, num primeiro momento, seguimos as linhas gerais dos argumentos formulados por Jessé Souza (2019), que, em uma leitura crítica de autores clássicos do pensamento social brasileiro, aproxima o apagamento da matriz escravista à construção da identidade nacional. Num segundo momento, uma articulação entre os trabalhos de Florestam Fernandes (2008) e Abdias do Nascimento (1978) permite localizar as balizas principais que norteiam a opção pelo paradigma da democracia racial. Tal paradigma, em um incremento de violência, recobre ideologicamente esta construção, permitindo a continuidade silenciada do racismo. Finalmente, tendo referência o silenciamento, o discurso psicanalítico é aproximado deste percurso. Se pode haver uma significância teórica que identifique os mecanismos de denegação e

recusa na base do silenciamento, como sugerem Tânia Veríssimo (2017) e Lélia Gonzalez (2020), é lícito supor que, no trato com a subjetividade, a continuidade do racismo convoque a psicanálise também em sua *práxis*.

Com efeito, do ponto de vista metodológico, esta investigação se apoia em uma revisão bibliográfica que, partindo dos autores indicados, visa estabelecer uma leitura crítica de perspectivas teóricas situadas no pensamento sociológico brasileiro, objetivando indicar o silêncio sobre o tema do racismo no referido contexto. A aproximação ao campo teórico da sociologia é condição para problematizarmos a cristalização deste silêncio no discurso psicanalítico.

Desigualdades e identidade nacional

Para tecermos a especificidade da desigualdade que caracteriza o Brasil vamos partir da hipótese de trabalho sustentada por João Adolfo Hansen (1989), que afirma a existência de uma descontinuidade radical entre o período colonial e o Estado republicano. Para Hansen, o regime discursivo que regulava as existências e o plano da convivialidade no Brasil colonial não é uma sequência linear da atualidade em que vivemos. Entre estes dois mundos existe uma quebra decisiva na ordem das representações. O pressuposto desta descontinuidade é o reconhecimento de que foi apenas no final do século XIX que se rompeu a estrutura tomista-aristotélica que ordenava teleologicamente o mundo luso-brasileiro. É no contexto desta novidade republicana, construída sob inspiração hegeliana, e no caso brasileiro acampado pelas ações do Instituto Histórico e Geográfico Brasileiro (IHGB), que se tem início a montagem inaugural do que chamamos de identidade nacional. É a partir deste momento, e mais propriamente no século XX, que se inicia a construção do que conhecemos como “ser brasileiro”, bem como de uma nação que corresponda a essa formação identitária.

A atenção às condições desta construção é importante porque ela torna evidente as opções históricas e ideológicas que nortearam a invenção da generalidade arquetípica daquilo que chamamos de brasilidade. Como apontou Jessé Souza (2019), esta construção contou de forma decisiva com autores clássicos da sociologia brasileira, como Gilberto Freyre (1969) e Sérgio Buarque de Holanda (2015). Não obstante a diferença entre estes autores, a hipótese de Souza (2019) é de que os trabalhos de ambos convergem em um ponto fundamental: eles não apenas forjam a imagem da brasilidade em permanente negativo, como também, contribuem para perdurar formas de dominação e subjugação.

Assim, seja a leitura primeira que configura a brasilidade realizada por Gilberto Freyre, seja aquela formulada como desdobramento desta estabelecida por Sérgio Buarque de Holanda, verifica-se a montagem do brasileiro identi-

ficado ao afeto, à emocionalidade, à ambiguidade, enfim, a traços que seriam o contraponto imediato do homem euro-americano idealizado. Este último, mais impessoal, cultivaria o pragmatismo, a racionalidade e, por isso mesmo, seria mais honesto e incorruptível. No destaque conferido por Souza (2019), a partir de uma leitura crítica dos trabalhos pioneiros dos referidos sociólogos, a identidade nacional foi definida como uma contraface dos valores exaltados na formação nacional da cultura euro-americana.

A aproximação entre os trabalhos de Buarque de Holanda e Freyre não indica que os seus argumentos sejam idênticos, ou mesmo que recubram em suas análises o mesmo período histórico, mas aponta, segundo Souza (2019), para o fato de que ambos formularam suas hipóteses em continuidade com um paradigma culturalista que fixa os chamados estoques culturais de um povo segundo critérios de modernização social. Nesta direção, o Brasil e o brasileiro seriam sempre afirmados por certo fracasso em efetivar valores elevados encontrados nas tradições europeia e americana. Compreendido como um contraponto inferiorizado, existira sempre uma insuficiência a transformar a modernização em uma meta, conduto, inalcançável.

No entanto, para Souza (2019), o mais importante neste modelo, que supõe a construção de uma identidade nacional e do Estado brasileiro como um inverso inferiorizado dos valores europeus, não é tanto o que ele mostra sobre a brasilidade, e sim o que permanece oculto quando a identidade é afirmada em negativo. A opção de forjar a identidade em uma relação de subordinação tem a função estratégica, acredita o sociólogo, de tornar invisível o não assumido da formação cultural brasileira, que é a matriz escravagista. Preferimos nos afirmar em continuidade com a tradição portuguesa como forma de negarmos a agência escravocrata que nos determina.

Assim, o que se desdobra do argumento de Souza é que o que singulariza o Brasil como nação não é a suposição de qualquer jeitinho brasileiro (DAMATTA, 1986), nem mesmo a positivação da cordialidade (HOLANDA, 2015). Bem menos nobre, o que constitui o “nosso estoque cultural” é a continuidade da ação política que mantém inalterados os termos da desigualdade social e política no país. No Brasil, a matéria-prima para a construção identitária não se encontra no desmedido em relação ao modelo europeu, mas, na violência continuada e dirigida contra a população negra, pobre e indígena.

Deste modo, se partirmos, com Hansen (1989), da afirmação de uma descontinuidade que separa o Brasil colonial daquele que se constrói no final do século XIX, foi justamente para assinalarmos o que existe de continuidade entre os dois regimes discursivos: a permanência do subjugo e da objetificação do corpo negrândio. Diante deste corte torna-se possível perguntar: por quais meios o ideário escravagista sobreviveu à falência do regime escravocrata? Isto

é, se não vigora mais um regime escravagista, como persiste a atualização de uma de suas representações mais cruéis?

A resposta a estas interrogações Jessé Souza (2019) encontra, pelo menos descritivamente, em Florestan Fernandes (2008), quando este diagnostica os impasses colocados no implemento do regime de classes no Brasil. Assim, embora denuncie o conservadorismo do pensamento sociológico no Brasil, Souza destaca com justiça os esforços de Fernandes na denúncia do abandono social decorrente do escravagismo. Para este último, a adoção de ideais republicanos no país, longe de diminuir a prática de violência racial, sofisticou seus termos através do abandono à própria sorte de um imenso contingente de negros, ex-escravos, de mestiços, de quilombolas, que foram alocados nas favelas, nas prisões e nas ruas (SOUZA, 2019). Ou seja, àqueles secularmente violados pelo escravismo foi negada qualquer forma de reparação social pela violência a que foram submetidos.

A este movimento é preciso acrescentar um outro igualmente importante: o fato de que o branqueamento da população foi um projeto de modelação identitária da nação colocado em curso no Brasil nos primeiros anos da década de 1910 (CARONE; BENTO, 2002). Esse projeto toma forma com o ingresso, na cena social brasileira, de uma personagem que complexifica e mantém a linearidade da exploração, a figura do imigrante branco, de preferência de origem europeia, quando não oriental (SCHWARCZ; STARLING, 2015). Através do favorecimento imigratório como política de Estado, principalmente de europeus pobres, o que se visa é o embranquecimento da população trabalhadora, fato que dificulta as condições de trabalho e de afirmação subjetiva dos negros ex-escravos.

A resultante desse processo que nega a promoção de formas de reparação social (tanto do extermínio indígena quanto do escravagismo) e, ao mesmo tempo, age politicamente para garantir que um amontoado de empobrecidos permaneça alijado das condições formais de se constituírem como sujeitos é:

o ódio mais covarde que a humanidade já produziu. Aquele ódio e desprezo que se devota ao sub-humano, do qual todas as classes, mesmo a dos trabalhadores semiqualeificados e precarizados, vão querer se distinguir e se sentir superiores (SOUZA, 2019, p. 108).

Entre tantas direções possíveis, a manutenção de uma matriz tão desigual no Brasil visa garantir que uma parcela prossiga usufruindo dos serviços prestados por estes seres tidos como inferiores, mas permite também que seja estabelecida uma métrica de valor ontológico, indicando os seres dos quais, sobretudo com o acúmulo de capital econômico e/ou simbólico, todos procuram se afastar. A desigualdade à brasileira garante, por exemplo, que exista aqueles que servem,

livrando alguns dos serviços considerados degradantes, mas, na mesma medida, fixa o estatuto e o valor daqueles que, neste país, valem e contam como humanos.

Vale afirmar, mais diretamente, que a desigualdade social no Brasil é acompanhada da cor da pele. Em outros termos, apesar de os números não deixarem dúvidas da cor como um fator determinante, que especifica a classe social dos corpos-alvos majoritários da violência, existe no Brasil uma recusa em, efetivamente, nomear o racismo. Assim, se, por um lado, as diversas e complexas dimensões da desigualdade social não podem ser reduzidas à raça, por outro, e mais marcadamente, o racismo não é redutível à pobreza e à miséria. Por mais que existam incongruências que acompanhem a controversa noção de raça (ALMEIDA, 2018), esta noção modulou e prossegue regendo as relações sociais no país. Deste modo, a violência racial, apesar de não admitida, é marca fundante que caracteriza a nação brasileira. Embora negada, a regular violência exercida por critérios de raça faz do racismo uma presença incontornável no Brasil. Trata-se, então, de acompanharmos as especificidades históricas e ideológicas que fizeram do silenciamento uma forma eficiente que permite a manutenção escamoteada da violência racial no país.

Violência e democracia racial

O não dito do racismo do Brasil se articula, em boa medida, à maneira eficiente como, desde os anos de 1930, o paradigma da democracia racial modelou as relações raciais. Segundo este paradigma, no país, independentemente da origem ou da cor da pele, as pessoas conviveriam “harmoniosamente, desfrutando iguais oportunidades de existência, sem nenhuma interferência, nesse jogo de paridade social, das respectivas origens raciais ou étnicas” (NASCIMENTO, 1978, p. 41). Por referência a esta construção, o Brasil foi mundialmente projetado como um lugar de convívio harmônico das diferenças étnicas e raciais. Nesta perspectiva, as relações raciais seriam definidas pela “ausência de uma linha de cor que impedisse a mobilidade social; relações sociais fraternas entre brancos e negros; miscigenação biológica e cultura intensa” (GUIMARÃES, 2020, p. 17). Difundiu-se, pois, a representação do país associado à integração, à convivência equilibrada e pela ausência da segregação racial.

Para Guimarães (2020), a construção deste paradigma não pode ser compreendida sem uma articulação conjunta dos interesses colonizadores do governo dos Estados Unidos na América Latina. Neste sentido, um paradigma que destaca o convívio étnico fraterno entre raças responde, simultaneamente, a dois interesses. Primeiro, atende à imposição imperialista daquele governo que, num contexto mundial marcado pelo avanço do fascismo na Europa, temia a “simpatia de governos e elites latino-americanos, nos anos 30, por regimes totalitários” (GUIMARÃES, 2020, p. 14). Em segundo, a preponderância

deste mito no Brasil está em sintonia com os interesses das elites locais que não disfarçavam o rechaço ao modelo de relações raciais que vigorou nos Estados Unidos. Afinal de contas, este último país é constituído de uma “democracia representativa que reconhecia plenamente os direitos dos negros enquanto raça” (GUIMARÃES, 2020, p. 18). Aliás, é interessante observar que o termo “democracia racial” não surge no Brasil e nem possui originalmente este teor ideológico, atrelado à miscigenação racial. Ainda segundo Guimarães (2020), inicialmente o termo indica, no contexto estadunidense, a reivindicação dos negros daquele país por iguais oportunidades socioeconômicas sem que faça qualquer referência à miscibilidade integrativa entre raças.

Assim, embora o Brasil seja um expoente nesta forma implícita do racismo, ela não é uma exclusividade. Este funcionamento é o mesmo que encontramos nos países de colonização ibérica, como os da América Latina (GUIMARÃES, 2020). A forma velada de racismo contrasta com aquelas em que ele foi institucionalizado como política de Estado, tornado explícito, como é o caso do sistema *Jim Crow*, que vigorou no Sul dos Estados Unidos, ou no regime do *apartheid* na África do Sul (MUNANGA, 1996). Nestes últimos, a segregação racial se torna franca e aberta, definindo pela presença de “uma gota de sangue” aqueles que são socialmente considerados negros. Trata-se de um racismo que é orientado a partir da origem (ALMEIDA, 2018).

Em países como o Brasil, aponta Oracy Nogueira (1998), o crivo do preconceito é estabelecido não pela origem, mas pela marca, isto é, pela aparência. Daí a importância que os traços físicos e a gradação da cor da pele adquirem para nomear aqueles que “são tidos como” negros ou se consideram enquanto tais. Esta distinção entre tipologias do racismo não visa sugerir gradação como se houvesse um racismo melhor que o outro. Entretanto, há que se considerar que “não há como mobilizar esforços para lutar contra uma situação e um problema considerado inexistente” (MUNANGA, 1996, p. 218). A condição de velado e de não dito dificulta em muito a apreensão subjetiva e a nomeação da violência racial.

Na década de 1960, partindo do reconhecimento de uma diferenciação de condições de inserção da população negra na ordem burguesa instalada no Brasil, Fernandes (2008) detecta como a liberdade jurídica concedida aos ex-escravos foi utilizada para criar um direito à competição que era apenas formal. Nesta direção, para Fernandes (2008), a função social do referido paradigma é fazer crer que existe uma equivalência entre o padrão de convivialidade próprio ao escravismo e o regime jurídico republicano. Portanto, a função do mito na pretensa acomodação racial igualitária no Brasil é fazer da desigualdade racial, própria da organização escravocrata, um elemento acomodado à ordem competitiva de classe. Ou seja, favorecer que a desigualdade racial, própria ao regime

escravagista, seja convertida em uma invariante a ser aceita como um elemento naturalizado no regime de classes.

Não obstante, é preciso destacar que, para Fernandes (2008), o fato de que um modelo de organização social que supostamente deveria “integrar” o negro tenha, para estes, redundado em prejuízo social e subjetivo não decorre tanto de uma ação quanto de uma omissão. Segundo o autor, seria em decorrência de uma vacância no implemento ágil de valores liberais, ou seja, na ausência de um estabelecimento imediato e contínuo do sistema de classes que se encontrou condições para normalizar, num ordenamento burguês, os padrões comportamentais da “velha etiqueta de relações raciais” (FERNANDES, 2008, p. 305). Na leitura positivista do sociólogo, as “debilidades históricas que cercaram a formação inicial do regime de classes” (FERNANDES, 2008, p. 305) explicariam a manutenção de práticas de subjugo racial no sistema de classes.

Nesta medida, a discriminação e o rebaixamento social do negro não eram mais que uma “reminiscência viva do passado” (FERNANDES, 2008, p. 300). Tudo leva a crer, portanto, que, não fosse este hiato na passagem de um regime para o outro, existiria uma certa tendência, própria ao novo regime de competição, a incluir o negro. Assim, embora identifique e analise o preconceito e a discriminação social direcionada aos negros, dirá Fernandes: “entenda-se que nada disso nascia ou ocorria sob o propósito (declarado ou oculto) de *prejudicar o negro*” (FERNANDES, 2008, p. 308). Deste modo, seria apenas por “vias indiretas” (FERNANDES, 2008, p. 301, grifos do autor) que teriam sido constituídos os processos de segregação e de racialização no Brasil pós-regime escravocrata. Embora reconheça a diferença que atinge os ex-escravizados, colocando-os em “desvantagens insuperáveis” (FERNANDES, 2008, p. 301), para Fernandes a raça não era o critério que explicaria a produção deste escalonamento hierárquico.

Em o *Genocídio do Negro no Brasil: processo de um racismo mascarado*, Abdias do Nascimento (1978) recorre a uma extensa pesquisa documental e teórica para evidenciar os esforços institucionais que buscam manter privilégios que não se fazem possíveis sem uma marcação racial. Em outros termos, Nascimento não deixa dúvidas na constatação daquilo Fernandes parece ter evitado: o que este modelo de um encontro integrativo entre raças visa para aqueles que são negros e para a cultura desses povos é a morte e o apagamento.

Sob este ângulo, podemos afirmar que o trabalho de Abdias do Nascimento (1978) pretende responder ao de Fernandes (2008) justo neste ponto que credita apenas à omissão a violência racial no Brasil. Para tanto, Nascimento (1978) enfatizará a raça como um operador que funciona como critério na produção do rebaixamento e do subjugo, e, além disso, explicitará a dimensão institucional que, no Brasil, regula a produção da violência racial. Em oposição a Fernandes,

o fundador do *Teatro Experimental do Negro* responderá que não é sem participação explícita, sem a convergência de atos institucionais e cotidianos, que se constitui a existência de um racismo silenciado e instituído no país que, sob o pretexto de uma igualdade racial, constringe a possibilidade sócio-política e existencial dos corpos negros.

Para Nascimento (1978), um dos pilares que permite a montagem do paradigma da democracia racial como farsa é a ação política que visar apagar a memória genocida da escravidão. Apagamento este que tem início já em 1889, quando o então ministro das finanças Rui Barbosa ordenou a “incineração de todos os documentos — inclusive registros estatísticos, demográficos, financeiros e assim por diante — pertinentes à escravidão e ao tráfico negreiro e aos africanos escravizados” (NASCIMENTO, 1978, p. 78). Nesta mesma direção, como destaca o autor, no Brasil foram contínuos e variados os esforços para que a escravidão fosse compreendida como branda. Para este intento, uma versão historiográfica construída a partir de pouca base documental (NASCIMENTO, 1978) narrou a escravidão no Brasil — principalmente em relação aos Estados Unidos — a partir de um certo trato humanitário, ou por relação a uma maior proximidade familiar entre os negros e os senhores de escravos. Em oposição a esta versão romantizada da escravidão, Nascimento (1978) afirma que tanto a sensualização da mulher negra quanto a produção do mulato (e, portanto, da miscigenação) precisam ser remetidas antes à violação e à cultura do estupro naturalizadas no regime escravocrata.

Silêncio, racismo e discurso psicanalítico no Brasil

Recorremos ao campo sociológico como condição para estabelecer as linhas gerais que normalizaram a violência racial como prática silenciada. A construção da identidade nacional atrelada ao marco colonizador cumpre a função de escamotear a matriz escravista, de tal maneira que o recobrimento ideológico oferecido pelo paradigma da democracia racial foi convertido em um caminho efetivo que mantém o racismo regulado pelo não dito. Do mesmo modo, ações institucionais procuraram regular a produção no campo da memória, subtraindo os termos da violência. A manutenção desta construção ideológica como valor não interrogado fomenta o hiato entre a realidade informada pela estatística e a representação social da brasilidade. No Brasil, o louvor a uma suposta igualdade racial transforma-se em um incremento de violência.

Ao nos aproximarmos do discurso psicanalítico verificamos que este, em larga medida, replica o não dito. Trata-se de reconhecermos a presença de uma surdez histórica que uma extensa parcela dos psicanalistas brasileiros tem sustentado em relação ao tema do racismo. Assim, muito embora haja uma grande disseminação deste discurso no tecido social e mesmo no imaginário

dos brasileiros (BIRMAN, 2000), sua difusão não vem acompanhada de um interesse amplo do campo discursivo pelas particularidades do tema (COSTA, 1990). Não obstante, se o não dito sobre a violência racial tem sido um meio eficaz para perpetuar formas de desigualdade, o discurso psicanalítico não seria um instrumental importante na nomeação do sofrimento e na interrogação das particularidades que a violência impõe?

Aliás, vale lembrar a destacável tarefa que psicanalistas assumiram na interrogação sobre as consequências da violência perpetrada pela ditadura civil-militar. Seguindo um movimento de repercussão nos países da América Latina, a Comissão da Verdade procurou fazer frente à imposição do silenciamento, que dificulta a elaboração de uma memória coletiva sobre a produção da violência. Como assevera Maria Rita Kehl (2009):

no Brasil, a sociedade sofre até hoje os efeitos sintomáticos de repetição da violência social, decorrentes de dois longos episódios de crueldade que nunca foram reparados nem elaborados coletivamente: três séculos de barbárie escravagista, entre os séculos XVII e XIX, e duas décadas de ditadura militar, entre 1964 e 1985 (KEHL, 2009, p. 28).

Entretanto, apesar do reconhecimento da repetição que interliga formas não elaboradas da violência, é interesse notar que, em maior número, os psicanalistas não cultivem um esforço semelhante que vise interrogar os efeitos psíquicos da negação e da continuidade da violência racial.

É bem verdade que, mais recentemente, este cenário tem se modificado, sobretudo com um maior debate sobre o racismo e com a mobilização de psicanalistas negros em atividades, eventos e publicações que, cada vez mais, têm problematizado a desconsideração deste discurso à incidência da marcação racial. Em linhas gerais, esta mobilização tem retomado o trabalho de Neuza Santos Souza (1990) e Lélia Gonzalez (2020), pioneiras que encontraram na psicanálise um aporte para suas interrogações.

Nos ensaios, palestras e entrevistas realizadas entre os anos de 1970 e 1980, Lélia Gonzalez (2020) entrecruza o discurso psicanalítico às dimensões sócio-históricas que explicam o enraizamento do racismo. Para a autora, na base da continuidade da violência racial, opera a *denegação*, de maneira que, através do silenciamento, o racismo funcionaria como sintoma que caracteriza a cultura brasileira.

Segundo Freud (1996 [1925]), a denegação é um mecanismo de defesa através do qual pode-se afirmar negativamente um desejo inconsciente. Neste ensaio, o psicanalista oferece o clássico exemplo do sujeito que, diante de uma fantasia cujo objeto é a mãe, apressa-se em afirmar que não é dela que se trata. Pela ação deste mecanismo, o conteúdo impedido de circular de forma cons-

ciente é acessado através da negativa, sem que seja, entretanto, admitido como verdadeiro. No referido exemplo, o sujeito recorre à negativa como modo de afirmar que é a mãe o objeto de sua fantasia.

De acordo com Gonzalez (2020), a atuação deste mecanismo permite compreender como os discursos que negam a existência do racismo expressam exatamente sua ocorrência. Do mesmo modo, sentenças adversativas recorrentes no cotidiano do país, como, por exemplo, “apesar de negro, é honesto”, são formas de afirmar justo o racismo que se procura negar. Para Gonzalez (2020), a presença da operação defensiva permite a apreensão da existência não conflitiva entre o louvor à suposta democracia racial e o exercício recorrente de práticas racistas, de maneira que, no Brasil, o racismo estaria sempre em condição de exterioridade, localizado no outro.

Por sua vez, a psicanalista Tânia Veríssimo (2017), sem descartar a ocorrência da denegação, lança mão do mecanismo psíquico da *recusa* para explicar a circulação do racismo no laço social brasileiro. Para definir este mecanismo, Freud (1996 [1927]) recorre à experiência de constatação da ausência de pênis na mulher. Por intermédio da recusa, o sujeito, diante da percepção vivenciada como insuportável, rejeita o estatuto de realidade daquilo que foi percebido. Não é que o sujeito desconheça a realidade do que foi observado, mas rechaça a sua ocorrência. Neste sentido, afirma Veríssimo: “quando o assunto é a discriminação contra o negro, o brasileiro recusa a própria realidade racista na tentativa de evitar um grande abalo narcísico” (VERÍSSIMO, 2017, p. 240). Embora se ateste a ocorrência cotidiana do racismo, como, por exemplo, através dos dados estatísticos, sustenta-se um *querer não saber* sobre a realidade. Dessa maneira, apesar do cotidiano informar a existência da violência racial, esta realidade é rejeitada.

Para Gonzalez (2020), este abalo narcísico temido pode ser localizado no reconhecimento da herança africana como elemento fundamental para a construção da cultura brasileira. O *querer não saber* sustentado no país é aquele informado pelo traço africano, afinal de contas, este denuncia que as formações inconscientes que regulam a brasilidade não derivam unicamente da Europa. Assim, se, como afirmamos, a construção da identidade nacional foi moldada como contraface de valores europeus, Gonzalez (2020) aponta a recusa em nomear, positivamente, a marca africana nesta construção. O que se rejeita, em última instância, é a confirmação de uma origem que é não-europeia, é o fato de a brasilidade ser perpassada também pela presença do negro e de seus referenciais. Neste sentido, na hipótese da autora, o racismo funcionaria como sintoma da formação cultural brasileira, o ódio e o rechaço direcionados aos negros são formas de buscar apagar os traços que denunciam o comparecimento da marca indesejada.

Contudo, é justo supor que haveria uma importância mais que teórica que interliga o discurso psicanalítico com a oposição à violência racial no Brasil, uma vez que o racismo incide na produção de subjetividade. Trata-se, como afirma Silvio Almeida (2018), de ter presente que “o racismo, enquanto processo político e histórico, é também um processo de constituição de subjetividade, de indivíduos cuja consciência e afetos estão de algum modo conectadas com as práticas sociais” (ALMEIDA, 2018, p. 63. Grifos do autor). Em outras palavras, a violência racial não é exterior à institucionalização dos discursos que produzem formas de subjetivação (FOUCAULT, 1981).

Assim, o que chamamos de violência racial não é redutível às práticas de ódio direcionados aos negros, aos empobrecidos. Fenômeno complexo, esta violência é um constructo que, acompanhado de injunções institucionais e normativas, engendra formas de subjetivação. Apoiado em processos históricos, o racismo está articulado às operações discursivas, a gestos cotidianos que, para serem como são, eficientes, precisam não apenas serem ditos, mas reiteradamente repetidos. A eficácia do racismo conta com a incidência da estruturante da norma, mas também com discursos que criam e definem o outro que será odiado, determinando aquele/s que se tornam alvos da violência. Enfim, a persistência da violência racial se ancora nas formas de subjetividade, bem como na construção estrutural e simbólica do racismo.

Em consonância com a intuição freudiana (FREUD, 1996 [1921]), anunciada em *Psicologia das massas e análise do eu*, de uma indistinção entre psicologia individual e psicologia social, podemos dizer que o racismo opera a partir de uma retroalimentação entre a subjetividade e o polo da cultura. Por intermédio desta dimensão relacional, o racismo expressa formas de subjetivação, ao mesmo tempo em que enforma balizas de sociabilidade no país.

Deste modo, a interrogação fundamental que deriva da prioridade conferida à noção de raça não é simplesmente porque construímos esta categoria para regular o ordenamento social, mas, principalmente, como encontramos através deste constructo condições para afirmar, e para perpetuar, modos de hierarquização entre as formas de subjetivação. Com efeito, se é certo que a categoria de raça nos coloca diante da diferenciação entre os grupos humanos, a constatação menos óbvia é: por que desta diferenciação produzimos uma hierarquia? Ou seja, o racismo não deriva simplesmente da constatação da diferença racial, mas de uma forma particular de atribuímos e de distribuímos os corpos no espaço público, segundo uma métrica diferencial de valor.

No Brasil, a operação de *recusa* que mantém inominada a violência racial faz com que a sociabilidade seja coincidente com uma naturalização normativa que autoriza e legitima a hierarquização racial como um valor partilhado. Isto

significa que formas mais equânimes de coabitarmos requerem um trabalho psíquico sobre esta herança escravocrata denegada.

O que indicamos não é a falta de importância de ações coletivas e institucionais, mas que estas apenas são efetivas em continuidade com a ruptura psiquicamente sustentada da lógica de exploração colonial, constantemente atualizada no cotidiano brasileiro. Nesta medida, um maior comprometimento da psicanálise com as questões raciais no Brasil não poderia contribuir na desestabilização deste mecanismo que direciona ao Outro negro/pobre o ódio, o desprezo e a agressividade? Na mesma direção, não permitiria interrogar a posição hegemônica que institui a branquitude identificada ao regime regulado pela afirmação de si através da prática do subjugo?

Qualquer encaminhamento a estas questões exigiria, contudo, reconhecer que a distância que separa a tradição psicanalítica do campo de uma responsabilidade política é bem mais estreita do que, historicamente, esta tradição afirmou. Implicaria, portanto, delimitar os termos de um comprometimento ético-político responsável da psicanálise não apenas com as formas de subjetivação engendradas a partir deste dispositivo, como também com a inserção histórico-social deste discurso. A contribuição de psicanalistas à Comissão da Verdade baseia-se no pressuposto de um empenho conjunto na elaboração traumática da violência que, não circunscrita apenas aos consultórios, direciona-se ao espaço público.

Além disso, requereria ter presente que a materialidade da raça é um marcador que particulariza a produção da violência no país. Disto decorre a relevância de mobilizar, a partir da psicanálise, operações teórico-clínicas que alinhem este discurso à construção antirracista. Desde o final dos anos de 1970, pelo menos no Rio de Janeiro, favorecido pelo trabalho do psicanalista Hélio Pellegrino, consolidou-se o lugar das clínicas sociais (PIRES, 1998). Desde então, parece inegável que estas são efetivas no maior número das instituições tradicionais de psicanálise. A expansão das clínicas, algumas com trabalhos realizados no interior de comunidades precarizadas, certamente atende a políticas internas das instituições que incluem a formação e a transmissão, entretanto, não deixam de indicar também a ampliação do atendimento psicanalítico a um público antes não contemplado. Por este ângulo, a difusão dos atendimentos, possíveis através de valores mais acessíveis, expressam, em algum nível, o reconhecimento das desigualdades socioeconômicas no país. Não obstante, persiste desconsiderada a incidência da diferença racial em psicanálise, pelo menos de um ponto de vista hegemônico.

Considerações finais

As particularidades históricas e as opções ideológicas que regulam a construção da brasilidade fazem da violência racial um ato contínuo, característica forte do laço social no nosso país. Seguindo Lélia Gonzalez (2020), o posicionamento antirracista exige fazer desta violência uma questão a ser francamente assumida como traço da construção social, ou seja, reconhecer que a branquitude não é externa à produção da violência. No Brasil, a *realidade material* é inter cruzada com dados que atestam a circulação cotidiana do racismo, entretanto, persiste um desconhecimento sobre a profundidade com que os efeitos desta violência continuada mutilam as possibilidades de convivialidade. Impreterivelmente, a *realidade psíquica* molda e, ao mesmo tempo, é informada na interface com esta realidade material recusada, ou seja, o país é também efeito do racismo que assiste sem, de fato, reagir.

A manutenção silenciada da violência racial engendra, como consequência, uma escravização aos seus efeitos. A reivindicativa, sustentada por Gonzalez (2020), de uma problematização da formação social do país a partir de uma positividade conferida à matriz africana, conduz ao reconhecimento de que, como *testemunhas*, oferecemos consentimento ao racismo que mantemos recusado. Deste modo, a decisão antirracista convoca a uma atenção diferencial que alcance os corpos negros em sua condição social de subalternidade, mas, que, igualmente, interroge a branquitude em sua constância normativa.

Referências

- ALESI, G. O Brasil que mata seu futuro a bala. **El País**, São Paulo, 30 jun. 2016. Disponível em: <https://brasil.elpais.com/brasil/2014/11/11/politica/1415732921778564.html>. Acesso em: 27 fev. 2021.
- ALMEIDA, S. **Racismo estrutural**. São Paulo: Pólen, 2018.
- A VIOLÊNCIA no Brasil mata mais que a guerra na Síria. **El País**, São Paulo, 11 dez. 2017. Disponível em: https://brasil.elpais.com/brasil/2017/12/11/politica/1513002815_459310.html. Acesso em: 27 fev. 2021.
- BIRMAN, J. **Mal-estar na atualidade**: a psicanálise e as novas formas de subjetivação. 3. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2000.
- BORGES, J. **Encarceramento em massa**. São Paulo: Pólen, 2018.
- CARONE, I; BENTO, M. A. (org.). **Psicologia social do racismo**: estudos sobre a branquitude e o branqueamento no Brasil. Petrópolis: Vozes, 2002.

COSTA, J. Prefácio. *In*: SOUZA, N. **Tornar-se negro ou as vicissitudes da identidade do negro em ascensão social**. Rio de Janeiro: Graal, 1990.

CARVALHO, M. 75 % das vítimas de homicídio no país são negras aponta atlas da violência. **Estadão**, São Paulo, 5 jun. 2019. Disponível em: <https://brasil.estadao.com.br/noticias/geral,75-das-vitimas-de-homicidio-no-pais-sao-negras-aponta-atlas-da-violencia,70002856665>. Acesso em: 25 fev. 2021.

DAMATTA, R. **O que faz o Brasil, Brasil?** Rio de Janeiro: Rocco, 1986.

FERNANDES, F. **A integração do negro na sociedade de classes**: ensaio de interpretação sociológica. Rio de Janeiro: Globo, 2008.

FREUD, S. **A negativa**. Rio de Janeiro: Imago, 1996 [1925]. v. IX.

FREUD, S. **Fetichismo**. Rio de Janeiro: Imago, 1996 [1927]. v. XI.

FREUD, S. **Psicologia das massas e análise do eu**. Rio de Janeiro: Imago, 1996 [1921]. v. XV.

FREYRE, G. **Casa-grande e senzala**. Lisboa, PT: Livros do Brasil, 1969.

GONZALEZ, L. **Por um feminismo afro-latino-americano**. Rio de Janeiro: Zahar, 2020.

GUIMARÃES, A. Revisitando a democracia racial. **Ecoa**, São Paulo, 14 jun. 2020. Opinião. Disponível em: <https://www.uol.com.br/ecoa/colunas/opinioao/2020/06/14/revisitando-a-democracia-racial.htm>. Acesso em: 3 mar. 2021.

HANSEN, A. J. Positivo/natural: sátira barroca e anatomia política. **Estudos avançados**, São Paulo, v. 3, n. 6, p. 64-88, mai./ago. 1989. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ea/a/FHYHWXgX7KKnZhSygtPQ3ck/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 13 dez. 2020.

HOLANDA, S. **Raízes do Brasil**. Rio de Janeiro: Companhia das Letras, 2015.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA. **Brasil em desenvolvimento**: estado, planejamento e políticas públicas. Brasília, DF: Ipea, 2020. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/publicacoes/62/atlas-da-violencia-2020-principais-resultados>. Acesso em: 13 fev. 2021.

KEHL, M. **O tempo e o cão**: a atualidade das depressões. São Paulo: Boitempo, 2009.

MARTÍN, M. Brasil tem seis assassinatos por hora, a maioria de jovens negros. **El País**, São Paulo, 11 nov. 2014. Disponível em: https://brasil.elpais.com/brasil/2014/11/11/politica/1415732921_778564.html. Acesso em: 27 fev. 2021.

MUNANGA, K. As facetas de um racismo silenciado. *In*: QUEIROZ, R.; SCHWARCZ, L. (org.). **Raça e diversidade**. São Paulo: EDUSP, 1996.

NASCIMENTO, A. **O genocídio do negro brasileiro**: processo de um racismo mascarado. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1978.

NOGUEIRA, O. **Preconceito de marca**: as relações raciais em Itapetininga. São Paulo, Edusp, 1998.

PIRES, P. **Hélio Pellegrino**: a paixão indignada. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1998.

SCHWARCZ, L.; STARLING, H. **Brasil**: uma biografia. São Paulo: Companhia das Letras, 2015.

SOUZA, J. **A elite do atraso**: da escravidão a Bolsonaro. Rio de Janeiro: Estação Brasil, 2019.

SOUZA, N. **Tornar-se negro ou as vicissitudes da identidade do negro em ascensão social**. Rio de Janeiro: Graal, 1990.

VERÍSSIMO, T. O racismo nosso de cada dia e a incidência da recusa no laço social. *In*: KON, N.; SILVA, M.; ABUD, C. (org.). **O racismo e o negro no Brasil**: questões para a psicanálise. São Paulo: Perspectiva, 2017.

Sobre os organizadores

ANA CLÁUDIA DE AZEVEDO PEIXOTO — Formado em psicologia pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Doutora em psicologia pela UFRJ. Professora associada 3 da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ) e professora no programa de pós-graduação em psicologia da UFRRJ. Estuda prevenção e intervenção no âmbito da violência contra crianças e adolescentes.

DENIS GIOVANI MONTEIRO NAIFF — Formado em psicologia pela Universidade de Brasília (UnB). Doutor em psicologia social pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Professor associado 4 da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ) e professor do programa de pós-graduação em psicologia da UFRRJ. Estuda representações sociais, identidade social & memória social.

NILTON SOUSA DA SILVA — É psicólogo. Possui doutorado em psicologia. Pós-doutorado em serviço social. Mestrado em filosofia. Professor do Departamento de Psicologia da UFRRJ e do PPGPSI da UFRRJ. Coordena o Laboratório de Psicologia e Informações Afrodescendentes (LaPsiAfro) da UFRRJ. Psicoterapeuta junguiano. Realiza pesquisas no campo da subjetividade; psicologia junguiana; integridade social, e o exercício das Leis nº 10.639; nº 12.711 e nº 13.935.

Sobre os autores

ALEXSANDRO LUIZ DE ANDRADE — É psicólogo. Doutor em psicologia pela UFES. Docente na Universidade Federal do Espírito Santo (UFES) em nível de graduação e pós-graduação. Desenvolve pesquisas no campo de desenvolvimento profissional e práticas baseadas em evidências. Bolsista de produtividade em pesquisa do CNPq.

ANDERSON LUIZ BEZERRA DA SILVEIRA — Professor efetivo da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (DEFD/UFRRJ). Pesquisador do Laboratório de Fisiologia e Desempenho Humano (LFDH/UFRRJ). Pesquisador do Laboratório de Fisiologia e Farmacologia Cardiovascular (LFFC/UFRRJ). Mestre em educação física (Fisiologia do Exercício) pela UGF. Doutor em ciências fisiológicas pelo SBDIs/UFRRJ.

CARLA RIBEIRO GUEDES — Psicóloga e professora associada do Departamento de Saúde e Sociedade do Instituto de Saúde Coletiva (ISC) da Universidade Federal Fluminense (UFF). Tem mestrado, doutorado e pós-doutorado pelo Instituto de Medicina Social (IMS) da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ).

CARLOS EDUARDO NÓRTE — Psicólogo, mestre e doutor em saúde mental pela Universidade Federal do Rio de Janeiro. Atualmente, é professor adjunto do Departamento de Cognição e Desenvolvimento do Instituto de Psicologia da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) e do Departamento de Psicologia da Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUC-RIO).

CAROLINA SANTOS VICTORINO — Graduada em psicologia pela UFRRJ. Especialista em terapia cognitivo comportamental. Mestranda em psicologia pela UFRRJ. Colaboradora do Grupo de Estudos de Psicologia Africana do Estúdio Aya e pesquisadora voluntária no Laboratório de Direitos Humanos e Psicologia (LADHUPsi) da UFRRJ.

DAVISON CALIXTO JACINTO — Graduado em licenciatura plena em pedagogia pela UFF. Mestrando em educação pela UERJ. Interesses atuais: gênero, educação sexual, sexualidade.

EDNEUSA LIMA SILVA — Professora, psicóloga e psicóloga na APAE – Itatiaia/RJ. Docente no curso de psicologia na Faculdade Sul Fluminense FaSF – Volta Redonda/RJ. Professora supervisora no Serviço de Psicologia Aplicada (SPA) na abordagem gestáltica. Coordenadora do curso de psicologia da FaSF. Mestre em psicologia pela UFRRJ. Doutoranda em psicologia pela UFRRJ. Pesquisadora no Grupo de Pesquisa Aprendizagem e Cultura Organizacional: narrativa dialógica emancipatória. E-mail: evajom@gmail.com.

EDUARDO DE FREITAS MIRANDA — Mestre e doutorando em psicologia pelo programa de pós-graduação em psicologia da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro. Professor das Faculdades Dom Bosco (Resende/RJ).

EMMY UEHARA PIRES — Psicóloga pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Mestre e doutora em psicologia pela Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUC-Rio). Atualmente, é professora adjunta do Departamento de Psicologia e coordenadora do programa de pós-graduação em psicologia da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ). Professora colaboradora do Programa Mestrado Profissional em Educação, Gestão e Difusão em Biociências (MP-EGeD), do Instituto de Bioquímica Médica Leopoldo de Meis (IBqM/UFRJ). Coordenadora do grupo de pesquisa do Núcleo de Ações e Reflexões em Neuropsicologia do Desenvolvimento (CNPq) (NARN/UFRRJ) e Estudos sobre empoderamento de meninas e mulheres na Ciência (ST3M²-C) (UFRRJ).

FERNANDA CANAVÊZ — Doutora em teoria psicanalítica pela UFRJ. Professora do Instituto de psicologia da UFRJ e do programa de pós-graduação em psicologia da UFRRJ; Coordenadora do margiália – Laboratório de Psicanálise e Estudos sobre o Contemporâneo (IP/UFRJ).

FERNANDA MARTINS PEREIRA — Doutora em psicologia pela Universidade Federal do Rio de Janeiro. Professora da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Supervisora em psicologia no Hospital Universitário Pedro Ernesto. Terapeuta cognitiva certificada pela Federação Brasileira de Terapias Cognitivas.

GABRIELA DE ARAÚJO BRAZ DOS SANTOS — Formada em psicologia pela UFRRJ. Mestre em psicologia pela Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ). Doutoranda em psicologia (UFRRJ) e pós-graduanda em

crianças, adolescentes e famílias no MPRJ. Professora do curso de psicologia da UNISUAM. Pesquisadora do Laboratório de Estudos sobre Violência contra Crianças e Adolescentes (Levica).

GABRIELLA SANTOS RAMALHO — Formada em psicologia pela Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ). Mestre em psicologia pela Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ). Pesquisadora do Laboratório de Estudos sobre Violência contra Crianças e Adolescentes (Levica). Atua com fatores de risco e proteção nas relações familiares, na clínica e na pesquisa.

JOHNNY CLAYTON FONSECA DA SILVA — Doutorando em psicologia (UFRJ). Mestre em psicologia (UFRRJ). Docente da graduação em psicologia (Centro Universitário Augusto Motta). Psicólogo (CRP 05/52501). Membro do Núcleo Integrado de Ações para Cidadania (NIAC/UFRJ) e foi membro fundador do Laboratório de Estudos sobre Violência Contra Crianças e Adolescente (Levica/UFRRJ).

JULIANA GOMES DA SILVA — Formada em psicologia pela UNESA-RJ. Mestre em psicologia pela UFRRJ. Doutoranda em psicologia (UFRRJ) e pesquisadora do Laboratório de Subjetividade, Trabalho e Políticas Públicas (LabSUTP). Atua em políticas públicas de assistência social e é servidora pública municipal, pesquisa primeira infância no Suas e o papel do psicólogo nas políticas de assistência social.

JULIANE RODRIGUES VIEIRA — Graduada em psicologia pela UFRRJ. Possui experiência como estagiária nas áreas de psicologia clínica e psicologia hospitalar. Foi aluna bolsista no projeto de extensão Direitos Humanos e pessoas com HIV/Aids: Acesso Universal ao Tratamento de Saúde e Combate ao Preconceito e Discriminação, na UFRRJ.

KATY LOPES DUARTE — Mestre e psicóloga pela UFRRJ. Doutoranda do programa de pós-graduação em psicologia da UFRRJ, área de concentração: clínica, saúde e educação na contemporaneidade. Atua como psicóloga em consultório particular e projetos sociais. E-mail: katyduartepsicologia@gmail.com

LILIAN MARIA BORGES — Doutora em psicologia pela Universidade de Brasília. Professora do Departamento de Psicologia e do programa de pós-graduação em psicologia da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro. Coordenadora do Psicologia da Saúde em Instituições e na Comunidade (GT/ANPEPP).

LUCIANO DIAS — Doutor em teoria psicanalítica pela UFRJ, pós-doutorando em psicologia pela UFRRJ.

LUCIENE ALVES MIGUEZ NAIFF — Formada em psicologia pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Doutora em psicologia social pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Professor associado 4 da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ) e professora do programa de pós-graduação em psicologia da UFRRJ. Estuda Representações sociais, identidade social & memória social.

LUCIENE F ROCINHOLI — Psicóloga e professora associada do Departamento de Psicologia da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ). Mestre e doutora em psicobiologia e pós-doutora em clínica médica — USP/Ribeirão Preto e em neurociências – PUC-Rio. Atua no ensino de graduação e pós-graduação. Supervisora de estágio e pesquisadora em psicologia clínica.

LUNA RODRIGUES FREITAS SILVA — Professora adjunta do Departamento de Psicologia da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ) e do programa de pós-graduação em psicologia da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (PPGPSI/UFRRJ). Possui graduação em psicologia pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Mestrado e doutorado em saúde coletiva pelo Instituto de Medicina Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (IMS/UERJ). Participa da rede de Pesquisas em Saúde Mental de Crianças e Adolescentes do Estado do Rio de Janeiro (Rede Pesq. SMCA) e do Círculo Psicanalítico do Rio de Janeiro. E-mail: lunarodrigues@yahoo.com.br

MAICON DA SILVA MOREIRA — Doutorando e mestre em psicologia pela UFRRJ, pós-graduado em psicoterapia cognitiva comportamental. Graduado em psicologia e história pela Unisum. Atualmente, trabalha como psicólogo clínico em consultório particular. Membro do Laboratório de Estudos em Direitos Humanos e Psicologia (LADHUPSI) da UFRRJ.

MARCIA CRISTINA FERREIRA SURCIN — Pós-graduação em gestão pública e graduação em administração de empresas pela UFRR. Atualmente, servidora da UFRRJ, atuando no programa de pós-graduação como assistente administrativo.

MARCOS AGUIAR DE SOUZA — É psicólogo. Doutor em psicologia pela UFRJ. Professor titular do Departamento de Psicometria da UFRJ. Desenvolve estudos relacionados a validação e elaboração de instrumentos de medida, vol-

tados para as contexto das organizações, sobretudo em contexto militares e de segurança pública.

MARCUS VINICIUS FREITAS RODRIGUES — Graduado em educação física pela Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ). Professor na educação básica (SME Paraty). Mestre em psicologia pela UFRRJ. Doutorando em educação (PPGEDUC/UFRRJ). Pesquisador do Grupo de Estudos em Aspectos Psicossociais do Corpo (GEPAC/UFRRJ).

PEDRO PAULO PIRES — É psicólogo. Doutor em psicologia pela UFRJ. Professor do Departamento de Psicometria da UFRJ. Desenvolve pesquisas na elaboração e adaptação de instrumentos em terapia cognitivo-comportamental. Possui formação com ênfase em terapia comportamental dialética e terapia cognitiva processual.

RONALD CLAY DOS SANTOS ERICEIRA — Psicólogo e bacharel em relações internacionais. Mestre em ciências sociais. Doutor em ciências humanas (antropologia cultural) pela UFRJ e doutor em psicologia social pela UERJ (2010). É professor associado no Departamento de Psicologia e docente do programa de pós-graduação em psicologia na UFRRJ.

SHAYENE BRAVO ALVES — Psicóloga e mestra em psicologia pela UFRRJ. Membro do grupo do Laboratório de pesquisa em Psicologia e Direitos Humanos da UFRRJ. Atuou em pesquisa como bolsista de iniciação científica pela FAPERJ. Atualmente, com interesse em pesquisas sobre história, arte e feminismo.

SÍLVIA MARIA MELO GONÇALVES — Professora titular do Departamento de Psicologia da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro. Psicóloga formada pela UFF (1977). Doutora em psicologia pela UFRJ (2006). Professora do programa de pós-graduação em psicologia da UFRRJ e do programa de pós-graduação em educação agrícola da UFRRJ.

TAIANA GOMES LIMA — Mestre em psicologia pela Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro. Especialista em psicologia médica pela Faculdade de Ciências Médicas da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Pós-graduanda em terapia cognitivo-comportamental pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul.

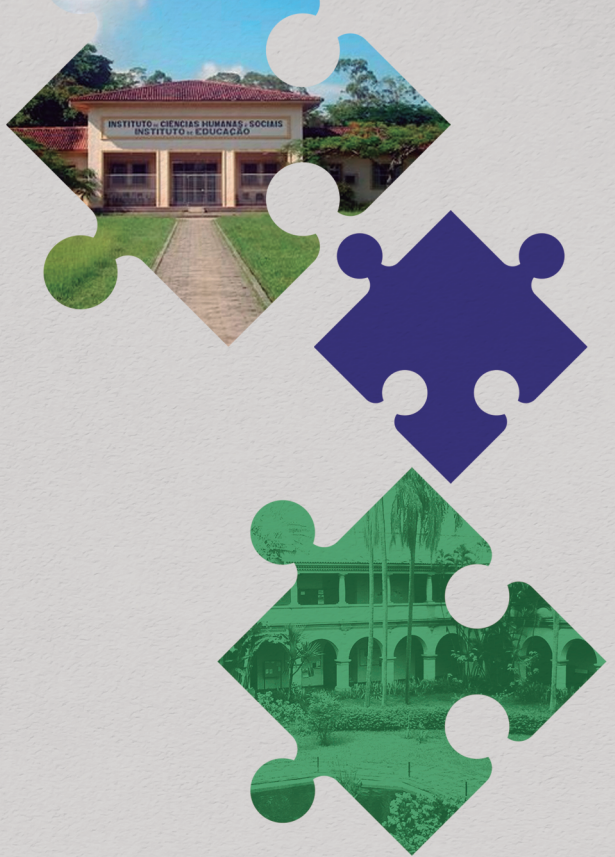
TAIS CARVALHO SOARES — Psicóloga e doutoranda em psicologia, ambos pela UFRRJ. Mestra interdisciplinar em artes pela UFSJ. Pesquisa e atua, principalmente, nas seguintes áreas: psicologia clínica, psicologia corporal, subjetividade e esquizoanálise.

TIAGO DOS SANTOS — Mestrando em psicologia pela UFRRJ, psicólogo clínico e tem interesse de pesquisa em sexualidade, religiosidade, autocuidado, HIV e AIDS.

TIONE ECHKARDT — É teólogo, professor e escritor, nasceu em 1972 em Petrópolis. Bacharel em teologia pelo Instituto Metodista Bennett. Pós-graduado em cultura afro-brasileira (FIJ). Mestre em Psicologia pela UFRRJ e doutorando pelo Programa PPGPSI da UFRRJ.

VALÉRIA MARQUES DE OLIVEIRA — Doutora em psicologia. Mestre em educação. Psicóloga. Psicopedagoga. Prof.^a Pesquisadora no programa pós-graduação *Stricto Sensu* em psicologia da UFRRJ. Pesquisadora ICT. Líder dos Grupos de Pesquisa: Aprendizagem e Cultura Organizacional: Narrativas Dialógicas Emancipatórias, e EQUilibrium Rural Intervenções Transdisciplinares Assistidas por Equinos. E-mail: valeriamarques@ufrj.br.

WANDERSON FERNANDES DE SOUZA — Psicólogo pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Mestre em epidemiologia. Doutor em saúde pública pela ENSP/Fiocruz. Professor dos cursos de graduação e pós-graduação em psicologia da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ). Supervisor de estágio clínico em terapia cognitivo-comportamental (TCC). Coordenador do Laboratório de Avaliação em Saúde.



Esta obra vai ao encontro da missão do Programa de Pós-graduação em Psicologia (PPGPSI) da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ), "voltado para a análise científica do comportamento e de processos psicossociais, com vistas a garantir o atendimento da contínua e crescente demanda da sociedade por serviços que ajudem na compreensão, prevenção, minimização e eliminação de problemas humanos de cunho psicológico, e na promoção de melhores níveis de qualidade de vida".



PPGPSI

